

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

Relatório Anual de Gestão 2020

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
- 9.5. Covid-19 Repasse União
- 9.6. Covid-19 Recursos Próprios
- 9.7. Covid-19 Repasse Estadual

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	RJ
Município	ARARUAMA
Região de Saúde	Baixada Litorânea
Área	633,80 Km ²
População	134.293 Hab
Densidade Populacional	212 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 08/03/2021

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ARARUAMA
Número CNES	6413366
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
Endereço	AVENIDA GETULIO VARGAS S/N
Email	A informação não foi identificada na base de dados
Telefone	2226658249

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 08/03/2021

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	LÍVIA SOARES BELLO DA SILVA
Secretário(a) de Saúde em Exercício	ANA PAULA BRAGANCA CORREA
E-mail secretário(a)	paulACORREA34@HOTMAIL.COM
Telefone secretário(a)	22988424525

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

Data da consulta: 08/03/2021

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	05/1294
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: 08/03/2021

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	134293	211,89
ARMAÇÃO DOS BÚZIOS	69.287	34477	497,60
ARRAIAL DO CABO	152.305	30593	200,87
CABO FRIO	400.693	230378	574,95
CASIMIRO DE ABREU	460.843	45041	97,74
IGUABA GRANDE	53.601	28837	537,99
RIO DAS OSTRAS	230.621	155193	672,94
SAQUAREMA	354.675	90583	255,40
SÃO PEDRO DA ALDEIA	339.647	106049	312,23

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2020

1.7. Conselho de Saúde

Instrumeto Legal de Criação	LEI	
Endereço	Rua Dr. João Vasconcellos, 154 CENTRO	
E-mail	sesau01@gmail.com	
Telefone	2299744816	
Nome do Presidente	Juarez Rodrigues da Silva	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	0
	Governo	4
	Trabalhadores	27
	Prestadores	0

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

Ano de referência: 202002

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

29/03/2020



2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

25/09/2020



3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

19/02/2021



• Considerações

No ano de construção do presente Relatório Anual de Gestão de 2020 não houve alteração na gestão da Secretaria Municipal de Saúde de Araruama. Quanto aos dados registrados não forma migrados nº. do CNPJ da Secretaria Municipal de Saúde que é 36.492.221.0001-71 e nem o e-mail sesau01@gmail.com.

Em relação ao número de conselheiros municipais de Araruama por segmento, cabe fazer a devida correção já que os dados não correspondem ao número atual. Neste sentido, são 10 (dez) representantes dos usuários, 03 (três) representantes do governo, 05 (cinco) trabalhadores de saúde e 02 (dois) prestadores de serviços.

As datas de apresentação dos RDQAs foram previstas, sendo que considerando as medidas de enfrentamento da propagação decorrente do Covid-19 decretadas pelo Estado e pelo município, em decorrência da situação de emergência em saúde, a realização e a apresentação da AUDIÊNCIA PÚBLICA referente ao relatório detalhado do 1, 2 e 3º. RDGA foram enviadas ao Conselho Municipal de Saúde, através do sistema DigiSUS Gestor e por meio impresso e somente a apresentação do 2º. RDGA fora realizada de forma remota. Todas as apresentações foram encaminhadas para publicação no Portal de transparência do site oficial da Prefeitura Municipal de Araruama.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O presente Relatório Anual de Gestão apresenta os resultados alcançados pela gestão municipal no ano correspondente, em que tange aos serviços prestados, os indicadores e metas de saúde, as ações desenvolvidas, a execução orçamentária, eventuais recomendações que se fizerem necessárias, incluindo possíveis redirecionamentos do Plano de Saúde, dentre outros componentes presentes em sua estrutura. Apresentado e enviado ao Conselho Municipal de Saúde até o final do mês de março do ano subsequente, para apreciação com vistas à aprovação do Conselho Municipal de Saúde de Araruama. Cabe destacar que, o Relatório Anual de Gestão, até o exercício de 2017 era elaborado na ferramenta eletrônica Sistema de

Apoio ao Relatório Anual de Gestão (SARGSUS), disponível em: (www.saude.gov.br/sargsus). A partir do exercício de 2018, o Ministério da Saúde apresentou uma reformulação dos sistemas de informação do SUS, com foco na integração das informações, de forma a facilitar o planejamento e monitoramento das ações e serviços em saúde, implementou o DigiSUS Gestor e o Módulo Planejamento (<http://digisusgmp.saude.gov.br/>) cuja alimentação é anual, regular e obrigatória, conforme definido na Portaria nº GM/MS 750, de 29 de abril de 2019.

O presente Relatório Anual de Gestão do exercício 2020 foi elaborado a partir das normas técnicas e orientadoras das legislações do SUS citadas anteriormente, considerando todas as suas instâncias colegiadas do colegiado de gestão e controle social das políticas públicas de saúde, ou seja, Federal, Estadual e Municipal. As informações aqui contidas também estão condizentes com o Plano Municipal de Saúde quadriênio 2018-2021, que foi aprovado em reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Araruama na data de 01 de agosto de 2018, conforme Resolução nº. 100/2008.

Cumprir destacar que no ano do presente Relatório de Gestão em Saúde de 2020, no mundo, foi identificou a pandemia de COVID-19, em curso no País.

Após a doença se espalhar por diversos países no mundo com proporções epidêmicas, em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde declarou o surto uma pandemia. No Brasil, o Ministério da saúde declarou em 03 de fevereiro, por meio da Portaria MS nº 188, Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional, estabeleceu o Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COE-nCoV), responsável pelas ações coordenadas de vigilância e atenção à saúde em todo o País e publicou, ainda neste mês, o Plano de Contingência Nacional.

Por meio do Ofício Circular SES/SVS n 35 de 06 de março de 2020 a Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES), encaminhou aos Secretários do Estado o Plano de Resposta à Emergência ao Coronavírus no Estado do Rio de Janeiro. Em 16 de março de 2020, o Governo do Estado do Rio de Janeiro reconhece a situação de emergência em saúde pública no seu território, por meio do Decreto nº 46.973/2020 (RIO DE JANEIRO, 2020).

No dia 04 de março, antes mesmo da doença ser declarada uma pandemia, foi implantado, no âmbito da Secretaria Municipal de saúde de Araruama, o Gabinete de Crise para o Enfrentamento ao Coronavírus, composto por todos os gestores de serviços de saúde e Defesa Civil Municipal. A partir da discussão técnica deste grupo iniciou-se a organização do sistema de saúde para o enfrentamento à pandemia, no âmbito municipal. Dentre estas ações foi estabelecidas também a elaboração do Plano de Contingência para o enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19).

As ações programadas no Plano de Contingência para o enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19) e executadas no enfrentamento do Covid 19 serão descritas detalhadamente neste Relatório Anual de Gestão.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2020

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	4612	4398	9010
5 a 9 anos	4485	4280	8765
10 a 14 anos	4102	3784	7886
15 a 19 anos	4161	4039	8200
20 a 29 anos	9676	9828	19504
30 a 39 anos	9229	9855	19084
40 a 49 anos	8617	9960	18577
50 a 59 anos	8353	9523	17876
60 a 69 anos	6382	7397	13779
70 a 79 anos	3413	4310	7723
80 anos e mais	1547	2342	3889
Total	64577	69716	134293

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

Data da consulta: 15/03/2021.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2016	2017	2018	2019
Araruama	1529	1595	1723	1612

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

Data da consulta: 15/03/2021.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	112	83	83	69	207
II. Neoplasias (tumores)	300	289	318	361	322
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	29	12	23	40	27
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	78	41	74	51	31
V. Transtornos mentais e comportamentais	4	2	6	7	4
VI. Doenças do sistema nervoso	30	31	31	36	30
VII. Doenças do olho e anexos	45	39	12	40	20
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	7	8	12	11	4
IX. Doenças do aparelho circulatório	282	239	272	281	185
X. Doenças do aparelho respiratório	145	140	149	139	77
XI. Doenças do aparelho digestivo	359	188	323	290	203
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	56	63	122	84	35

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	138	106	117	109	83
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	167	115	158	217	140
XV. Gravidez parto e puerpério	895	539	1312	1281	991
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	44	67	7	6	4
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	27	36	30	47	34
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	21	29	25	20	21
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	430	457	521	517	491
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	71	114	161	149	124
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	3240	2598	3756	3755	3033

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

Data da consulta: 15/03/2021.

Obs.: A atualização dos valores relativos ao último período ocorrem simultaneamente ao carregamento dos dados no Tabnet/DATASUS.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	62	54	45	70
II. Neoplasias (tumores)	160	185	142	148
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	6	3	6	11
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	66	67	78	62
V. Transtornos mentais e comportamentais	5	12	15	10
VI. Doenças do sistema nervoso	27	35	23	29
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	270	264	263	325
X. Doenças do aparelho respiratório	114	111	110	124
XI. Doenças do aparelho digestivo	51	35	37	41
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	7	8	4	3
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2	4	1	2
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	46	54	45	42
XV. Gravidez parto e puerpério	-	1	1	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	14	7	7	12
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	5	9	10	4
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	102	130	138	131
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	131	134	123	121
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	1068	1113	1048	1135

- **Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade**

Os dados demográficos e de mortalidade apresentados demonstram que a maior concentração populacional do município de Araruama encontra-se na faixa etária de 20 a 69 anos, o que corresponde a 66,14% da população total residente. Destaque para o grupo dos 20 a 29 anos que corresponde a 14,52% da população residente.

