REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: ALAGOAS
MUNICÍPIO: MARAGOGI

Relatório Anual de Gestão 2019

ELBA CRISTINA MENDES DE VASCONCELOS FERREIRA
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação
   - 1.1. Informações Territoriais
   - 1.2. Secretaria de Saúde
   - 1.3. Informações da Gestão
   - 1.4. Fundo de Saúde
   - 1.5. Plano de Saúde
   - 1.6. Informações sobre Regionalização
   - 1.7. Conselho de Saúde
   - 1.8. Casa Legislativa
2. Introdução
3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade
   - 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
   - 3.2. Nascidos Vivos
   - 3.3. Principais causas de internação
   - 3.4. Mortalidade por grupos de causas
4. Dados da Produção de Serviços no SUS
   - 4.1. Produção de Atenção Básica
   - 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
   - 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
   - 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
   - 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
   - 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos
5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS
   - 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
   - 5.2. Por natureza jurídica
   - 5.3. Consórcios em saúde
6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS
7. Programação Anual de Saúde - PAS
   - 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores
8. Indicadores de Pactuação Interfederativa
9. Execução Orçamentária e Financeira
   - 9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa
   - 9.2. Indicadores financeiros
   - 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
   - 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
10. Auditorias
11. Análises e Considerações Gerais
12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	AL
Município	MARAGOGI
Região de Saúde	2ª Região de Saúde
Área	333,73 Km²
População	32.704 Hab
Densidade Populacional	98 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 31/01/2021

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE MARAGOGI
Número CNES	6428975
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
Endereço	AVENIDA SENADOR PALMEIRA 02 LITORANEO
Email	A informação não foi identificada na base de dados
Telefone	00 00000000

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 31/01/2021

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	FERNANDO SERGIO LIRA NETO
Secretário(a) de Saúde em Exercício	ELBA CRISTINA MENDES DE VASCONCELOS FERREIRA
E-mail secretário(a)	secsaude@maragogi.al.gov.br
Telefone secretário(a)	82993424243

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 31/01/2021

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	09/1993
CNPJ	11.781.909/0001-40

Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	ELBA CRISTINA MENDES DE VASCONCELOS FERREIRA

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 31/01/2021

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: 15/02/2021

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: 2ª Região de Saúde

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
JACUÍPE	216.762	7006	32,32
JAPARATINGA	85.502	8403	98,28
MARAGOGI	333.733	33032	98,98
MATRIZ DE CAMARAGIBE	330.061	24634	74,63
PASSO DE CAMARAGIBE	187.197	15258	81,51
PORTO CALVO	260.158	27249	104,74
PORTO DE PEDRAS	266.236	7701	28,93
SÃO LUÍS DO QUITUNDE	404.005	34692	85,87
SÃO MIGUEL DOS MILAGRES	65.189	8013	122,92

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Ano de referência: 2020

1 .7. Conselho de Saúde

Intrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	MARAGOGI 0 0 CENTRO	
E-mail	conceicaosiqueira20112010@hotmail.com	
Telefone	8293054192	
Nome do Presidente	MARIA DA CONCEIÇÃO SIQUEIRA LEITE	
Número de conselheiros por segmento	**Usuários**	0
	Governo	1
	Trabalhadores	0

	Prestadores	0

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

Ano de referência: 201906

1 .8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

04/04/2019

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

17/10/2019

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

26/03/2020

- Considerações

Nome do Presidente- José Sandro Santos da Silva

Número de conselheiros por segmento

Usuários=6

Governo- 3

Trabalhadores- 3

Prestadores- 0

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Anual de Gestão - RAG, além de obrigação legal, constitui instrumento fundamental para o acompanhamento, controle e avaliação das ações e serviços de saúde do SUS e seu financiamento. O RAG, em conformidade ao previsto na lei complementar nº141/2012, submete ao Conselho Municipal de Saúde, até 31 de março de cada ano, com a finalidade de dar visibilidade às ações desenvolvidas .

A Portaria de Consolidação GM/MS Nº 01, de 28 de setembro de 2017, dispõe acerca da consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde, especificamente em seu Art. 99, onde se lê: ¿O Relatório de Gestão é o instrumento de gestão com elaboração anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde - PAS e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde¿.

O Relatório Anual de Gestão (RAG) de Maragogi passa a ser um instrumento para avaliação do acesso aos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. O Relatório Anual de Gestão é o instrumento de comprovação da execução do Plano de Saúde em cada esfera de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e da aplicação dos recursos da União repassados a Estados e Municípios. O RAG constitui-se de medidas indiretas de acesso e, através delas, é possível levantar hipóteses relacionadas a problemas de acesso que podem influenciar no desempenho de indicadores de cobertura e utilização dos serviços. A avaliação do acesso em diferentes grupos sociais é limitada, em razão da carência de variáveis sociais nos bancos de dados. Sugerem-se outros indicadores para conhecer barreiras de acesso que dificultam a obtenção dos cuidados de saúde pelos usuários.

O Relatório de Gestão Municipal é composto de dois blocos de dados. O primeiro constitui em um conjunto de informações, que dizem respeito às ações e serviços de saúde desenvolvidos e ao desempenho em cada um dos indicadores pactuados. O segundo, relativo ao desempenho financeiro.

O Sistema Único de Saúde, apesar de seus incontestáveis avanços não conseguiu ainda garantir de forma homogênea seus preceitos constitucionais. A descentralização têm sido mais visível, enquanto a integralidade e a universalização do acesso aparecem atualmente como os componentes mais ausente na efetivação do SUS.

O alcance de um sistema de saúde reconhecido socialmente sugere, contudo, o aperfeiçoamento dos mecanismos de gestão que vêm sendo operados no interior do SUS e a consolidação dos relevantes avanços já conquistados. Isso implica que o avanço do processo de descentralização deve preservar a visão integradora, já que políticas descentralizadas podem aumentar as desigualdades entre as regiões e fragmentar a prestação dos serviços, quando desacompanhadas de estratégias solidárias de coordenação e cooperação e de arranjos institucionais que garantam a sustentabilidade da rede de atenção à saúde em cada esfera particular. Destacamos ainda, que o DigiSUS Gestor, que substituiu o SARGSUS e o SISPACTO, ainda encontra-se em processo de ajustes. Dessa forma, por meio da Nota técnica Nº. 2/2019-CGAIG/DAI/SE/MS, o MS propôs uma estrutura para o RAG, que sugerida pela SESAU/AL e está sendo seguida pela Secretaria de Saúde de Maragogi. Será entregue fisicamente ao CMS de Maragogi /AL, visto as dificuldades do Sistema.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2019

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	1506	1438	2944
5 a 9 anos	1506	1415	2921
10 a 14 anos	1599	1464	3063
15 a 19 anos	1718	1620	3338
20 a 29 anos	3041	3126	6167
30 a 39 anos	2361	2597	4958
40 a 49 anos	1931	2079	4010
50 a 59 anos	1358	1323	2681
60 a 69 anos	772	757	1529
70 a 79 anos	402	394	796
80 anos e mais	132	165	297
Total	**16326**	**16378**	**32704**

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 31/01/2021.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2015	2016	2017	2018	2019
Maragogi	508	488	556	610	596

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 31/01/2021.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	58	51	66	50	75
II. Neoplasias (tumores)	70	60	80	101	91
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	7	2	5	7
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	9	9	9	9	11
V. Transtornos mentais e comportamentais	7	7	7	6	8

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
VI. Doenças do sistema nervoso	7	14	14	22	25
VII. Doenças do olho e anexos	2	7	7	6	15
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	1	1	3	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	75	75	81	99	95
X. Doenças do aparelho respiratório	85	66	78	64	77
XI. Doenças do aparelho digestivo	63	127	82	95	107
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	10	7	10	8	10
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	10	10	10	14	13
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	67	95	55	54	58
XV. Gravidez parto e puerpério	524	516	569	641	635
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	53	66	69	51	64
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	13	9	4	5	11
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	13	13	26	29	56
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	74	119	134	127	135
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	5	11	19	20	35
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	**1147**	**1270**	**1323**	**1409**	**1529**

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

Data da consulta: 31/01/2021.