Quanto aos nascidos vivos por residência de mãe, se comparado ao ano de 2019, que tivemos 1.612, ao ano de 2020, que tivemos 1.211, segundo registros coletados pela Vigilância em saúde municipal, assiste-se uma queda de 24,88% do número total de nascidos vivos.

Em relação as principais causas de internação, no período tivemos 3.033 internações por causas diversas. Comparando os anteriores assiste-se que em quase todos os indicadores um declínio, com exceção de um único indicador que foi as causas por doenças infecciosas e parasitárias que tiveram nesse período, 207 internações que corresponde a 300% de aumento. Neste contexto, apesar dos números também apresentarem quedas, as internações por Gravidez parto e puerpério e, em seguida, por lesões de envenenamento e algumas outras consequências, continuam sendo as principais causas de internações para o SUS municipal.

Vemos também que as principais causas de mortalidade por grupos foram por doenças do aparelho circulatório, registrando-se 325 causas de mortalidade por residentes.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Considerando a verificação da inconsistência dos dados provenientes do SISAB, a Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) solicitou a retirada dos dados da Atenção Básica disponibilizados pelos tabuladores do CMD até que os dados sejam corrigidos pela equipe da SAPS.

Em decorrência disso, informamos que o quadro 4.1 Produção da Atenção Básica dos Relatórios – RDQ e RAG permanecerá indisponível até a correção pela referida área.

Dessa maneira, os gestores devem informar os dados relativos a produção da Atenção Básica, utilizando os dados das bases locais no campo Análise e Considerações.

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1072	18266,88	-	-
03 Procedimentos clínicos	87	203,60	382	245969,58
04 Procedimentos cirúrgicos	-	-	54	31763,59
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	1159	18470,48	436	277733,17

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

Data da consulta: 30/03/2021.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	43470	-
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

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

Data da consulta: 30/03/2021.

4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	10228	97,20	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1265037	5924359,78	-	-
03 Procedimentos clínicos	479745	8495063,57	385	248389,68
04 Procedimentos cirúrgicos	5200	155489,23	54	31763,59
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	898	985495,84	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	1761108	15560505,62	439	280153,27

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

Data da consulta: 30/03/2021.

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	4011	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	334	-
Total	4345	-

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

Data da consulta: 30/03/2021.

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

As planilhas apresentadas referem-se à produção aprovadas dos estabelecimentos de saúde, sob gestão municipal. Os dados foram extraídos do Sistema de Informação Ambulatorial do SUS (SAI/SUS) e do Sistema de Informação Hospitalar do SUS (SAI/SUS).

Pode-se observar que no sistema DIGISUS-MP não consta registro de produção da Atenção Básica e da Produção da Assistência Farmacêutica, uma vez que os procedimentos apresentados, ora apresentam inconsistência nos dados ora não são valorados, conforme descrito. Os registros quanto a produção da AB e da Assistência Farmacêutica estão disponíveis nos Relatórios Detalhado Quadrimestral entregues em tempo hábil pelo sistema DIGISUS-MP, conforme estabelecidos em lei.

Entretanto, a produção existente nos quadrimestrais encontram-se atípica, devido a pandemia do Covid-19 (em curso). Desta forma, muitas das ações não foram realizadas, pois respeitando as orientações vindas do Ministério da Saúde e Secretaria de Saúde do Estado, além de decretos municipais ocorreu uma diminuição no fluxo de circulação de pessoas nas unidades, suspensão de atividades/ações coletivas, cirurgias eletivas, dentre outros procedimentos.

Mesmo assim, cabe destacar que, segundo os resultados alcançados em 2020, fonte da Secretaria de Estado e Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ), o município ampliou a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica no ano de 2020, que hoje é de 47,72%. A abertura de serviços de Atenção Básica, foi importante para o fortalecimento previstas no Plano de Contingência Municipal para o enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19).

Em relação a produção de urgência e emergência por grupos de procedimentos tem-se os dados registrados de procedimentos por finalidade diagnóstica que corresponde a coleta de material, diagnóstico por radiologia, diagnóstico por ultrassonografia, etc., os dados de procedimentos clínicos - consulta/atendimento/acompanhamento, dentre outros -, e por fim os procedimentos cirúrgicos com as autorizações de internações hospitalar (AIH) pagos com seus respectivos valores. A produção desses serviços também podem ser detalhadamente observada nos Relatórios quadrimestrais alimentados no sistema DigiSUS-MP.

A produção de Atenção Psicossocial que hoje corresponde a 0,74% de cobertura da população residente demonstra os números de atendimentos/acompanhamentos registrados na RAPS municipal. Em seguida tem-se a produção da Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por grupo de procedimentos, da produção de assistência Farmacêutica e da produção de vigilância em saúde, podem ser apreciados detalhadamente observada nos Relatórios quadrimestrais alimentados no sistema DigiSUS-MP.

Os dados registrados constatarem que a Rede de atenção à saúde adquiriu, nos últimos anos, um incremento na oferta de serviços de referência de Atenção especializada com a implantação de dois hospitais municipais - Hospital Municipal de Campanha Covid 19 e Hospital Municipal Dra. Jaqueline Prates.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	1	3	4
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	25	25
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
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	3	3
POLICLINICA	0	0	4	4
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	1	1
Total	0	1	48	49

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: 08/03/2021.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	41	0	0	41
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
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
PESSOAS FISICAS				
Total	48	1	0	49

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: 08/03/2021.

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**

Os dados apresentados registram e comprovam o incremento propiciado no período em relação a Atenção Básica e a Atenção Hospitalar. Esse incremento representou um salto significativo na Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS quanto a sua natureza jurídica pública municipal que em 2019 era de 80% e em 2020 passou para 83,67%.

Em comparação ano de 2019, conforme demonstra os dados do último Relatório de Gestão pode-se observar que no ano de 2019 tínhamos 2 hospitais municipais e 18 postos de saúde. Em 2020 tem-se 3 hospitais municipais e 25 postos de saúde, o que corresponde respectivamente 66,67% de aumento da rede hospitalar e 72% de aumento da rede de Atenção Básica municipal.

Diante da situação de Pandemia, o Município de Araruama requisitou as instalações ocupadas pela Fundação Médica Hospitalar São Silvestre para enfrentamento da infecção humana pelo Novo Coronavírus, por meio do Decreto n.º 064 de 20 de março de 2020, que se encontrava fechado e realizou obra de reforma para implantação do Hospital de Campanha, com 24 leitos, sendo 4 de unidade intermediária, 2 de unidade de paciente grave e 18 de enfermária. O Hospital de Campanha COVID-19, foi inaugurado em 15 de abril.

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.

Estas informações servem para subsidiar 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.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2020

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)	63	63	58	151	19
	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)	13	0	0	0	0
	Informais (09)	5	0	0	1	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	48	4	32	87	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)	59	1	43	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)	181	42	75	193	50
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	18	0	12	4	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	2016	2017	2018	2019	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Celetistas (0105)	0	0	3	8	
	Informais (09)	110	156	151	110	
	Intermediados por outra entidade (08)	1.261	1.188	1.156	988	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Bolsistas (07)	114	136	158	152	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1.672	1.916	2.252	2.121	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2016	2017	2018	2019	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	43	81	94	86	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	6.442	5.142	5.272	5.581	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A gestão municipal de Araruama, nos últimos anos, vem adotando a política de proteção dos vínculos de trabalho nos serviços do SUS, com a realização de concursos públicos para a <https://digisusgmp.saude.gov.br>

estruturação do seu quadro de pessoal. Nesse tocante, os dados demonstram que entre o período de 2019 a 2020, conforme os dados extraídos do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) migrados no RAG 2019 e RAG 2020, passamos de 198 profissionais de saúde estatutários e empregados públicos trabalhando no SUS para 354 profissionais no ano de 2020. Esse quantitativo corresponde ao aumento de 55,93 % de profissionais de saúde estatutários e empregados públicos trabalhando no SUS.

Hoje, do número total de profissionais de saúde estatutários/empregados públicos e contratados, 39,55% dos postos de trabalho ocupados nos serviços de saúde são preenchidos por profissionais de saúde estatutários e empregados públicos. Além disso, através da política de educação permanente em saúde, tem investido em capacitações nos serviços de saúde - nas diferentes frentes de formação e atualização -, encontros, reuniões, seminários e outros.

Para a preparação das equipes de saúde para o enfrentamento do Coronavírus, entre os dias 09/03/2020 e 19/03/2020 foram realizadas 04 capacitações para profissionais de saúde, como médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, dentistas, médicos veterinários, farmacêuticos, agentes comunitários de saúde e agentes de 33 endemias. Foi abordado que é o Covid-19, epidemiologia, transmissão, quadro clínico, cuidados médicos, cuidados de enfermagem, uso de EPIs, paramentação e desparamentação, formas de isolamento, notificação e acompanhamento dos casos. Como referência para o treinamento foram utilizados os documentos, disponíveis pelo Ministério da Saúde, Secretaria Estadual de Saúde e ANVISA. Para multiplicação de conhecimentos nas unidades de saúde foi definido um profissional da equipe para atuar como multiplicador.