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	2015	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	5	5	4	4	13
II. Neoplasias (tumores)	11	10	7	16	16
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	-	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	22	28	21	22	13
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	4	1	3	1
VI. Doenças do sistema nervoso	1	-	1	-	3
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	1
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	38	46	61	45	60

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
X. Doenças do aparelho respiratório	10	10	8	12	14
XI. Doenças do aparelho digestivo	7	7	6	7	6
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	2	-	1	1
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	3	-	1	1	4
XV. Gravidez parto e puerpério	-	3	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	5	8	-	3
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	-	3	4	1
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	6	5	5	7
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	27	32	32	26	28
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-	-
Total	**130**	**158**	**158**	**146**	**171**

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

Data da consulta: 31/01/2021.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

O município de Maragogi está localizado no estado de Alagoas. De acordo com as estimativas do Ministério da Saúde, possui uma população estimada para o ano de 2015 de 32.167 habitantes (BRASIL, 2019). Nesse contexto, observamos que aproximadamente 50,64 % da população representam o sexo masculino e que 44% estão na faixa etária de 20 a 49 anos, caracterizando a faixa etária produtiva e economicamente ativa.

O nascimento é um dos eventos vitais e seu monitoramento pode contribuir para o conhecimento da situação de saúde de uma população, pois permite a construção de indicadores que subsidiam o planejamento, a gestão e a avaliação de políticas e ações de vigilância e atenção à saúde na área da saúde materno-infantil. Nesse contexto, observamos uma tendência de redução no número de nascidos vivos (NV) 54 a menos num percentual de 9%.

O perfil de mortalidade de uma população é indispensável para subsidiar políticas públicas que visem à melhoria das condições de saúde. O conhecimento das principais causas de morte é um dos aspectos primordiais para atingir esses objetivos, especialmente quando permite identificar desigualdades entre vários segmentos como sexo, faixa etária e raça/cor.

Dessa forma os dados de mortalidade referentes ao município de Maragogi disponíveis no Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM/MS/SVS/CGIAE (BRASIL, 2018), Essas informações devem ser acessados para fins de caracterização do grupo de causas de óbitos mais prevalentes no território.

Observa-se, que as principais causas de óbito no município de Maragogi foram: doenças do aparelho circulatório (30,8%), causas externas de morbidade e mortalidade (17,8%) e doenças endócrinas nutricionais e metabólicas (15%). Importante registrar que apesar de continuar sendo a primeira causa de morte, houve uma redução de 14 óbitos, na segunda causa também houve uma redução de 6 óbitos,mas, observamos um aumento nos óbitos por doenças do aparelho respiratório . Entre os Sistemas de informação gerenciados pelo Ministério da Saúde encontra-se o Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH-SUS), implantado em todo o país sob a responsabilidade das Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde. O SIH visa informar os internamentos ocorridos no país representando uma fonte de informação importante para as estatísticas de saúde entre estas a vigilância em saúde.

Os grupos de causas, mais frequentes que demandaram internações hospitalares em 2019, foram: Gravidez, parto e puerpério (frequência acumulada de 41,5%); causas externas (8,8%) e Doenças do aparelho digestivo (7%),

Observamos uma redução significativa nas internações por Neoplasias e as doenças do aparelho circulatório. Por outro lado, percebe-se o aumento expressivo nas internações hospitalares por doenças do aparelho respiratório e no total de internamentos.

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 Informacões Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	4	20,47	-	-
03 Procedimentos clínicos	4233	46558,14	250	113377,00
04 Procedimentos cirúrgicos	378	11591,16	-	-
05 Transplantes de orgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	**4615**	**58169,77**	**250**	**113377,00**

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 25/04/2021.

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	1891	-
Sistema de Informacões 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: 25/04/2021.

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informacões Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	71187	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	28164	138100,82	-	-
03 Procedimentos clínicos	20739	187892,47	250	113377,00
04 Procedimentos cirúrgicos	508	11591,16	-	-
05 Transplantes de orgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	11402	56439,90	-	-
Total	**132000**	**394024,35**	**250**	**113377,00**

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 25/04/2021.

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	1796	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	153	-
Total	**1949**	**-**

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

Data da consulta: 25/04/2021.

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

A análise da produção ambulatorial e hospitalar do município de Maragogi em 2019 demonstra a oferta de serviços quanto a procedimentos e intervenções realizados nos estabelecimentos de saúde da rede própria e da rede de nossa referencia, de acordo com a PPI vigente.

A produção no nível de complexidade da atenção básica por grupo de procedimento que Procedimentos nos mostra que os finalidade diagnóstica foram os mais expressivos com 97,2% procedimentos aprovados de acordo com os dados disponíveis no sistema de informação Ambulatorial (SIA). Importante registrar que as informações inerentes a atenção básica estão disponíveis no sistema E-SUS, apesar de ter alguns registros no SIA/SUS.

A produção ambulatorial, com caráter de atendimento de urgência, demonstra que foram aprovados 4033 procedimentos, totalizando um gasto de R$ 52.906,41. Destes, destaca-se com maior quantitativo os procedimentos clínicos com 89,6% dos procedimentos totais aprovados, representando um gasto de aproximadamente R$ 39.643,69, seguido do grupo de procedimentos cirúrgicos com 8,3% procedimentos aprovados.

Quanto ao componente de Autorizações de Internação Hospitalar (AIH), os dados mostram que houveram 1.263 AIH¿s autorizadas/pagas num total de R$ 1.336.784,53, recursos aplicados no referido período com hospitalizações. Destarte, as AIH¿s foram maiores quanto aos procedimentos clínicos com

um total de 64,5% aprovadas e um montante gasto de R$ 737.679,83, seguido dos procedimentos cirúrgicos com 34,7% AIH¿s aprovadas levando ao uma aplicação financeira de R$ 567.812,65. Chama a nossa atenção o % de internações autorizadas com o caráter urgência. Em relação à produção ambulatorial referente à atenção psicossocial segundo a forma de organização, observa-se um quantitativo de 1.608 atendimentos/acompanhamentos psicossocial aprovados. Quanto ao tratamento dos transtornos mentais e comportamentais houve um número total de 274 AIH aprovadas, levando ao gasto total de R$ 13.991,66.

No que se refere a análise dos dados da atenção ambulatorial especializada por grupo de procedimento, ocorridos nos estabelecimentos de saúde de Maragogi e referencias com vínculo SUS, verificamos que houve um total de 35.300 procedimentos aprovados, com um valor gasto de R$ 369.287,89. Salientamos os procedimentos de maior frequência: Os procedimentos clínicos com um total de 50,7% com um gasto de R$ 201.546,54, seguido de procedimentos finalidade diagnóstica com 48% dos aprovados e com valor aprovado de R$ 145.062,86. Cabe destacar que também que foram realizados um quantitativo de 412 procedimentos cirúrgicos num gasto total de R$ 20.039,17.

No componente hospitalar, verificamos um total no acumulado de 1.536 AIH¿s aprovadas e valor total aplicado de R$ 1.632.084,99. Destacaram-se os procedimentos clínicos com 843 AIH¿s aprovadas com valor total de R$ 764.281,79, seguido de procedimentos cirúrgicos com o total de 682 aprovados, num gasto de R$ 835.805,97.

A produção vigilância em saúde por grupo de procedimentos totalizou em 1.781 aprovados, sendo maior o componente referente às ações de promoção e prevenção em saúde com 71.187 procedimentos totais aprovados.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2019

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	**Dupla**	**Estadual**	**Municipal**	**Total**
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	1	0	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	0	1	1
UNIDADE MISTA	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	10	10
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	2	2
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	1	1
Total	**0**	**1**	**19**	**20**

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: 31/01/2021.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2019

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	**Municipal**	**Estadual**	**Dupla**	**Total**
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	19	0	0	19
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	1	0	1
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
Total	**19**	**1**	**0**	**20**

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: 31/01/2021.