Foi realizado, nos dias 8 e 9 de abril, o treinamento de todas as equipes de limpeza que atendem as principais unidades de Saúde do município, como o novo Hospital Municipal de Campanha COVID-19, CIMI (Centro Integrado Materno Infantil), Saúde Coletiva, PAM (Posto de Atendimento Médico), Hospital de São Vicente e UPA (Unidade de Pronto Atendimento). Durante o treinamento, foram repassados às equipes os princípios de higienização hospitalar, higienização correta das mãos, a importância do uso dos equipamentos de proteção individual (EPI), cuidados na limpeza, separação dos tipos de resíduos (infectante e lixo comum) e cuidados na prevenção à disseminação do COVID-19. No mês de abril, foi realizada capacitação em serviço para as equipes do Centro de Triagem, UPA 24h e Hospital de São Vicente, com o objetivo de reforçar o treinamento sobre uso e manuseio de EPI, coleta de amostras e fluxos e protocolos assistenciais para SRAG/COVID-19.

Durante o decorrer do ano em relação as atividades de capacitação/educação permanente foram realizadas orientações e treinamentos dos profissionais dos serviços de saúde quanto às medidas de prevenção e controle de (COVID-19), conforme NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2).

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 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Implementar e/ou reformar Unidade Hospitalar de Saúde do SUS municipal.	Número de Unidade Hospitalar nova	Número	1	Número	100	1	Número	100,00
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	59	20,00	Percentual	295,00
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. Ampliar a participação dos técnicos na regionalização.	Proporção de participação dos técnicos nas ações de Regionalização garantidas.	Proporção	80	Proporção	100	80,00	Percentual	125,00
7. 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
8. 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
9. Laboratório municipal reformado, equipado e implantando.	Número de Serviços Próprios de laboratório reformado, equipado e implantado.	Número	1	Número	1	1	Número	100,00
10. Serviços de saúde de FISIOCASA implementados	Número de serviços de saúde de FISIOCASA implementados	Número	8	Número	8	8	Número	100,00
11. Central de Regulação de Exames implementadas e estruturada de forma adequada.	Número de Central de Regulação de Exames implementadas e estruturada de forma adequada.	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 locais 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 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Ampliar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	50	Percentual	47,72	70,00	Percentual	95,44
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	0	80,00	Proporção	0
3. Implantar EMAD na Atenção Primária à Saúde, conforme diretrizes da Portaria Ministerial n°. 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 n°. 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 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% 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	48,51	50,00	Percentual	97,02
2. Casos de baixo peso em crianças	Proporção de casos de baixo peso em crianças	Percentual	2,5	Percentual	2,5	2,50	Percentual	100,00
3. Casos de desnutrição em crianças	Proporção de casos de desnutrição em crianças	Percentual	3,06	Percentual	3,06	3,06	Percentual	100,00
4. Casos de incidência de sobrepeso em crianças	Proporção de casos de incidência de sobrepeso em crianças	Percentual	9,06	Percentual	9,06	9,06	Percentual	100,00
5. Casos de obesidade em crianças	Proporção de casos de obesidade em crianças	Percentual	8,31	Percentual	8,31	8,31	Percentual	100,00
6. Casos de baixo peso em adolescentes	Proporção de casos de baixo peso em adolescentes	Percentual	2,76	Percentual	2,76	2,76	Percentual	100,00
7. Casos de desnutrição em adolescentes	Proporção de desnutrição em adolescentes	Percentual	.55	Percentual	.55	0,55	Percentual	100,00
8. Casos de incidência de sobrepeso em adolescentes	Proporção de incidência de sobrepeso em adolescentes	Percentual	18,97	Percentual	18,97	18,97	Percentual	100,00
9. Casos de obesidade em adolescentes	Percentual de casos de obesidade em adolescentes	Percentual	9,86	Percentual	9,86	9,86	Percentual	100,00
10. Cobertura da estratégia de fortificação da alimentação infantil com micronutrientes em pó - Nutri SUS	Percentual de cobertura da estratégia de fortificação da alimentação infantil com micronutrientes em pó - Nutri SUS	Percentual	55	Percentual	55	55,00	Percentual	100,00
11. Unidades com atendimento ambulatorial para nutrição clínica.	Número de unidades com atendimento ambulatorial para nutrição clínica	Número	5	Número	5	6	Número	100,00

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 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Atingir as mulheres e aumentar em 5% cada ano em cada ESF.	Percentual de preventivos realizados.	Percentual	50	Percentual	50	50,00	Proporção	100,00
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	20	Percentual	20	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	10	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 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% 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	50	50,00	Percentual	100,00
2. Ampliar a cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Razão	25	Razão	29,23	25,00	Percentual	116,92
3. 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	.08	0,08	Percentual	0,80
4. Realizar ações preventivas odontológicas em escolas municipais.	Percentual de escolas com ações odontológicas preventivas.	Percentual	35	Percentual	50	30,00	Percentual	142,86

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 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% 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	.76	Percentual	.74	0,83	Percentual	97,37
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 Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS AD) implantada e habilitada.	Número de unidade de Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS AD) implantada e habilitada.	Número	1	Número	0	1	Número	0
5. 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	20	Número	0	20,00	Percentual	0
6. 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
7. Reestruturar e adequar as Residências Terapêuticas municipais	Número de Residências Terapêuticas reestruturadas e adequadas.	Número	2	Número	200	2	Número	100,00
8. 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
9. 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 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% 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	100	Número	100	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 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. 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	100	Proporção	75	100,00	Percentual	75,00
2. 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
3. Investigar 100% dos óbitos maternos.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	100	Número	10000	1	Número	100,00
4. Investigar os óbitos infantis e fetais	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados	Proporção	80	Proporção	22,9	85,00	Percentual	28,63
5. Reduzir em 5% a taxa de mortalidade infantil a cada ano	Taxa de mortalidade infantil	Proporção	12	Proporção	8,4	13,00	Percentual	70,00
6. 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	5	Proporção	5	100,00	Percentual	100,00
7. Percentual de casos de DNCs encerrados oportunamente após notificação	Total de ações de DANTS		80	0	100	80,00	Proporção	125,00
8. Investigar os óbitos de mulheres em idade fértil investigados.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.		90	0	100	90,00	Percentual	111,11
9. 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	38	Número	48	15	Número	126,32
10. Aumentar em 5% a cada ano os 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.	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.	Razão	.44	Razão	.21	0,40	Razão	47,73
11. Aumentar a razão de exames de rastreamento de mulheres de 50 a 69 anos em 1%	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos.	Razão	.28	Razão	.15	0,35	Razão	53,57

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 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. ciclos de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	3	Número	1	4	Número	33,33
2. 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	50	Proporção	39,4	90,00	Proporção	78,80
3. Reduzir em 5% a taxa de Mortalidade Anualmente	Mortalidade Prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT, doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas (Taxa de Mortalidade ou Número de óbitos se população com 100 mil ou mais ou população com menos de 100 mil)	Taxa	408,94	Taxa	324,06	408,94	Taxa	79,24
4. Aumentar a proporção de cura de casos novos de Tuberculose Pulmonar Bacilífera	Proporção de cura de casos novos de Tuberculose Pulmonar Bacilífera.	Proporção	80	Proporção	47,1	80,00	Proporção	58,88
5. Aumentar a oferta de exames ANTI-HIV realizado entre os casos novos de Tuberculose.	Proporção de exame ANTI-HIV realizado entre os casos novos de Tuberculose.	Proporção	90	Proporção	86,8	90,00	Proporção	96,44
6. Ampliar 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	80	Proporção	99,4	100,00	Proporção	124,25
7. Ampliar o número de notificações dos agravos à saúde do trabalhador.	Número de notificações dos agravos à saúde do trabalhador.	Número	80	Número	99,4	10,00	Percentual	124,25
8. Reduzir a proporção de gravidez na Adolescência	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	Proporção	16	Proporção	15,7	22,00	Proporção	98,13
9. Ampliar e qualificar o preenchimento das notificações de Violência Pessoal e Autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida	Proporção de Notificação de Violência Pessoal e Autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida	Proporção	30	Proporção	100	30,00	Proporção	333,33

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 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Analisar todas as amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Taxa	100	Taxa	100	356,70	Taxa	100,00

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 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% 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	15	Proporção	15	90,00	Percentual	100,00
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. Realizar em todas as gestantes o TRD na primeira consulta e subsequentemente no 2º e 3º trimestre.	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	Número	100	Número	0	0	Número	0
5. 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	50	Proporção	50	20,00	Percentual	100,00
6. 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	50	Número	50	100,00	Percentual	100,00
7. 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	100	Número	100	100,00	Percentual	100,00
8. 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	15	Proporção	15	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 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% 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	91.67	90,00	Proporção	114,59
3. Aumentar o percentual de exames de Baciloscopias realizados	Proporção de exames de Baciloscopia realizado.	Proporção	15	Proporção	15	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 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% 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	55	Proporção	63	60,00	Percentual	114,55
2. Emitir relatórios de acompanhamento de gestantes do SISPRENATAL.	Número de relatórios de acompanhamento de gestantes do SISPRENATAL emitidos.	Número	12	Número	1200	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	15	Proporção	15	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	5	Proporção	5	10,00	Percentual	100,00
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	5	Número	5	50,00	Percentual	100,00
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	45	Proporção	42,1	40,00	Percentual	93,56
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	50	Número	50	100,00	Percentual	100,00

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 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% 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