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

A oferta de serviços assistenciais de atenção básica e de atenção média complexidade no município de Maragogi é realizada em sua rede de estabelecimentos próprios.

A Rede física prestadora de serviços ao SUS, definida por Tipo de estabelecimento e Gestão é composta por 24 estabelecimentos, todos cadastrados no CNES, mas nem todos estão sob a gestão do SUS municipal.

Quanto aos serviços existentes no território de Maragogi, sob a gestão municipal, a rede física possui 22 estabelecimentos de saúde assistenciais, caracterizados como públicos, conforme tabela acima. Cabe assinalar o quantitativo de 11 Centros de Saúde/Unidade Básica, 01 Centros de Atenção Psicossocial, 01 Unidade Mista, 01 UPA tipo I,01 Laboratório Municipal, 01 Unidade de Vigilância em Saúde, 01 Unidade de Pronto Atendimento.

Em relação à rede física de estabelecimentos por natureza jurídica, observa-se na tabela que, do total de 25 estabelecimentos de saúde localizados no município de Maragogi, sob a gestão municipal, 23 são da Administração Pública(22 são de gestão municipal e 1 gestão Estadual), 2 são entidades empresariais mas não prestam serviços para o SUS.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 01/2019

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**CBOs médicos**	**CBOs enfermeiro**	**CBOs (outros) nível superior**	**CBOs (outros) nível médio**	**CBOs ACS**
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	5	3	11	43	13
	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)	4	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	1	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	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)	42	21	60	88	59
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	1	1	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2015**	**2016**	**2017**	**2018**
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)					
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Bolsistas (07)	0	10	45	48
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	915	1.101	1.132	1.133

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2015	2016	2017	2018
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	0	12
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	161	1.261	1.758	2.132

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

As tabelas apresentadas somam um total de 345 profissionais de saúde trabalhando no SUS atuando no Município de Maragogi, incluindo estabelecimentos públicos, oriundos da rede própria no SUS.

Os dados evidenciados, no que se refere aos trabalhadores inseridos na administração pública, apresenta um total de 345. Destes, referem-se ao conjunto de trabalhadores estutários e empregados públicos, compreendendo médicos, enfermeiros, ACS, outros profissionais de nível superior e nível médio.

O quadro apresenta uma diferenciação no que se refere ao quantitativo dos postos de trabalho ocupados, por Contratação Temporária e Cargos em Comissão, na administração pública.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - REORDENAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

OBJETIVO Nº 1.1 - Ampliar o acesso da população as ações e aos serviços de atenção primária, buscando reorganizar a rede assistencial para atender com equidade às necessidades de saúde da população.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Ampliar a equipe de atenção primária	¿ Cobertura populacional estimada em 100% pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	1	Percentual	1	1	Número	100,00
2. Ampliar equipes de saúde bucal na atenção primária	Cobertura populacional estimada em 100% de saúde bucal na Atenção Básica	Percentual	1	Percentual	1	2	Número	100,00
3. Ampliar de 01 para 02 o número de equipe do NASF na atenção primária	Ampliar o número de Equipes do NASF	Número	1	Número	0	1	Número	0
4. Atingir 100% da meta pactuada de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	¿ Cobertura de acompanhamento de 85,63% das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00

OBJETIVO Nº 1.2 - Desenvolver ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, com cuidado integral em todos os ciclos de vida e em tempo adequado, visando reduzir mortes e adoecimentos e melhorar as condições de saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Implementar as ações dos Programas Estratégicos das Políticas de Saúde por ciclo de vida em 100% das unidades de saúde	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados em 100%.	Percentual	80	Percentual	50	100,00	Percentual	62,50
2. Implementar a Política Nacional de Alimentação e Nutrição na atenção primária em 100% das unidades de saúde	Política Nacional de Alimentação e Nutrição Implementada na atenção primária em 100% das unidades de saúde	Percentual	1	Percentual	1	100,00	Percentual	100,00
3. Reorganizar o processo de trabalho na atenção primária em 100% das unidades básicas	Unidades de Saúde com Processo de trabalho implantado na atenção primária	Percentual	80	Percentual	70	100,00	Percentual	87,50
4. Implementar o apoio matricial nas 10 equipes de ESF vinculadas ao NASF	Apoio matricial nas 10 equipes de ESF vinculadas ao NASF Implementados	Número	1	Número	1	10	Número	100,00
5. Reestruturar à atenção em saúde bucal nas 10 unidades de saúde	Atenção em saúde bucal nas 10 unidades de saúde reestruturado	Número	3	Número	3	10	Número	100,00

DIRETRIZ Nº 2 - EXPANSÃO DA REDE DE SERVIÇOS DO SUS, COM CONSTRUÇÃO, AMPLIAÇÃO, REFORMA E APARELHAMENTO.

OBJETIVO Nº 2.1 - Estruturar a rede física de serviços do SUS, visando à melhoria da infraestrutura das unidades básicas e especializadas e dos setores da vigilância em saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Construir 01 unidade de saúde	Número de unidades novas construídas	Número	1	Número	0	1	Número	0
2. Reformar 08 unidades de saúde	Percentual de estruturação da rede física	Número	1	Número	1	8	Número	100,00
3. Reformar a Casa Maternal	Percentual de ampliação e estruturação da rede física	Número	0	Número	0	1	Número	0
4. Equipar 10 unidades de saúde e 01 setor da vigilância em saúde	Número de UBS Equipadas	Número	1	Número	1	10	Número	100,00
5. Adequar a estrutura físico-estrutural para garantir o acesso aos pacientes com deficiência nas 10 unidades de saúde	Unidades com estrutura físico-estrutural adequadas	Número	1	Número	1	10	Número	100,00
6. Construir e Equipar 1 Academia da Saúde	Academia da Saúde construida e Equipada	Número	1	Número	0	1	Número	0
7. Adequação da Estrutura Física da UPA	Estrutura Física da UPA adequada	Número	0	Número	0	1	Número	0
8. Adequação da Estrutura Física do Laboratório	Estrutura Física do Laboratório adequada	Número	0	Número	0	1	Número	0

DIRETRIZ Nº 3 - IMPLANTAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO A SAÚDE

OBJETIVO Nº 3.1 - Promover a atenção integral à saúde da mulher e da criança, assegurando o direito ao acesso e assistência humanizada, em todos os níveis de atenção.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Qualificar os pontos de atenção da Rede Materno Infantil .	¿ Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência, investigado em 100%.	Número	50	Número	50	100,00	Percentual	100,00
2. ¿ Proporção de 73 % de Parto Normal no SUS e na Saúde Suplementar.	Proporção de Parto Normal no SUS e na Saúde Suplementar.	Proporção	50	Proporção	50	73,00	Proporção	100,00

OBJETIVO Nº 3.2 - Implantar a Rede de Saúde Mental.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Implantar as práticas integrativas e complementares e projetos de geração de renda no CAPS.	práticas integrativas e complementares e projetos de geração de renda no Implantadas no CAPS	Número	1	Número	1	1	Número	100,00
2. Realizar 12 ações de matriciamento nas Unidades de Saúde	ações de matriciamento nas Unidades de Saúde realizadas	Número	12	Número	12	12	Número	100,00
3. Implantar a Linha de Cuidado em Saúde Mental na RAPS	Linha de Cuidado em Saúde Mental na RAPS implantada	Percentual	1	Percentual	1	100,00	Percentual	100,00
4. Implantar 01 projeto do Núcleo de Cultura e Geração de Renda	projeto do Núcleo de Cultura e Geração de Renda implantado	Número	1	Número	1	1	Número	100,00

OBJETIVO Nº 3.3 - Incluir o cuidado integral da pessoa com deficiência nas redes de atenção à saúde, reorganizando as ações nos diversos pontos de atenção.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Implantar 80% das ações da Política de Atenção a Saúde a Pessoa com Deficiência.	ações da Política de Atenção a Saúde a Pessoa com Deficiência implantadas	Percentual	40	Percentual	25	80,00	Percentual	62,50
2. Implantar 01 CER II	Número de unidades ou serviços novos implantados	Número	1	Número	1	1	Número	100,00

OBJETIVO Nº 3.4 - Reorganizar a atenção à saúde do portador de Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabete Mellitus e Oncologia no cuidado integrado em rede desenvolvendo ações de promoção, prevenção e assistência à saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Implementar 80% das ações do Plano de Enfrentamento às Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) nas UBS	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) reduzida de 34/100.000 para 32/100.000.	Taxa	40	Taxa	40	80,00	Percentual	100,00

OBJETIVO Nº 3.5 - Implantar a rede de atenção às urgências e emergências para atender a população, desenvolvendo ações de assistência com cuidado adequado, no tempo e lugar e na qualidade necessária a cada situação.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Qualificar os Pontos de Atenção da Rede de Urgência	Pontos de Atenção da Rede de Urgência qualificados	Percentual	50	Percentual	50	100,00	Percentual	100,00
2. Supervisionar o processo de trabalho na UPA	processo de trabalho na UPA supervisionado	Número	1	Número	1	1	Número	100,00
3. Implementar 01 Unidade de Pronto Atendimento (UPA)	Unidade de Pronto Atendimento (UPA) implementada	Número	1	Número	1	1	Número	100,00
4. Implantar 1 equipe dos Serviços de Atendimento Domiciliar (Equipe Multiprofissional de Atendimento Domiciliar) e 01 EMAP (Equipe Multiprofissional Apoio).	Número de unidades ou serviços novos implantados	Número	1	Número	1	1	Número	100,00
5. Adquirir 01 automóvel para o SAD.	Aquisição de 1 Veículo para a equipe do SAD	Número	0	Número	1	1	Número	0

DIRETRIZ Nº 4 - IMPLEMENTAR A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

OBJETIVO Nº 4.1 - Garantir o acesso da população a medicamentos e correlatos, promovendo a qualidade da assistência farmacêutica e a utilização do uso racional de medicamentos.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Implantar o cuidado farmacêutico em 04 unidades de saúde, visando o uso racional do medicamento e a adesão ao tratamento.	cuidado farmacêutico implantado nas UBS	Número	1	Número	0	4	Número	0
2. Disponibilizar 80% de abastecimento da REMUME e da RECOR nas unidades de saúde, em tempo adequado, para atender o consumo médio mensal	Percentual de disponibilização de medicamentos e correlatos para população	Percentual	72	Percentual	80	80,00	Percentual	111,11
3. Implementar o sistema Hórus da gestão da assistência farmacêutica em 07 unidades.	sistema Hórus da gestão da assistência farmacêutica Implantado	Número	2	Número	0	7	Número	0

DIRETRIZ Nº 5 - APRIMORAMENTO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA AMBULATORIAL E HOSPITALAR

OBJETIVO Nº 5.1 - Viabilizar o acesso da população as ações serviços de atenção especializada à saúde, com atendimento de qualidade e em tempo adequado.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Monitorar a oferta de Internamentos nas Unidades de Referencia prevista na PPI.	oferta de Internamentos nas Unidades de Referencia monitoradas	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
2. Ofertar a população 80% das consultas e procedimentos especializados na rede complementar ao SUS.	Aumento no percentual de oferta de consultas e procedimentos especializados	Percentual	80	Percentual	30	80,00	Percentual	37,50
3. Ampliar em 60% as metas de produção em consultas especializadas na unidade própria	¿ Aumento no percentual de oferta de consultas e procedimentos especializados	Percentual	15	Percentual	20	60,00	Percentual	133,33

OBJETIVO Nº 5.2 - Assegurar que a linha de cuidado integral seja plenamente articulada com a Atenção Primária á Saúde e fornecer ao usuário do SUS uma resposta adequada em tempo oportuno de acordo com suas necessidades.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Implantar Laboratório Municipal	Número de serviços e/ou unidades especializadas implantadas e ativadas.	Número	0	Número	0	1	Número	0

DIRETRIZ Nº 6 - FORTALECIMENTO E MODERNIZAÇÃO DA PROMOÇÃO E VIGILÂNCIA EM SÁUDE

OBJETIVO Nº 6.1 - Reduzir os riscos e agravos à saúde da população, por meio da ampliação do acesso às ações e serviços de prevenção, vigilância e promoção à saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Implementar 08 campanhas de vacinação.	¿ Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade, com 100% cobertura vacinal alcançada.	Percentual	2	Percentual	2	8	Número	100,00
2. Alcançar a cobertura vacinal do calendário básico da criança até 01 (um) ano de idade.	cobertura vacinal do calendário básico da criança até 01 (um) ano de idade.	Percentual	95	Percentual	50	70,00	Percentual	52,63
3. Operacionalizar as 12 ações do Programa Saúde na Escola (PSE), para estudantes da rede pública da educação básica nas escolas.	Número de ações desenvolvidas nas escolas e núcleos	Número	12	Número	12	12	Número	100,00

OBJETIVO Nº 6.2 - Promover a qualidade de vida e redução de riscos e agravos à saúde da população, por meio da detecção oportuna e de investimento em ações de promoção a saúde, vigilância, prevenção e controle das doenças transmissíveis e não transmissíveis.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Desenvolver as ações dos 04 temas prioritários da Política Nacional de Promoção da Saúde.	ações dos 04 temas prioritários da Política Nacional de Promoção da Saúde desenvolvidas.	Número	1	Número	1	1	Número	100,00
2. Implantar práticas integrativas complementares nas 10 US	práticas integrativas complementar Implantadas nas 10 US	Número	2	Número	2	10	Número	100,00
3. Implantar e implementar 80% das ações de vigilância para redução da morbimortalidade por doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis e seus fatores de risco.	ações de vigilância para redução da morbimortalidade por doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis e seus fatores de risco implantadas .	Percentual	80	Percentual	80	80,00	Percentual	100,00
4. Executar 80% das ações referentes à vigilância, prevenção, promoção e assistência à saúde, do programa IST / AIDS e Hepatites virais.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	80	Número	80	80,00	Percentual	100,00
5. Atingir 80% da pactuação do COAP, em relação aos óbitos de mulheres em idade fértil.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados em 100%.	Proporção	80	Proporção	80	80,00	Percentual	100,00
6. Atingir 100% da pactuação do COAP, em relação aos óbitos maternos.	Redução de óbitos maternos.	Número	100	Número	100	100,00	Percentual	100,00

OBJETIVO Nº 6.3 - Reduzir os riscos e agravos à saúde da população, por meio de investimentos em ações de saúde e do controle de produtos, serviços e fatores ambientais, adotando medidas de vigilância, prevenção e promoção em saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Implementar 80% das atividades de vigilância das doenças de transmissão vetorial e animais peçonhentos	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Percentual	80	Percentual	80	80,00	Percentual	100,00
2. Implementar 80% das ações de Vigilância Ambiental	ações de Vigilância Ambiental implementadas	Percentual	80	Percentual	25	80,00	Percentual	31,25
3. Executar, a cada ano, um ganho de 10%, em relação ao ano anterior, referente às ações e serviços de Vigilância Sanitária (VISA	¿ Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Percentual	10	Percentual	10	10,00	Percentual	100,00
4. Executar 10% a mais das inspeções sanitárias em Unidades Produtivas com risco para agravos de saúde do trabalhador	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção	10	Proporção	10	10,00	Percentual	100,00
5. Realizar ações de prevenção e promoção nos diferentes níveis de atenção à saúde do trabalhador	ações de prevenção e promoção nos diferentes níveis de atenção à saúde do trabalhador realizadas	Número	1	Número	1	2	Número	100,00

DIRETRIZ Nº 7 - DESCENTRALIZAÇÃO DA GESTÃO PARTICIPATIVA E DO PLANEJAMENTO DO SUS

OBJETIVO Nº 7.1 - Fortalecer os mecanismos de gestão participativa na Política de Saúde, por meio da descentralização dos instrumentos institucionais de planejamento em saúde e da ouvidoria SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Produzir 04 instrumentos de análise de situação de saúde no município, para subsidiar a gestão municipal de saúde.	Número de instrumentos elaborados	Número	1	Número	1	4	Número	100,00
2. Elaborar, de forma participativa e ascendente, 21 instrumentos de planejamento em saúde.	Número de instrumentos elaborados	Número	5	Número	5	21	Número	100,00
3. Descentralizar o sistema de planejamento, monitoramento e avaliação em saúde nas unidades de saúde.	Percentual de unidades com sistema de planejamento implantado	Número	3	Número	3	10	Número	100,00
4. Implantar a Ouvidoria SUS	Percentual de Implantação da ouvidoria	Percentual	1	Percentual	0	1	Número	0