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 despreciação e a democratização das relações de trabalho.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% 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	50	Número	50	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 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% 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	100,00

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 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% 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	75	Percentual	100	100,00	Percentual	133,33
3. Prestadores inseridos dentro do cronograma de visitas.	Percentual de prestadores de serviços visitados	Percentual	75	Percentual	100	100,00	Percentual	133,33
4. AIHs processadas no município avaliadas.	Taxa de AIHs avaliadas e processadas.	Taxa	100	Taxa	100	100,00	Percentual	100,00
5. Avaliação dos BPA's recebidos.	Taxa de BPA's 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	25	Percentual	100	25,00	Percentual	400,00

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 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% 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. Realizar curso de capacitação por ano	Número de cursos de capacitação realizados entre os previstos.	Número	3	Número	0	2	Número	0
3. Criar fórum de conselhos responsáveis pelas políticas sociais no município criado e ativo	Número de Fórum de conselhos responsáveis pelas políticas sociais no município criado e ativo	Número	1	Número	0	2	Número	0
4. Aumentar a participação da população nas reuniões ordinárias do Controle Social	Percentual de participação da população nas reuniões ordinárias do Controle Social	Percentual	50	Percentual	0	50,00	Percentual	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 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% 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 ouvidora do SUS municipal	Percentual de equipe de Ouvidora 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	1200	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 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% 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	100	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
	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.	100,00
	Aumentar a ofertar de novos leitos de acordo com projeto básico de reforma	59,00
	Relatório Quadrimestral (RQ) construído por ano	3
	Estabelecer canais de entrada e fluxo de tramitação da manifestação.	1
	Realizar curso de capacitação por ano	0
	Unidades inseridas dentro do cronograma de visitas.	100,00
	Adquirir medicamentos da REMUME em tempo adequado para atender ao consumo médio mensal.	100,00
	Emitir relatórios de acompanhamento de gestantes do SISPRENATAL.	1.200
	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	15,00
	Cobertura Vacinal	39,40
	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
	Programações Anuais de Saúde (PAS) enviadas ao Conselho de Saúde	100,00
Criar fórum de conselhos responsáveis pelas políticas sociais no município criado e ativo	0	

	Prestadores inseridos dentro do cronograma de visitas.	100,00
	Ampliar as unidades de saúde dispensadoras.	50,00
	Aumentar o percentual de exames de rotina de pré-natal realizados.	15,00
	Aumentar o percentual de exames de Baciloscopias realizados	15,00
	Garantir as gestantes, parturientes e RN, expostos ao HIV, o ARV.	100,00
	Ofertar leitos de saúde mental novos e habilitados	0
	Emissão de 01 relatório das atividades desenvolvidas pela Ouvidoria elaborado e divulgado por mês.	1.200
	Aumentar a participação da população nas reuniões ordinárias do Controle Social	0,00
	AIHs processadas no município avaliadas.	100,00
	Aumentar o percentual ao ano de colocação de DIU e outros métodos contraceptivos	5,00
	Realizar em todas as gestantes o TRD na primeira consulta e subsequentemente no 2º. e 3º. trimestre.	0
	Unidade de Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS AD) implantada e habilitada.	0
	Ampliar os números de profissionais em saúde mental no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF)	0,00
	Avaliação dos BPAs recebidos.	100,00
	Ampliar a participação dos técnicos na regionalização.	100,00
	Reduzir o tempo médio Prazo de conferência de exames.	100,00
	Implantar e habilitar leitos de Saúde Mental no Hospital Geral Municipal.	0
	Implantar nos serviços de saúde o sistema de informatização do SUS Municipal	50,00
	Reestruturar e adequar as Residências Terapêuticas municipais	200
	Implantar nas Equipes de Saúde da Família o prontuário eletrônico, conforme as diretrizes do E-sus.	50,00
	Aumentar a participação da equipe técnica nos eventos nacionais e internacionais promovidos pelas Coordenações Nacional e Estadual de DST/HIV/AIDS.	15,00
	Laboratório municipal reformado, equipado e implantando.	1
	Serviços de saúde de FISIOCASA implementados	8
	Central de Regulação de Exames implementadas e estruturada de forma adequada.	1
301 - Atenção Básica	Ampliar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	50,00
	Ofertar ações de Educação Permanente nos serviços de saúde.	50,00
	Ampliar o acesso à consulta Pré-natal das gestantes com acompanhamento mínimo de 07 consultas;	63,00
	Acompanhar os pacientes de alta	100,00
	Implementar nos serviços de saúde do SUS o programa de pessoa com deficiência no âmbito do SUS, ao ano.	100,00
	Equipes de Atenção Básica matriciadas pelo CAPS	100,00
	Ampliar o número de atendimentos odontológicos especializados as crianças com deficiência.	50,00
	Atingir as mulheres e aumentar em 5% cada ano em cada ESF.	50,00
	Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF.	48,51
	Ampliar as Equipes de Saúde da Família com Adesão ao PMAQ.	0,00
	Cobertura Vacinal	39,40
	Ampliar a cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal	29,23
	Atingir as gestantes em cada Equipe de Saúde da Família de abrangência.	50,00
	Casos de baixo peso em crianças	2,50
	Implementar unidades de Saúde/Policlínicas.	5
	Reduzir em 5% a taxa de Mortalidade Anualmente	324,06
	Alcançar 10% da população alvo com a ação de escovação dental coletiva supervisionada.	0,08
	Atingir o segmento com tratamento	20,00
	Casos de desnutrição em crianças	3,06
	Equipes de NASF implementadas e implantadas de forma adequada.	0
	Aumentar o percentual ao ano de colocação de DIU e outros métodos contraceptivos	5,00
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de Tuberculose Pulmonar Bacilífera	47,10
	Realizar ações preventivas odontológicas em escolas municipais.	50,00
	Pacientes hipertensos e diabéticos cadastrados acompanhados.	100,00

	Casos de incidência de sobrepeso em crianças	9,06
	Casos de obesidade em crianças	8,31
	Ampliar as ações de capacitações em aconselhamento e diagnóstico realizadas para rede de atendimento das IST.	50,00
	Ampliar os números de profissionais em saúde mental no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF)	0,00
	Aumentar ações de práticas terapêuticas no Programa da Academia da Saúde Municipal.	0,00
	Casos de baixo peso em adolescentes	2,76
	Aumentar em 10% por ano o percentual de parto normal no SUS e na saúde suplementar.	42,10
	Casos de desnutrição em adolescentes	0,55
	Descentralizar para as unidades que realizam o pré-natal o planejamento familiar	50,00
	Casos de incidência de sobrepeso em adolescentes	18,97
	Casos de obesidade em adolescentes	9,86
	Reduzir em 20% o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade a cada ano.	48
	Cobertura da estratégia de fortificação da alimentação infantil com micronutrientes em pó - Nutri SUS	55,00
	Aumentar em 5% a cada ano os exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	0,21
	Unidades com atendimento ambulatorial para nutrição clínica.	5
	Aumentar a razão de exames de rastreamento de mulheres de 50 a 69 anos em 1%	0,15
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Ampliar o número de atendimentos odontológicos especializados as crianças com deficiência.	50,00
	Capacitar os profissionais de saúde para assistência aos pacientes de doença renal.	100,00
	Equipes de Atenção Básica matriciadas pelo CAPS	100,00
	Aumentar a ofertar de novos leitos de acordo com projeto básico de reforma	59,00
	Ampliar o número de transporte para o deslocamento de pacientes	100,00
	Ampliar cobertura de Centro de Atenção Psicossocial.	0,74
	Unidade de Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSi) - implantada e habilitada no Município.	0
	Ofertar leitos de saúde mental novos e habilitados	0
	Unidade de Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS AD) implantada e habilitada.	0
	Realizar ações preventivas odontológicas em escolas municipais.	50,00
	Contratar prestadores de serviços de apoio diagnóstico e consultas especializadas aptos, conforme legislação vigente, necessidade da SESAU e série histórica do ano anterior.	100,00
	Implantar e habilitar leitos de Saúde Mental no Hospital Geral Municipal.	0
	Reestruturar e adequar as Residências Terapêuticas municipais	200
	Garantir acesso dos moradores das residências terapêuticas aos serviços da rede de saúde.	100,00
304 - Vigilância Sanitária	ciclos de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	3
305 - Vigilância Epidemiológica	Atingir as mulheres e aumentar em 5% cada ano em cada ESF.	50,00
	Ofertar ações de Educação Permanente nos serviços de saúde.	50,00
	Ampliar o acesso à consulta Pré-natal das gestantes com acompanhamento mínimo de 07 consultas;	63,00
	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.	100,00
	ciclos de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	1
	Investigar todos dos óbitos maternos de mulheres em idade fértil.	75,00
	Implementar nos serviços de saúde do SUS o programa de pessoa com deficiência no âmbito do SUS, ao ano.	100,00
	Atingir as gestantes em cada Equipe de Saúde da Família de abrangência.	50,00
	Capacitar os profissionais de saúde em Educação Permanente em Saúde	50,00
	Emitir relatórios de acompanhamento de gestantes do SISPRENATAL.	1.200
	Registro de contatos dos casos novos de hanseníase.	91,67
	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	15,00
	Cobertura Vacinal	39,40
	Coletar todas as declarações de nascidos vivos realizadas	100,00