DIRETRIZ Nº 8 - ORGANIZAÇÃO DA GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE

OBJETIVO Nº 8.1 - Gestão de Pessoas e Educação Permanente em Saúde em consonância com a missão, visão e valores da Secretaria Municipal de Saúde, e assim garantir qualidade e excelência na assistência em saúde aos cidadãos.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Implantar a Política Nacional da Humanização, nas 10 UBS da rede municipal de saúde.	Percentual de unidades com as políticas implantadas de humanização e educação permanente	Número	20	Número	10	10	Número	50,00
2. Operacionalizar a Política Nacional de Educação Permanente e a integração ensino/serviço e comunidade.	¿ Percentual de unidades com as políticas implantadas de humanização e educação permanente	Número	1	Número	1	1	Número	100,00
3. Estruturar a Política de Gestão de Trabalho na SMS.	Nível de estruturação da política de gestão do trabalho	Número	1	Número	0	4	Número	0
4. Implantar a Rede Telessaúde em 07 unidades de saúde	% de unidades de saúde com a Rede Telessaúde implantada	Número	0	Número	0	7	Número	0

DIRETRIZ Nº 9 - CONSOLIDAÇÃO DOS PROCESSOS DE REGULAÇÃO E AUDITORIA EM SAÚDE

OBJETIVO Nº 9.1 - Consolidar os mecanismos de regulação, fiscalização e auditoria em saúde, buscando maior qualidade e racionalidade da rede de serviços própria e complementar ao SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Atender as necessidades de saúde dos usuários, de forma eficiente, efetiva e oportuna, otimizando a capacidade operacional dos serviços, com lógica de priorização e enfrentamento de iniquidades.	Percentual de serviços contratualizados, auditados e regulados.	Percentual	70	Percentual	70	100,00	Percentual	100,00
2. Contratualizar 100% dos serviços prestados pelas instituições filantrópicas e privadas conveniadas ao SUS	Percentual de serviços contratualizados, auditados e regulados.	Percentual	0	Percentual	0	100,00	Percentual	0
3. Regular 100% do acesso dos usuários à Rede de Atenção à Saúde	Percentual de serviços regulados	Percentual	10	Percentual	10	100,00	Percentual	100,00

OBJETIVO Nº 9.2 - Atender as necessidades de saúde dos usuários, de forma eficiente, efetiva e oportuna, otimizando a capacidade operacional dos serviços, com lógica de priorização e enfrentamento de iniquidades.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Avaliar 10 unidades de saúde da rede própria do município	Percentual de serviços avaliados	Percentual	10	Percentual	10	10	Número	100,00
2. Implementar o uso do cartão SUS nas 7 unidades de saúde	% nde unidades com o cartão SUS implementado	Percentual	2	Percentual	2	7	Número	100,00

DIRETRIZ Nº 10 - OPERACIONALIZAÇÃO DAS AÇÕES, SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS E EXECUÇÃO FINANCEIRA NO SUS MUNICÍPAL.

OBJETIVO Nº 10.1 - Garantir a manutenção e o funcionamento das ações e serviços da Secretaria de Saúde, com infraestrutura e recursos humanos adequados.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Implantar a inovação em tecnologia de informação em serviços de saúde e na SMS	¿ Percentual de unidades de saúde, setores da vigilância e sede, equipados e informatizados.	Percentual	3	Percentual	3	3	Número	100,00
2. Realizar a manutenção em 13 serviços de saúde para adequado funcionamento.	Percentual de unidades e serviços com manutenção regular do funcionamento	Percentual	13	Percentual	13	13	Número	100,00

OBJETIVO Nº 10.2 - Estabelecer ações para que os projetos assistenciais desenvolvidos pela Secretaria Municipal da Saúde sejam viáveis e estejam em consonância à realidade orçamentária e financeira, objetivando que os resultados destas ações seja eficiente, efetivo e oportuno.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Executar 01 Plano Estratégico de aquisição de suprimentos suficientes a demanda existente das ações exigidas pelas unidades.	¿ Número de unidades equipadas		0	0	0	1	Número	0

DIRETRIZ Nº 11 - FORTALECIMENTO DOS MECANISMOS DE CONTROLE SOCIAL

OBJETIVO Nº 11.1 - Fortalecer os mecanismos de controle social da política de saúde, favorecendo a participação popular nos espaços de gestão democrática e aprimorando os instrumentos de fiscalização e monitoramento

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Realizar uma Conferência Municipal de Saúde e 02 conferências temáticas	¿ Número de conferências realizadas	Número	1	Número	1	3	Número	100,00
2. Qualificar em temáticas do controle social 24 conselheiros municipais	¿ Percentual de conselheiros capacitados em temáticas do controle social	Percentual	1	Percentual	1	24	Número	100,00
3. Garantir a manutenção de 100% dos serviços do Conselho Municipal de Saúde de Maragogi	% de serviços de manutenção do conselho mantido	Percentual	100	Percentual	50	100,00	Percentual	50,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
0 - Informações Complementares	Construir 01 unidade de saúde	1
122 - Administração Geral	Implementar as ações dos Programas Estratégicos das Políticas de Saúde por ciclo de vida em 100% das unidades de saúde	80,00
	Realizar uma Conferência Municipal de Saúde e 02 conferências temáticas	1
	Executar 01 Plano Estratégico de aquisição de suprimentos suficientes a demanda existente das ações exigidas pelas unidades.	0
	Implantar a inovação em tecnologia de informação em serviços de saúde e na SMS	3
	Avaliar 10 unidades de saúde da rede própria do município	10
	Atender as necessidades de saúde dos usuários, de forma eficiente, efetiva e oportuna, otimizando a capacidade operacional dos serviços, com lógica de priorização e enfrentamento de iniquidades.	70,00
	Implantar a Política Nacional da Humanização, nas 10 UBS da rede municipal de saúde.	10
	Produzir 04 instrumentos de análise de situação de saúde no município, para subsidiar a gestão municipal de saúde.	1

Implementar 80% das atividades de vigilância das doenças de transmissão vetorial e animais peçonhentos	80,00
Desenvolver as ações dos 04 temas prioritários da Política Nacional de Promoção da Saúde.	1
Implantar Laboratório Municipal	0
Monitorar a oferta de Internamentos nas Unidades de Referencia prevista na PPI.	100,00
Implantar o cuidado farmacêutico em 04 unidades de saúde, visando o uso racional do medicamento e a adesão ao tratamento.	0
Reformar 08 unidades de saúde	1
Qualificar em temáticas do controle social 24 conselheiros municipais	1
Realizar a manutenção em 13 serviços de saúde para adequado funcionamento.	13
Implementar o uso do cartão SUS nas 7 unidades de saúde	2
Contratualizar 100% dos serviços prestados pelas instituições filantrópicas e privadas conveniadas ao SUS	0,00
Operacionalizar a Política Nacional de Educação Permanente e a integração ensino/serviço e comunidade.	1
Elaborar, de forma participativa e ascendente, 21 instrumentos de planejamento em saúde.	5
Implementar 80% das ações de Vigilância Ambiental	25,00
Implantar práticas integrativas complementares nas 10 US	2
Ofertar a população 80% das consultas e procedimentos especializados na rede complementar ao SUS.	30,00
Disponibilizar 80% de abastecimento da REMUME e da RECOR nas unidades de saúde, em tempo adequado, para atender o consumo médio mensal	80,00
Reorganizar o processo de trabalho na atenção primária em 100% das unidades básicas	70,00
Garantir a manutenção de 100% dos serviços do Conselho Municipal de Saúde de Maragogi	50,00
Regular 100% do acesso dos usuários à Rede de Atenção à Saúde	10,00
Estruturar a Política de Gestão de Trabalho na SMS.	0
Descentralizar o sistema de planejamento, monitoramento e avaliação em saúde nas unidades de saúde.	3
Executar, a cada ano, um ganho de 10%, em relação ao ano anterior, referente às ações e serviços de Vigilância Sanitária (VISA	10,00
Implantar e implementar 80% das ações de vigilância para redução da morbimortalidade por doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis e seus fatores de risco.	80,00
Operacionalizar as 12 ações do Programa Saúde na Escola (PSE), para estudantes da rede pública da educação básica nas escolas.	12
Ampliar em 60% as metas de produção em consultas especializadas na unidade própria	20,00
Implementar o sistema Hórus da gestão da assistência farmacêutica em 07 unidades.	0
Reformar a Casa Maternal	0
Implementar o apoio matricial nas 10 equipes de ESF vinculadas ao NASF	1
Implantar a Rede Telessaúde em 07 unidades de saúde	0
Implantar a Ouvidoria SUS	0
Executar 10% a mais das inspeções sanitárias em Unidades Produtivas com risco para agravos de saúde do trabalhador	10,00
Executar 80% das ações referentes à vigilância, prevenção, promoção e assistência à saúde, do programa IST / AIDS e Hepatites virais.	80,00
Equipar 10 unidades de saúde e 01 setor da vigilância em saúde	1
Reestruturar à atenção em saúde bucal nas 10 unidades de saúde	3
Realizar ações de prevenção e promoção nos diferentes níveis de atenção à saúde do trabalhador	1
Adquirir 01 automóvel para o SAD.	1
Adequar a estrutura físico-estrutural para garantir o acesso aos pacientes com deficiência nas 10 unidades de saúde	1
Construir e Equipar 1 Academia da Saúde	0
Atingir 100% da pactuação do COAP, em relação aos óbitos maternos.	100,00

	Adequação da Estrutura Física da UPA	0
	Adequação da Estrutura Física do Laboratório	0
301 - Atenção Básica	Ampliar a equipe de atenção primária	1
	Qualificar os pontos de atenção da Rede Materno Infantil .	50,00
	Implementar as ações dos Programas Estratégicos das Políticas de Saúde por ciclo de vida em 100% das unidades de saúde	50,00
	Ampliar equipes de saúde bucal na atenção primária	1
	Implantar práticas integrativas complementares nas 10 US	2
	Disponibilizar 80% de abastecimento da REMUME e da RECOR nas unidades de saúde, em tempo adequado, para atender o consumo médio mensal	80,00
	Ampliar de 01 para 02 o número de equipe do NASF na atenção primária	0
	Estruturar a Política de Gestão de Trabalho na SMS.	0
	Reorganizar o processo de trabalho na atenção primária em 100% das unidades básicas	70,00
	Atingir 100% da meta pactuada de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	100,00
	Executar 80% das ações referentes à vigilância, prevenção, promoção e assistência à saúde, do programa IST / AIDS e Hepatites virais.	80,00
	Implementar o apoio matricial nas 10 equipes de ESF vinculadas ao NASF	1
	Reestruturar à atenção em saúde bucal nas 10 unidades de saúde	3
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Implantar as práticas integrativas e complementares e projetos de geração de renda no CAPS.	1
	Monitorar a oferta de Internamentos nas Unidades de Referencia prevista na PPI.	100,00
	Qualificar os Pontos de Atenção da Rede de Urgência	50,00
	Implantar 80% das ações da Política de Atenção a Saúde a Pessoa com Deficiência.	25,00
	¿ Proporção de 73 % de Parto Normal no SUS e na Saúde Suplementar.	50,00
	Ofertar a população 80% das consultas e procedimentos especializados na rede complementar ao SUS.	30,00
	Disponibilizar 80% de abastecimento da REMUME e da RECOR nas unidades de saúde, em tempo adequado, para atender o consumo médio mensal	80,00
	Supervisionar o processo de trabalho na UPA	1
	Implantar 01 CER II	1
	Realizar 12 ações de matriciamento nas Unidades de Saúde	12
	Implantar a Linha de Cuidado em Saúde Mental na RAPS	1,00
	Estruturar a Política de Gestão de Trabalho na SMS.	0
	Ampliar em 60% as metas de produção em consultas especializadas na unidade própria	20,00
	Implementar 01 Unidade de Pronto Atendimento (UPA)	1
	Implantar 01 projeto do Núcleo de Cultura e Geração de Renda	1
	Implantar 1 equipe dos Serviços de Atendimento Domiciliar (Equipe Multiprofissional de Atendimento Domiciliar) e 01 EMAP (Equipe Multiprofissional Apoio).	1
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Disponibilizar 80% de abastecimento da REMUME e da RECOR nas unidades de saúde, em tempo adequado, para atender o consumo médio mensal	72,00
	Implementar o sistema Hórus da gestão da assistência farmacêutica em 07 unidades.	0
304 - Vigilância Sanitária	Executar, a cada ano, um ganho de 10%, em relação ao ano anterior, referente às ações e serviços de Vigilância Sanitária (VISA	10,00
	Estruturar a Política de Gestão de Trabalho na SMS.	0
305 - Vigilância Epidemiológica	Implementar 80% das ações do Plano de Enfrentamento às Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) nas UBS	40,00
	Implementar 80% das atividades de vigilância das doenças de transmissão vetorial e animais peçonhentos	80,00
	Desenvolver as ações dos 04 temas prioritários da Política Nacional de Promoção da Saúde.	1

	Implementar 08 campanhas de vacinação.	2
	Alcançar a cobertura vacinal do calendário básico da criança até 01 (um) ano de idade.	50,00
	Implantar práticas integrativas complementares nas 10 US	2
	Implantar e implementar 80% das ações de vigilância para redução da morbimortalidade por doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis e seus fatores de risco.	80,00
	Estruturar a Política de Gestão de Trabalho na SMS.	0
	Executar 80% das ações referentes à vigilância, prevenção, promoção e assistência à saúde, do programa IST / AIDS e Hepatites virais.	80,00
	Atingir 80% da pactuação do COAP, em relação aos óbitos de mulheres em idade fértil.	80,00
	Atingir 100% da pactuação do COAP, em relação aos óbitos maternos.	100,00
306 - Alimentação e Nutrição	Implementar a Política Nacional de Alimentação e Nutrição na atenção primária em 100% das unidades de saúde	1,00

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	10.444.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	10.444.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	4.146.836,12	60.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	4.206.836,12
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	1.020.000,00	5.937.219,60	1.020.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	7.977.219,60
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	1.566.464,00	196.224,00	98.112,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.860.800,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	13.737,83	22.262,17	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	36.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	351.192,16	60.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	411.192,16
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	12.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	12.000,00
	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

A análise da execução da Programação Anual de Saúde, tendo como referencia às diretrizes e metas implementadas do Plano Municipal de Saúde, demonstra que a Política de Saúde em Maragogi tem melhorado. Conforme observado no detalhamento da avaliação da PAS, das 10 diretrizes do PMS, 9 apresentam um resultado satisfatório, uma vez que das 50 metas, ancoradas nas ações programadas, 58% foram alcançadas de forma satisfatória, ou seja de 80 a 100% .

Destaca-se que entre as diretrizes que apresentam um resultado satisfatório estão àquelas voltadas para a reorganização, aprimoramento e fortalecimento da atenção primária, da assistência farmacêutica, da atenção à saúde especializada, da vigilância em saúde, das redes de atenção a saúde e do planejamento em saúde. Portanto, as áreas estratégicas indicaram um desempenho positivo.

Ainda no detalhamento da avaliação da PAS, o resultado mostra que apenas a diretriz VIII - tive um resultado insatisfatório na execução das metas. Essa diretriz refere-se à ORGANIZAÇÃO DA GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE. Nesse sentido, a avaliação sugere que sejam revistas às estratégias de ação e os investimentos na próxima PAS, na busca de superar as lacunas e problemas de organização do sistema de saúde.