	Atingir o segmento com tratamento	20,00
	Capacitar os profissionais das equipes de ouvidora do SUS municipal	100,00
	Aumentar o percentual de exames de rotina de pré-natal realizados.	15,00
	Aumentar o percentual de exames de Baciloscopias realizados	15,00
	Garantir as gestantes, parturientes e RN, expostos ao HIV, o ARV.	100,00
	Reduzir em 5% a taxa de Mortalidade Anualmente	324,06
	Investigar 100% dos óbitos maternos.	10,000
	Alcançar 10% da população alvo com a ação de escovação dental coletiva supervisionada.	0,08
	Pacientes hipertensos e diabéticos cadastrados acompanhados.	100,00
	Aumentar o percentual ao ano de colocação de DIU e outros métodos contraceptivos	5,00
	Realizar em todas as gestantes o TRD na primeira consulta e subsequentemente no 2º. e 3º. trimestre.	0
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de Tuberculose Pulmonar Bacilifera	47,10
	Investigar os óbitos infantis e fetais	22,90
	Reduzir em 5% a taxa de mortalidade infantil a cada ano	8,40
	Ampliar a notificação dos casos de violência atendidos para as unidades de saúde.	5,00
	Ampliar as ações de capacitações em aconselhamento e diagnóstico realizadas para rede de atendimento das IST.	50,00
	Aumentar a oferta de exames ANTI-HIV realizado entre os casos novos de Tuberculose.	86,80
	Aumentar o número de notificações em unidade de saúde a cada ano.	5,00
	Aumentar em 10% por ano o percentual de parto normal no SUS e na saúde suplementar.	42,10
	Ampliar a cobertura do diagnóstico do HIV e do aconselhamento Pré e pós-teste	50,00
	Ampliar o preenchimento do campo de ocupações das notificações de agravos relacionados ao trabalho.	99,40
	Percentual de casos de DNCs encerrados oportunamente após notificação	100,00
	Descentralizar para as unidades que realizam o pré-natal o planejamento familiar	50,00
	Implantar aconselhamento para IST/HIV/HV na rede de atenção secundária e terciária nas unidades de atendimento.	100,00
	Ampliar o número de notificações dos agravos à saúde do trabalhador.	99,40
	Investigar os óbitos de mulheres em idade fértil investigados.	100,00
	Aumentar a participação da equipe técnica nos eventos nacionais e internacionais promovidos pelas Coordenações Nacional e Estadual de DST/HIV/AIDS.	15,00
	Reduzir a proporção de gravidez na Adolescência	15,70
	Proporcionar a inclusão dos usuários com perfil, beneficiados pelo Programa de Volta para Casa.	100,00
	Ampliar e qualificar o preenchimento das notificações de Violência Pessoal e Autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida	100,00
	Reduzir em 20% o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade a cada ano.	48
	Aumentar em 5% a cada ano os exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	0,21
	Aumentar a razão de exames de rastreamento de mulheres de 50 a 69 anos em 1%	0,15
306 - Alimentação e Nutrição	Cobertura da estratégia de fortificação da alimentação infantil com micronutrientes em pó - Nutri SUS	55,00
	Unidades com atendimento ambulatorial para nutrição clínica.	5

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	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
301 - Atenção Básica	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
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	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
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	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
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

Os dados relacionados ao aumento dos leitos existentes no segundo quadrimestre de 2020, foram extraídos do Cadastro nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). A ampliação do número de leitos deve-se a inauguração do Hospital Municipal Campanha Covid 19 e do Hospital Municipal Dra. Jaqueline Prates, inaugurados respectivamente, em abril e junho do ano correspondente de elaboração deste relatório. No primeiro semestre de 2020, o município de Araruama contava com 29 leitos existentes no Hospital Municipal Prefeito Armando da Silva Carvalho, com implantação do dois hospitais municipais, atualmente consta no município um total de 88 leitos existentes na rede do SUS municipal.

Em relação aos indicadores de Pactuação Interfederativa Nacional e Estadual, segue algumas considerações quanto os resultados apresentados:

Indicador Mortalidade Prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT_ doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas (*meta 2020: 408,94; meta alcançada: 324,6; meta para 2021: 387,06*)

Justificativa: Com a Pandemia do COVID -19, os programas relacionados com a coordenação do Programa DCNT sofreram uma redução das ações, que se estende até o momento. As ações no ano de 2020 estavam diretamente ligadas a prevenção de Covid-19 e com isso a principal estratégia do Programa que é a Educação em Saúde, foi proibida devido a aglomerações.

Indicador Proporção de óbitos de Mulheres em Idade Fértil (10 a 49 anos) investigados. (*Meta 2020: 90%; meta alcançada: 75%; meta para 2021: 90%*)

Justificativa: Resultado: 75%, devido as dificuldades apresentadas pela pandemia, o município não conseguiu investigar oportunamente todos os óbitos, visto que muitos foram fora do domicílio.

Indicador Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade. (*Meta 2020: 50%; meta alcançada:39,45%; meta para 2021: 50%*)

Justificativa: Com as situação pandêmica, grande parte da população evitou ir as unidades de saúde para fazer vacinação em crianças, o que gerou uma redução na proporção de crianças vacinadas.

Indicador Aumentar o percentual de exames de Baciloscopia realizados.

Justificativa: O nosso município no momento não realiza este exame. E o Laboratório Municipal conta com apenas 01 funcionária do município capacitada para tal procedimento, mas sem estrutura e instrumentos adequados nas normas do Ministério da Saúde torna-se inviável essa realização.

Indicador Número de casos novos de Sífilis Congênita em menores de um ano de idade. (*Meta 2020: 38%; meta alcançada: 48%; meta para 2021: 38%*)

Justificativa: A meta não foi alcançada devido a quantidade de pacientes que abandonaram o tratamento e tiveram recidivas.

Indicador: 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. (*Meta 2020: 0,44%; meta alcançada: 0,21%; meta para 2021: 0,44%*)

Justificativa: Resultado: 0,21, devido a pandemia, ficamos um tempo sem realizar a coleta devido a pandemia e quando o serviço foi reestabelecido a procura nas unidades foi baixa.

Indicador Razão de exames de Mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária. (*meta 2020: 0,28%; meta alcançada: 0,15%; meta para 2021: 0,28%*)

Justificativa: Resultado: 0,15, devido a pandemia, ficamos um tempo sem realizar a coleta devido a pandemia e quando o serviço foi reestabelecido a procura nas unidades foi baixa.

Indicador: Proporção de Parto Normal no SUS e na saúde suplementar. (Meta 2020: 45%; meta alcançada: 42,1%; meta para 2021: 45%)

Justificativa: Resultado: 42,1% o município no ano de 2020 reabriu a maternidade, hoje praticando o preconizado de práticas humanizadas para o parto e nascimento, na perspectiva de melhorar este indicador.

Indicador Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica. (Meta 2020: 28%; meta alcançada: 29,23%; meta para 2021: 30%)

Justificativa: Devido a redução do quantitativo de recursos humanos nas equipes ESF, o fluxo de atendimento foi redirecionado para a demanda espontânea, dificultando a cobertura de ações específicas.

Indicador Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue. (Meta 2020: 3; meta alcançada: 1; meta para 2021: 2)

Justificativa: Com a pandemia, muitos imóveis encontravam-se fechados e onde haviam residentes, os mesmos não permitiam a entrada dos profissionais, dificultando o trabalho dos agentes de endemias na cobertura de imóveis visitados para o controle vetorial da dengue.

Indicador Proporção de óbitos infantis e fetais investigados. (Meta 2020: 80%; meta alcançada: 22,09%; meta para 2021: 80%)

Justificativa: Com as dificuldades apresentadas pela pandemia, o foco das notificações estavam direcionadas ao COVID-19, e o município não conseguiu investigar oportunamente todos os óbitos, visto que muitos foram fora do domicílio.

Indicador Proporção de Cura de casos novos de Tuberculose Pulmonar Bacilífera. (Meta 2020: 80%; meta alcançada: 47,1%; meta para 2021: 80%)

Justificativa: Não obtivemos êxito foram indicadores que precisam ser analisados conforme o ano de coorte. Além disso, o ano de 2020 será finalizado no presente ano (2021), no qual nos deparamos com dificuldade na realização de ações devido a pandemia, como a realização de busca ativa de pacientes em situação de abandono, busca ativa de sintomáticos respiratórios, entre outras ações, e, tivemos dificuldade devido ao período que o nosso programa permaneceu sem médico.

Os indicadores específicos da área de alimentação e nutrição, os resultados apresentados do quadrimestre foram retirados do Sistema SISVAN. Todavia, reiteramos que as ações de Vigilância Nutricional (antropometria, ações educativas, cumprimento das ações para as condicionalidades do Programa Bolsa Família, Programa Saúde na Escola) tiveram suas atividades restritas em função das medidas de isolamento social impostas para evitar a transmissão do coronavírus (Covid 19). As atividades nas Unidades de Saúde foram redirecionadas e as atividades escolares, local onde várias atividades são desenvolvidas, foram suspensas até a presente data.

Os resultados dos indicadores de saúde de pactuação Interfederativa Nacional e Estadual encontram-se disponíveis no Tabnet no site da SES (<https://www.saude.rj.gov.br/informacao-sus/dados-sus/2019/01/indicadores#pactos>). Entretanto, alguns resultados referentes ao segundo quadrimestre ainda não disponíveis.