No tocante as diretrizes que tiveram um desempenho insatisfatório, 36% alcançaram menos que cinquenta por cento de implementação das metas, estão às voltadas para a expansão e melhoria da rede física dos serviços. Se observadas às metas e ações não executadas, percebe-se que elas dependiam de investimento na estrutura dos serviços, o que requer recursos financeiros.

Nessa perspectiva, para garantir um melhor desempenho dessas diretrizes no terceiro ano de execução do PMS, faz-se necessário as equipes gestoras e técnicas revisarem as prioridades, alinhando as ações planejadas aos objetivos almejados e a viabilidade de operacionalização.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2019	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	33	-	0	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	90,00	-	0	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	95,00	-	0	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	100,00	-	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	100,00	-	0	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	90,00	-	0	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-	-	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	1	-	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	-	0	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	100,00	-	0	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,80	-	0	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	0,75	-	0	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	69,00	-	0	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	23,00	-	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	4	-	0	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0	-	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	100,00	-	0	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	67,68	-	0	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	100,00	-	0	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	100,00	-	0	Percentual

22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	4	-	0	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	100,00	-	0	Percentual

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

Data da consulta: 21/07/2020.

- Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

A análise dos indicadores de pactuação interfederativa demonstra que, mesmo com o esforço que o município teve para desenvolvimento de ações e metas voltadas para o alcance dos indicadores, o resultado ainda é incipiente.

A situação encontrada evidencia que dos 22 indicadores pactuados, 13 foram alcançados, correspondendo a um percentual de 59,1%.

Ressalta-se que, dos indicadores alcançados, destacam-se os indicadores 6,11,14,18 e 22, com o seguinte panorama:

HANSENÍASE- Possibilita a inferência sobre 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. É de grande relevância, uma vez que a cura se refletirá na redução dos focos de contágio da doença e contribuirá para prevenção das incapacidades físicas.

Exames de Citopatológicos do colo do útero- Contribui na avaliação da adequação do acesso a exames preventivos para câncer do colo do útero da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos, análise de variações geográficas e temporais no acesso a exames preventivos para câncer do colo do útero da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos.

Gravidez na Adolescência- Contribuir para a avaliação da adequação ao acesso a métodos contraceptivos pela população na faixa etária de 10 a 19 anos; Analisar a variação geográfica e temporal no acesso a métodos contraceptivos pela população na faixa etária de 10 a 19 anos, identificando situações de desigualdades e tendências que demandem ações e estudos e situações específicas; Subsidiar o processo de planejamento, gestão e avaliação de políticas voltadas para a Saúde do Adolescente.

Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)- 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.

Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.

Por outro, acredita-se que o não alcance das outras metas pactuadas, guarde relação com alguns fatores, tais como: Falta de imuno, problemas para realizar analise em amostra de água, situação da sífilis (um dos problemas de saúde publica), grande numero de partos cesárea, numero de Óbitos menor de 1ano com causas não previ nível e qualidade e oportunidade das informações referentes aos bancos de dados, sobretudo pelas mudanças em sistemas com base no ministério da saúde, como no caso do e-SUS e e-gestor, que ainda apresentam alguns entraves.

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
Atenção Básica									
Corrente	0,00	5.200.036,65	7.487.680,47	74.418,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.762.135,12
Capital	0,00	192.754,40	465.490,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	658.244,42
Assistência Hospitalar e Ambulatorial									
Corrente	0,00	902.729,90	7.931.040,95	1.283.250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.117.020,85
Capital	0,00	25.289,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25.289,80
Suporte Profilático e Terapêutico									
Corrente	0,00	0,00	225.992,54	46.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	272.492,54
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária									
Corrente	0,00	0,00	75.277,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	75.277,86
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica									
Corrente	0,00	240.739,69	241.448,01	144.470,38	0,00	0,00	0,00	0,00	626.658,08
Capital	0,00	0,00	15.561,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15.561,00
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	2.943.038,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.943.038,35
Capital	0,00	15.778,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15.778,13
Total	0,00	9.520.366,92	16.442.490,85	1.548.638,38	0,00	0,00	0,00	0,00	27.511.496,15

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde
2) Dados extraídos do Módulo de controle externo, conforme Art. 39, inc. V, LC 141/2012.

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

Data da consulta: 31/01/2021.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	9,83 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	77,86 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	13,13 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	88,97 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	31,66 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	31,23 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R$ 849,93
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	46,15 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	3,43 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	16,70 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,60 %
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	59,61 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	16,00 %

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

Data da consulta: 31/01/2021.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b / a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	8.681.860,50	8.681.860,50	15.646.716,15	180,22
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	2.556.391,35	2.556.391,35	3.505.965,21	137,15
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	401.273,37	401.273,37	878.051,74	218,82
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	5.170.456,49	5.170.456,49	9.525.936,84	184,24
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	101.434,70	101.434,70	1.540.033,67	1.518,25
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	12.408,26	12.408,26	116.049,81	935,26
Dívida Ativa dos Impostos	420.896,33	420.896,33	22.190,71	5,27
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	19.000,00	19.000,00	58.488,17	307,83
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	32.722.273,44	32.722.273,44	34.071.369,18	104,12

Cota-Parte FPM	24.012.976,25	24.012.976,25	24.862.570,42	103,54
Cota-Parte ITR	57.114,28	57.114,28	37.422,91	65,52
Cota-Parte IPVA	579.511,37	579.511,37	725.192,79	125,14
Cota-Parte ICMS	7.994.902,47	7.994.902,47	8.409.628,44	105,19
Cota-Parte IPI-Exportação	41.521,60	41.521,60	36.554,62	88,04
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	36.247,47	36.247,47	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	36.247,47	36.247,47	0,00	0,00
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	41.404.133,94	41.404.133,94	49.718.085,33	120,08

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d / c) x 100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	10.427.756,10	10.427.756,10	16.785.342,54	160,97
Provenientes da União	8.668.675,10	8.668.675,10	15.056.033,84	173,68
Provenientes dos Estados	1.645.797,48	1.645.797,48	1.689.938,38	102,68
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	113.283,52	113.283,52	39.370,32	34,75
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS				
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	10.427.756,10	10.427.756,10	16.785.342,54	160,97

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (f)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)	% (f+g)/e)
DESPESAS CORRENTES	14.229.318,70	26.802.496,62	26.273.986,07	522.636,73	99,98
Pessoal e Encargos Sociais	9.049.538,68	12.696.753,22	12.623.562,39	73.190,83	100,00
Juros e Encargos da Dívida	2.000,00	4.438,30	4.438,30	0,00	100,00
Outras Despesas Correntes	5.177.780,02	14.101.305,10	13.645.985,38	449.445,90	99,96
DESPESAS DE CAPITAL	1.779.241,86	714.873,35	536.153,42	178.719,93	100,00
Investimentos	1.779.241,86	714.873,35	536.153,42	178.719,93	100,00

Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	16.008.560,56	27.517.369,97		27.511.496,15	99,98

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (h)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (i)	% [(h+i) / IV(f+g)]
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	17.997.003,05	17.523.767,83	467.361,40	65,39
Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	17.997.003,05	17.523.767,83	467.361,40	65,39
Recursos de Operações de Crédito	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA[1]	N/A	N/A	N/A	233.995,26	
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS[2]	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES[3]	N/A	N/A	1.328.990,52	0,00	4,83
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)		N/A		19.554.115,01	71,08

TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g)-V(h+i)]		**N/A**		**7.957.381,14**	

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = [VI(h+i) / IIIb x 100] - LIMITE CONSTITUCIONAL 15%[4]	**16,00**

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VI(h+i)-(15*IIIb)/100]	499.668,35

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2019	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00
Inscritos em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2016	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2015	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

CONTROLE DE VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MINIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 e 26	LIMITE NÃO CUMPRIDO		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)
Diferença de limite não cumprido em 2018	1.328.990,52	1.328.990,52	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2017	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2016	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2015	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
Total (IX)	1.328.990,52	1.328.990,52	0,00