Para garantia da oferta de serviços de saúde e ações de promoção, prevenção e recuperação à saúde destinadas ao controle e atendimento de contingente de casos de SG, SRAG e da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) nas unidades de saúde sob gestão municipal foram suspensos os atendimentos eletivos, as atividades coletivas e/ou grupo e mantidos os atendimentos de acompanhamento das gestantes e puérperas, que estão ocorrendo nas unidades de Atenção Primária e no Centro Materno-Infantil. Também foram mantidas as consultas de psiquiatria, de doentes crônicos descompensados no PAM e os agendamentos de exames para pacientes de oncologia e cardiologia, na Central Municipal 34 de Regulação.

O fluxo assistencial adotado no Município segue a Nota Técnica Conjunta SVS/SUBGAIS/SES-RJ N° 04/2020: Fluxo Assistencial Coronavírus (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020), sendo assim os casos suspeitos de Coronavírus são classificados em todas as portas de entrada como RISCO IMEDIATO, uma vez que a transmissão é direta de pessoa a pessoa por contato direto com secreções expelidas ao tossir, ao respirar, ao falar ou ao espirrar pelo caso suspeito, principalmente em ambientes de aglomeração.

Cabe ressaltar que:

A Programação Anual de 2020 foi aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde de Araruama, através da resolução nº. 127, de 21 de janeiro de 2020.

Os resultados com suas respectivas justificativas da Pactuação Interfederativa Tripartite e Bipartite foram apresentados e discutidos em reunião com a Comissão Executiva do Conselho Municipal de Saúde de Araruama, bem como as novas metas pactuadas para o ano de 2021.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2020	Resultado do quadrimestre	% 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	324,06	79,24	Taxa
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	90,00	75,00	83,33	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	85,00	85,00	100,00	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	50,00	39,40	78,80	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	80,00	100,00	125,00	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	80,00	91,67	114,59	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	38	48	126,32	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	0	100,00	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	100,00	100,00	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,44	0,21	47,73	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	0,15	53,57	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	45,00	42,10	93,56	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	16,00	15,70	98,13	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	12,00	8,40	70,00	Taxa
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0	1	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	50,00	47,72	95,44	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	50,00	48,51	97,02	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	28,00	29,23	104,39	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	100,00	100,00	100,00	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	3	1	33,33	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	80,00	99,40	124,25	Percentual

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

Data da consulta: 21/07/2020.

- Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

Os resultados dos indicadores da pactuação interfederativa tripartite foram apresentados e discutidos no Conselho Municipal de Saúde, em 15 de março de 2021, com a participação dos técnicos e gestores dos serviços de saúde, superintendência administrativa da saúde e representantes da comissão executiva do Conselho Municipal de Saúde de Araruama, que na ocasião, fizeram questionamentos sobre os resultados e sobre os indicadores propostas para pactuação interfederativa tripartite (Nacional) e Bipartite (Estadual) pactuados para o ano de 2021.

Pontua-se a discussão apresentada no Conselho Municipal de Saúde (CMS-AR) aqui:

Indicador Mortalidade Prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT_ doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas (*meta 2020: 408,94; meta alcançada: 324,6; meta para 2021: 387,06*)

Justificativa: Com a Pandemia do COVID -19, os programas relacionados com a coordenação do Programa DCNT sofreram uma redução das ações, que se estende até o momento. As ações no ano de 2020 estavam diretamente ligadas a prevenção de Covid-19 e com isso a principal estratégia do Programa que é a Educação em Saúde, foi proibida devido a aglomerações.

Indicador Proporção de óbitos de Mulheres em Idade Fértil (10 a 49 anos) investigados. (*Meta 2020: 90%; meta alcançada: 75%; meta para 2021: 90%*)

Justificativa: Resultado: 75%, devido as dificuldades apresentadas pela pandemia, o município não conseguiu investigar oportunamente todos os óbitos, visto que muitos foram fora do domicílio.

Indicador Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade. (*Meta 2020: 50%; meta alcançada:39,45%; meta para 2021: 50%*)

Justificativa: Com as situação pandêmica, grande parte da população evitou ir as unidades de saúde para fazer vacinação em crianças, o que gerou uma redução na proporção de crianças vacinadas.

Indicador Aumentar o percentual de exames de Baciloscopia realizados.

Justificativa: O nosso município no momento não realiza este exame. E o Laboratório Municipal conta com apenas 01 funcionária do município capacitada para tal procedimento, mas sem estrutura e instrumentos adequados nas normas do Ministério da Saúde torna-se inviável essa realização.

Indicador Número de casos novos de Sífilis Congênita em menores de um ano de idade. (*Meta 2020: 38%; meta alcançada: 48%; meta para 2021: 38%*)

Justificativa: A meta não foi alcançada devido a quantidade de pacientes que abandonaram o tratamento e tiveram recidivas.

Indicador: 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. (*Meta 2020: 0,44%; meta alcançada: 0,21%; meta para 2021: 0,44%*)

Justificativa: Resultado: 0,21, devido a pandemia, ficamos um tempo sem realizar a coleta devido a pandemia e quando o serviço foi reestabelecido a procura nas unidades foi baixa.

Indicador Razão de exames de Mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária. (*meta 2020: 0,28%; meta alcançada: 0,15%; meta para 2021: 0,28%*)

Justificativa: Resultado: 0,15, devido a pandemia, ficamos um tempo sem realizar a coleta devido a pandemia e quando o serviço foi reestabelecido a procura nas unidades foi baixa.

Indicador: Proporção de Parto Normal no SUS e na saúde suplementar. (*Meta 2020: 45%; meta alcançada: 42,1%; meta para 2021: 45%*)

Justificativa: Resultado: 42,1% o município no ano de 2020 reabriu a maternidade, hoje praticando o preconizado de práticas humanizadas para o parto e nascimento, na perspectiva de melhorar este indicador.

Indicador Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica. (*Meta 2020: 28%; meta alcançada: 29,23%; meta para 2021: 30%*)

Justificativa: Devido a redução do quantitativo de recursos humanos nas equipes ESF, o fluxo de atendimento foi redirecionado para a demanda espontânea, dificultando a cobertura de ações específicas.

Indicador Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue. (*Meta 2020: 3; meta alcançada: 1; meta para 2021: 2*)

Justificativa: Com a pandemia, muito imóveis encontravam-se fechados e onde haviam residentes, os mesmos não permitiam a entrada dos profissionais, dificultando o trabalho dos agentes de endemias na cobertura de imóveis visitados para o controle vetorial da dengue.

Indicador Proporção de óbitos infantis e fetais investigados. (*Meta 2020: 80%; meta alcançada: 22,09%; meta para 2021: 80%*)

Justificativa: Com as dificuldades apresentadas pela pandemia, o foco das notificações estavam direcionadas ao COVID-19, e o município não conseguiu investigar oportunamente todos os óbitos, visto que muitos foram fora do domicílio.

Indicador Proporção de Cura de casos novos de Tuberculose Pulmonar Bacilífera. (*Meta 2020: 80%; meta alcançada: 47,1%; meta para 2021: 80%*)

Justificativa: Não obtivemos êxito foram indicadores que precisam ser analisados conforme o ano de coorte. Além disso, o ano de 2020 será finalizado no presente ano (2021), no qual nos deparamos com dificuldade na realização de ações devido a pandemia, como a realização de busca ativa de pacientes em situação de abandono, busca ativa de sintomáticos respiratórios, entre outras ações, e, tivemos dificuldade devido ao período que o nosso programa permaneceu sem médico.

Os resultados apresentados foram oriundos do monitoramento realizado pela coordenação de vigilância em Saúde, através dos técnicos dos programas em saúde e também da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ) e, estão disponíveis no tabnet no site da SES (<https://www.saude.rj.gov.br/informacao-sus/dados-sus/2019/01/indicadores#pactos>). Alguns dados apresentam divergências devido no período alguns sistemas de informações em saúde, em particular o SIM (Sistema de Informação sobre Mortalidade) do DATASUS, apresentarem inconsistência para alimentação dos dados enviados pela Secretaria Municipal de Saúde de Araruama/RJ.

Feita de forma conjunta, a avaliação dos resultados dos indicadores de saúde são essenciais para se utilizada como ferramenta para identificar, monitorar, avaliar ações e subsidiar as decisões do gestor. Através deles é possível identificar áreas de risco e evidenciar tomada de decisão no que tange ao cuidado em saúde da população.

9. Execução Orçamentária e Financeira

9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção										
Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	184.209,83	6.271.426,15	599.015,45	0,00	0,00	0,00	0,00	7.054.651,43
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	1.466.094,80	21.533.236,41	10.970.703,37	0,00	0,00	0,00	0,00	33.970.034,58
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	546.450,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	546.450,80
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	35.624.872,63	28.441.120,97	929.408,75	0,00	0,00	17.150.531,21	0,00	82.145.933,56
	Capital	0,00	1.968.565,41	1.367.767,90	2.900.139,86	0,00	0,00	4.633.189,44	0,00	10.869.662,61
TOTAL		0,00	39.243.742,67	58.160.002,23	15.399.267,43	0,00	0,00	21.783.720,65	0,00	134.586.732,98

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 29/03/2021.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	12,12 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	76,30 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	11,73 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	75,01 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	17,21 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	30,40 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.016,52
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	42,72 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,00 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	22,01 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	8,08 %
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	41,04 %

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

Data da consulta: 29/03/2021.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	58.900.180,00	58.900.180,00	74.772.323,45	126,95
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	36.360.800,00	36.360.800,00	39.746.275,98	109,31
IPTU	25.869.000,00	25.869.000,00	29.983.563,24	115,91
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	10.491.800,00	10.491.800,00	9.762.712,74	93,05
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	4.793.000,00	4.793.000,00	4.177.959,56	87,17
ITBI	4.675.000,00	4.675.000,00	4.177.030,20	89,35
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	118.000,00	118.000,00	929,36	0,79
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	12.469.880,00	12.469.880,00	19.761.859,79	158,48
ISS	11.477.970,00	11.477.970,00	19.072.977,46	166,17
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	991.910,00	991.910,00	688.882,33	69,45
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	5.276.500,00	5.276.500,00	11.086.228,12	210,11
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	94.704.000,00	94.704.000,00	112.813.830,22	119,12
Cota-Parte FPM	41.036.670,00	41.036.670,00	49.378.310,32	120,33
Cota-Parte ITR	67.530,00	67.530,00	52.716,93	78,06
Cota-Parte do IPVA	11.401.350,00	11.401.350,00	10.795.344,33	94,68
Cota-Parte do ICMS	41.155.830,00	41.155.830,00	51.149.040,15	124,28
Cota-Parte do IPI - Exportação	883.000,00	883.000,00	1.438.418,49	162,90
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	159.620,00	159.620,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	159.620,00	159.620,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	153.604.180,00	153.604.180,00	187.586.153,67	122,12

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	250.765,00	216.423,43	184.209,83	85,12	164.726,16	76,11	150.476,76	69,53	19.483,67
Despesas Correntes	250.765,00	216.423,43	184.209,83	85,12	164.726,16	76,11	150.476,76	69,53	19.483,67
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	3.994.050,00	1.761.056,28	1.466.094,80	83,25	1.403.304,15	79,69	1.317.568,93	74,82	62.790,65
Despesas Correntes	3.994.050,00	1.761.056,28	1.466.094,80	83,25	1.403.304,15	79,69	1.317.568,93	74,82	62.790,65
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	26.123.770,00	38.698.274,38	37.593.438,04	97,14	36.380.172,03	94,01	35.594.408,35	91,98	1.213.266,01
Despesas Correntes	24.423.770,00	36.688.738,68	35.624.872,63	97,10	34.502.169,96	94,04	33.820.411,16	92,18	1.122.702,67
Despesas de Capital	1.700.000,00	2.009.535,70	1.968.565,41	97,96	1.878.002,07	93,45	1.773.997,19	88,28	90.563,34
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	30.368.585,00	40.675.754,09	39.243.742,67	96,48	37.948.202,34	93,29	37.062.454,04	91,12	1.295.540,33

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	39.243.742,67	37.948.202,34	37.062.454,04
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	39.243.742,67	37.948.202,34	37.062.454,04
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			28.137.923,05
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	11.105.819,62	9.810.279,29	8.924.530,99
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	20,92	20,22	19,75

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2020	28.137.923,05	39.243.742,67	11.105.819,62	2.181.288,63	0,00	0,00	0,00	2.181.288,63	0,00	11.105.819,62
Empenhos de 2019	26.541.184,48	30.278.364,99	3.737.180,51	1.982.719,90	1.989.382,32	0,00	1.495.403,62	487.316,28	0,00	5.726.562,83
Empenhos de 2018	23.773.711,16	28.598.743,30	4.825.032,14	92.507,45	477.625,67	0,00	0,00	92.507,45	0,00	5.302.657,81
Empenhos de 2017	21.272.324,55	28.328.346,55	7.056.022,00	0,00	399.528,95	0,00	0,00	0,00	0,00	7.455.550,95
Empenhos de 2016	21.686.461,16	25.141.251,43	3.454.790,27	0,00	2.911.935,18	0,00	0,00	0,00	0,00	6.366.725,45
Empenhos de 2015	18.543.038,66	35.081.484,13	16.538.445,47	0,00	480.508,75	0,00	0,00	0,00	0,00	17.018.954,22
Empenhos de 2014	17.865.006,99	29.605.246,52	11.740.239,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.740.239,53
Empenhos de 2013	17.281.919,84	31.354.290,25	14.072.370,41	0,00	103.245,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14.175.615,41

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r") **0,00**

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior) **0,00**

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XXII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012) **0,00**

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXVIII)	35.743.512,00	35.743.512,00	54.736.452,82	153,14
Provenientes da União	30.493.512,00	30.493.512,00	41.429.390,15	135,86
Provenientes dos Estados	5.250.000,00	5.250.000,00	13.307.062,67	253,47
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00

TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)	35.743.512,00	35.743.512,00	54.736.452,82	153,14
---	---------------	---------------	---------------	--------

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXII)	5.715.260,00	6.909.467,15	6.870.441,60	99,44	6.559.768,00	94,94	6.553.923,50	94,85	310.673,60
Despesas Correntes	5.710.260,00	6.909.467,15	6.870.441,60	99,44	6.559.768,00	94,94	6.553.923,50	94,85	310.673,60
Despesas de Capital	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)	23.777.857,00	34.069.496,82	32.503.939,78	95,40	28.127.990,50	82,56	28.127.990,50	82,56	4.375.949,28
Despesas Correntes	23.777.857,00	34.069.496,82	32.503.939,78	95,40	28.127.990,50	82,56	28.127.990,50	82,56	4.375.949,28
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI)	815.505,00	547.450,80	546.450,80	99,82	546.450,80	99,82	546.450,80	99,82	0,00
Despesas Correntes	815.505,00	547.450,80	546.450,80	99,82	546.450,80	99,82	546.450,80	99,82	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXVIII)	15.382.085,00	58.005.870,12	55.422.158,13	95,55	49.679.394,45	85,65	48.866.385,16	84,24	5.742.763,68
Despesas Correntes	13.185.335,00	48.517.602,14	46.521.060,93	95,88	41.747.768,12	86,05	41.048.584,77	84,61	4.773.292,81
Despesas de Capital	2.196.750,00	9.488.267,98	8.901.097,20	93,81	7.931.626,33	83,59	7.817.800,39	82,39	969.470,87
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXIX) = (XXXII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII)	45.690.707,00	99.532.284,89	95.342.990,31	95,79	84.913.603,75	85,31	84.094.749,96	84,49	10.429.386,56

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XL) = (IV + XXXII)	5.966.025,00	7.125.890,58	7.054.651,43	99,00	6.724.494,16	94,37	6.704.400,26	94,09	330.157,27
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII)	27.771.907,00	35.830.553,10	33.970.034,58	94,81	29.531.294,65	82,42	29.445.559,43	82,18	4.438.739,93

SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	815.505,00	547.450,80	546.450,80	99,82	546.450,80	99,82	546.450,80	99,82	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (XIX + XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII)	41.505.855,00	96.704.144,50	93.015.596,17	96,19	86.059.566,48	88,99	84.460.793,51	87,34	6.956.029,69
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)	76.059.292,00	140.208.038,98	134.586.732,98	95,99	122.861.806,09	87,63	121.157.204,00	86,41	11.724.926,89
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes ³	36.048.852,00	76.692.123,18	73.559.269,66	95,92	65.454.878,67	85,35	64.753.176,50	84,43	8.104.390,99
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLVIII)	40.010.440,00	63.515.915,80	61.027.463,32	96,08	57.406.927,42	90,38	56.404.027,50	88,80	3.620.535,90

FONTE: SIOPS, Rio de Janeiro 29/03/21 13:40:10

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

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

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2020 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	458837	0
	1030150198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE	400665	0
	10303501720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	65387,14	0
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	6741505,53	5746172,07
	1030120152E89 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	4046323	3994115,52
	10301501920YI - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	2603,8	0
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	6160213,89	6083293,8
	1030150192E79 - EXPANSÃO E CONSOLIDAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA	8400	0
	1030220158585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	1353936,36	1216078,34
	1030250182E90 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	650000	609000
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	20411890,96	19329476,7-
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	781160,04	788848,94
	10303501720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	24000	0

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2020 (Fonte: FNS)	Valor Executado
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	89481.22	0
	10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	11250	0
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	557313.69	0
	10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	30804.29	0

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

2 – Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal, conforme artigo 58 da Lei 4320/64.

9.5. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	
Descrição do recurso	Valor do Recurso
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	7.200.342,53
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	7.200.342,53

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	16.078.792,23	14.296.021,18	13.763.570,04
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	16.078.792,23	14.296.021,18	13.763.570,04

Gerado em 29/03/2021 14:20:51

9.6. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	
Descrição do recurso	Valor do Recurso

Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00
Total	0,00

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

Gerado em 29/03/2021 14:20:50

9.7. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)

Descrição do recurso	Valor do Recurso
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (COVID-19)	3.867.503,78
Total	3.867.503,78

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	927.419,30	927.419,30	927.419,30
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	2.323.414,58	2.323.414,58	2.323.414,58
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	3.250.833,88	3.250.833,88	3.250.833,88

Gerado em 29/03/2021 14:20:52

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

O financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS) é feito pelas três esferas de governo: federal, estadual e municipal, como determina a Constituição Federal de 1988. O estabelecimento das fontes de recursos para custear as despesas com ações e serviços públicos de saúde atende a um dos pilares da "Seguridade Social", fazendo valer o direito de acesso da população.

Para garantir o acesso às informações sobre o financiamento do SUS foi criado o Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), que se constitui instrumento para o acompanhamento do cumprimento do dispositivo constitucional que determina, em orçamento, a aplicação mínima de recursos em ações e serviços públicos de saúde (ASPS).

O SIOPS é o sistema informatizado operacionalizado pelo Ministério da Saúde, instituído para coleta, recuperação, processamento, armazenamento, organização e disponibilização de informações referentes às receitas totais e às despesas com saúde dos orçamentos públicos em saúde. O sistema possibilita o acompanhamento e monitoramento da aplicação de recursos em saúde, no âmbito da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, sem prejuízo das atribuições próprias dos Poderes Legislativos e dos Tribunais de Contas.

É no SIOPS que gestores da União, estados e municípios declaram os dados sobre gastos públicos em saúde.

Como demonstra o quadro de execução orçamentária e financeira do presente RAG 2020, as informações cadastradas para o período em relação a Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa, Indicadores financeiros, Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO), Covid-19 Repasse União, Covid-19 Recursos Próprios e Covid-19 Repasse Estadual, os indicadores financeiros apontam que em relação as despesas total com saúde em R\$/habitantes, sob a responsabilidade do município, em 2019 tínhamos o valor de R\$ 655,82 de despesas total e no ano de 2020 tivemos o valor de R\$ 1.016,52 de despesas total com saúde em R\$/habitantes. Isso corresponde a um incremento de 64,44%. Outro fator, importante apresentado foi o percentual de participação da receita própria aplicada em saúde conforme preconizado pela Lei complementar nº. 141/2012 passando em 2019 de 17,11% para 20,92% no ano de 2020, o que corresponde a um aumento de 3,81%.

Neste período, conforme quadro demonstrativo financeiro foram realizadas transferências de recursos advindos da União e do Estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública da pandemia do Coronavírus (Covid -19). Sobre os recursos provenientes dos entes federados Federal e Estadual foram adquiridos: AQUISIÇÃO EM CARÁTER EMERGENCIAL DE TESTE RÁPIDO EM CASSETE PARA DIAGNÓSTICO DE CORONAVÍRUS (SANGUE TOTAL/SORO/PLASMA, COMO MEDIDA DE ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA OCASIONADO PELA PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS-COVID-19, E EM CONSONÂNCIA COM O DECRETO MUNICIPAL DE Nº 55 DE 13/03/2020 E PORTARIA DE Nº 1586 DE 16/03/2020; AQUISIÇÃO EM CARÁTER EMERGENCIAL DE ENXOVAL VISADO ATENDER AS NECESSIDADES NAS AÇÕES DE AMPLIAÇÃO DE LEITOS PARA ENFRENTAMENTO DA CRISE DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA OCASIONADA PELA INFECÇÃO DO NOVO CORONA VÍRUS COVID-19, E EM CONSONANCIA COM O DECRETO MUNICIPAL DE Nº 55 DE 13/03/2020 E PORTARIA DE Nº 1586 DE 16/03/2020; AQUISIÇÃO EM CARÁTER EMERGENCIAL DE INSUMOS E EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL E MATERIAL DE LIMPEZA PARA ATENDER AS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE ARARUAMA COM ENFRENTAMENTO DA EMERGENCIA EM SAÚDE DE PÚBLICA OCASIONADA PELA INFECÇÃO DO NOVO CORONA VÍRUS COVID-19, E EM CONSONANCIA COM O DECRETO MUNICIPAL DE Nº 55 DE 13/03/2020 E PORTARIA DE Nº 1586 DE 16/03/2020; Contratação emergencial de empresa para prestação do serviço de limpeza e desinfecção de superfícies, visando manter condições adequadas de salubridade e higiene com a disponibilidade de mão de obra, fornecimento de materiais e equipamentos a ser realizada nas UPA, Unidade de Pronto Atendimento, HMPASC, Hospital Municipal Prefeito Armando da Silva Carvalho, PAM, Posto de Atendimento Médico, COSAC, Coordenação da Saúde Coletiva, CIMI - Centro Integrado Materno Infantil e Hospital de Campanha; REFERENTE A CONTRATAÇÃO EM CARÁTER EMERGENCIAL DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LOCAÇÃO DE GRUPO GERADOR VISANDO A ATENDER O HOSPITAL DE CAMPANHA CONTRA O CORONAVIRUS - COVID-19; CONTRATAÇÃO EM CARÁTER EMERGENCIAL DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LOCAÇÃO DE TENDA, BANHEIRO QUIMICO, BASE DE PALCO E OCTANORME, INCLUINDO TRANSPORTE, MÃO DE OBRA, MATERIAIS, ACESSÓRIOS, MONTAGEM E INSTALAÇÃO, VISANDO ATENDER A TRIAGEM QUANTO ÀS PESSOAS COM SINTOMAS/CONTAMINAÇÃO DE CORONAVÍRUS - COVID-19 E EM CONSONÂNCIA COM O DECRETO MUNICIPAL DE Nº 65 DE 21/03/2020, PELO PERÍODO DE 30 DIAS, PODENDO SER PRORROGADO CONFORME NECESSIDADE; AQUISIÇÃO EM CARÁTER EMERGENCIAL DE BOMBAS INFUSORAS E EQUIPO PARA UNIDADES DE TRATAMENTO DE PACIENTES GRAVES ACOMEDIDOS PELA PANDEIAS DO NOVO CORONA VÍRUS-COVID-19; : AQUISIÇÃO DE CARÁTER EMERGENCIAL DE KIT DE TESTE RÁPIDO; FOLHA DE PAGAMENTO - COVID-19; AQUISIÇÃO DE MATERIAL HOSPITALAR, PARA ATENDER NECESSIDADE DAS UNIDADES DE SAÚDE, COM A MEDIDA DE COMBATER A EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA OCASIONADA PELO CORONAVIRUS - COBID-19; **entre outros relacionados na planilha (em anexo) da Relação de empenhos e nos balancetes** mensais da aplicação dos recursos destinados às ações e serviços públicos de saúde do ano de 2020.

As informações constantes na Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho, foram prestadas pelo Coordenador do Fundo Municipal de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde que enviaram ao Conselho Municipal de Saúde os Balancetes mensais da aplicação dos recursos destinados às ações e serviços públicos de saúde do 2020 relativos a execução orçamentária, financeira e patrimonial, conforme, respectivamente o ofício nº. 016/FUMSA/2020, ofício nº. 020/FUMSA/2020, ofício nº. 045/FUMSA/2020, ofício nº. 054/FUMSA/2020 e ofício nº. 061/FUMSA/2020.

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**

No período não foram realizadas auditorias externas, conforme registros do Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS).

O Departamento de Controle, Avaliação e Auditoria Municipal realiza o monitoramento dos serviços de saúde e acompanhamento da contratualização destes através de conferências da produção de serviços públicos na Rede Assistencial Própria contratadas e conveniada.

Realizam visitas técnicas nas unidades hospitalares conveniadas ou contratualizadas para verificação do cumprimento das metas quantitativas e qualitativas.

Essas informações podem ser verificadas de forma específica nos Relatórios detalhados Quadrimestrais do período.

11. Análises e Considerações Gerais

O acesso e a melhoria contínua da qualidade dos serviços públicos da Rede de Assistência em Saúde Municipal tem sido pontos fundamentais no desenvolvimento da saúde pública do município de Araruama nos últimos anos. Para tal, o município tem investido grande esforço nos projetos de ampliação da Atenção Básica, da Reestruturação da Rede de Atenção Hospitalar, na Formação Permanente dos profissionais de saúde, da equipe de gestão em saúde e dos técnicos que estão a frente dos programas de saúde.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Em função da Nota técnica nº 05 e 07 de 2020 do Ministério da Saúde que traz a necessidade de registro das ações de enfrentamento à pandemia da COVID 19, nos instrumentos de planejamento da saúde, incluir diretrizes, objetivos, indicadores e metas que abrangem e contemplem as ações para enfrentamento à pandemia da COVID-19, de forma que possa orientar o esforço de trabalho da equipe da SESA, dar transparência às ações desenvolvidas, a programação e execução orçamentária e, que componha desse modo o PMS 2022-2025 e suas respectivas Programações Anuais de Saúde (PAS);

Instituir no Departamento de Controle, Avaliação e Auditoria o modelo padronizado (número de processo, demandante, órgão responsável pela auditoria, unidade auditada, finalidade, status, recomendações e encaminhamentos) para registros das auditorias internas realizadas, conforme preconizado pelo DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP);

Ampliar a participação do controle social e técnicos da gestão em saúde na estrutura da Programação de Saúde de forma a permitir que a mesma seja mais disseminada e adaptável à realidade que se impõe no âmbito da saúde e à necessidade de que o sistema de saúde responda de forma ágil.

É importante que as análises dos indicadores de saúde de pactuação interfederativa Nacional, Estadual e Específicos sejam feitas periodicamente e em forma conjunta com o conselho municipal de saúde e técnicos da gestão em saúde comparando períodos diferentes, com intuito de avaliar quais ações estão sendo eficazes e quais precisam mudar.

ANA PAULA BRAGANCA CORREA
Secretário(a) de Saúde
ARARUAMA/RJ, 2020

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 Março de 2021

Conselho Municipal de Saúde de Araruama