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (l)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (m)	% [(l+m) / total(l+m)]x100

Atenção Básica	10.058.495,96	13.420.379,54	13.022.519,46	397.860,08	48,78
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	4.427.364,59	10.148.184,47	9.958.014,25	184.296,40	36,87
Suporte Profilático e Terapêutico	264.817,40	272.492,54	272.492,54	0,00	0,99
Vigilância Sanitária	173.786,41	75.277,86	74.497,68	780,18	0,27
Vigilância Epidemiológica	322.746,20	642.219,08	595.809,08	46.410,00	2,33
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	761.350,00	2.958.816,48	2.886.806,48	72.010,00	10,75
Total	16.008.560,56	27.517.369,97		27.511.496,15	99,99

FONTE: SIOPS, Alagoas02/03/20 00:30:17
1 - Essa linha apresentará valor somente no Relatório Resumido da Execução Orçamentária do último bimestre do exercício.
2 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i"(último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total j".
3 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i"(último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total k".
4 - Limite anual mínimo a ser cumprido no encerramento do exercício. Deverá ser informado o limite estabelecido na Lei Orgânica do Município quando o percentual nela estabelecido for superior ao fixado na LC nº 141/2012
5 - Durante o exercício esse valor servirá para o monitoramento previsto no art. 23 da LC 141/2012
6 - No último bimestre, será utilizada a fórmula [VI(h+i) - (15 x IIIb)/100].

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2019 (Fonte: FNS)	Valor Executado
CUSTEIO	10301201520YI - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	8924.94	8924.94
	103012015219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	4072969.68	4072969.(
	1030120152E89 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	3602932	3602932
	10302201520R4 - APOIO À IMPLEMENTAÇÃO DA REDE CEGONHA	655.87	655.87
	1030220152E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	410873	410873
	1030220158585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	5883219.6	5896329.(
	10303201520AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	182937.32	182937.3:
	10304201520AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	19764	19764
	10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	360170.45	360170.4:
	10306206920QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	24000	24000
INVESTIMENTO	1030120158581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE	214110	679360

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.

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Considerando a Lei Complementar 141/2012, foi aplicado em 2019, percentual acima do mínimo preconizado, na ordem de 16% da receita corrente líquida, ou seja, R$ 9.520.366,92l.

A dotação inicial das despesas correntes foi de R$ 26.802.496,62 em 2019 e foram pagas R$ 26.079.923,23. Por subfunção, a atenção básica absorve 47,6%, seguido da Média e Alta Complexidade com 38% . As demais subfunções respondem por 14,4% das despesas.

O município superou em 62% a previsão de receitas para apuração de aplicação em ASPS (receita de impostos liquida e transferências constitucionais e legais).

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

Em 2019 não houve nenhuma demanda de auditoria.

11. Análises e Considerações Gerais

A avaliação global da Política de Saúde em Maragogi, visualizada por meio do desempenho da Programação Anual de Saúde (PAS), no que concerne a execução das diretrizes, objetivos e metas do PMS e, também, do resultado dos indicadores pactuados e da execução financeira, indica que o município teve um resultado satisfatório em áreas estratégicas. Contudo, a avaliação apresentou algumas lacunas, quanto a organização do sistema de saúde que precisam ser superados.

A análise explicitada no RAG demonstra que houve um investimento significativo no aumento da oferta de ações e serviços especializados, de urgência e, também, de ações de assistência farmacêutica e de vigilância em saúde. de saúde e no percentual de execução da PAS.

Outro elemento que impactou diretamente na PAS foi a insuficiência de recursos para investimento na Política de Saúde. Conforme demonstra a análise da execução financeira, parte significativa dos recursos do SUS está comprometido com a manutenção da rede (pessoal, manutenção da rede própria, contratação de serviços especializados). O município tem aportado em torno de 16% dos recursos próprios para a saúde, ultrapassando o limite do repasse obrigatório, mas, os mesmos têm sido escassos para garantir o desenvolvimento das ações programadas, que estão pautadas nas demandas da população.

Frente a esse contexto, o RAG aponta a necessidade de as equipes gestoras da SMS, as equipes técnicas e os mecanismos de controle social dedicarem tempo na análise do desempenho do SUS frente os objetivos e metas do PMS e redimensionar as estratégias de intervenção para o ano de 2021.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

No exercício de 2018, o Município de Maragogi iniciou a execução do Plano Municpal de Saúde 2018-2021, que foi elaborado de forma participativa e ascendente, para que as prioridades sejam definidas com base nos problemas e necessidades de saúde da população e, também, na análise de viabilidade do sistema quanto à capacidade de respostas às demandas. Desse modo, o foco do novo plano tem sido os indicadores de saúde pactuados pela gestão, cujas metas para o quadriênio foram elaboradas a partir deles. Assim, a recomendação principal é que a PAS 2021 siga a lógica de priorizar ações que visem melhorar os indicadores de saúde da população e organizar os serviços para um atendimento equânime e integral à saúde.

Nesse direcionamento, a avaliação da Política de Saúde contida nesse RAG sugere qualificar e monitorar o processo de trabalho das equipes da Atenção Básica. Outra prioridade é a efetivação de seu fluxo assistencial, na Média Complexidade, com fortalecimento da organização do sistema em redes de atenção à saúde. Portanto, é fundamental que haja, também, fortalecimento e modernização da Vigilância em Saúde e da Assistência Farmacêutica.

Ressalte-se que, ainda como recomendação, a avaliação aponta para o investimento na tecnologia da informação, na gestão de pessoas e na educação em saúde, bem como a utilização do planejamento em saúde como instrumento de gerenciamento e aprimoramento da gestão que permita otimizar os recursos técnicos e financeiros em benefício do atendimento das necessidades de saúde da população.

ELBA CRISTINA MENDES DE VASCONCELOS FERREIRA
Secretário(a) de Saúde
MARAGOGI/AL, 2019

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

  Aprovado, Com a recomendação de corrigir a composição do Conselho.

  Nome do Presidente- José Sandro Santos da Silva

  Número de conselheiros por segmento

  Usuários=6

  Governo- 3

  Trabalhadores- 3

  Prestadores- 0

Introdução

- Considerações:

  Aprovado !

  Conforme orientação do MS quanto a estrutura para o RAG, sugerida pela SESAU/AL . Foi seguida pela Secretaria de Saúde de Maragogi quanto a entrega fisica do relatório ao CMS de Maragogi /AL.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

  Aprovado!

  Considerando a necessidade de ampliação de política intersetorial com outras políticas públicas, devido a interferência de fatores sócio-econômico nas condições de saúde da população e nos indicadores de morbi-mortalidade.

  Observamos que houve uma redução de 14 Nascido vivo em 2019 em relação a 2018.

  Observamos que as três maiores causas de internações foram: Gravidez, parto e Puerperio, Casusas Externas e Doenças do Aparelho Digestivo.

  Quanto a Mortalidade observamos que 35% foram causas do Aparelho Circulatório.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

  Aprovado !

  Considerando a Produção Ambulatorial do SUS por grupo de procedimentos realizadas em 2019 aos munícipes de Maragogi foi num total de 132.000 , assim distribuídos: Ações de promoção e prevenção em saúde- 71.187, Procedimentos com finalidade diagnóstica- 28.164, Procedimentos clínicos ¿ 20.739, Procedimentos cirúrgicos ¿ 508 e 11.402 Ações complementares da atenção à saúde.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

  Aprovado !

  Importante registrar que a oferta de serviços assistenciais de atenção básica e de atenção média complexidade no município de Maragogi é realizada quase que exclusivamente em sua rede de estabelecimentos próprios.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Aprovado !

Importante registrar que quadro acima apresenta uma diferenciação no que se refere ao quantitativo dos postos de trabalho ocupados, por Contratação Temporária e Cargos em Comissão, na administração pública. O total de profissionais trabalhando no SUS do municipio é 345 profissionais de saúde.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Aprovado!

Conforme observado no detalhamento da avaliação da PAS, das 10 diretrizes do PMS, 9 apresentam um resultado satisfatório, uma vez que das 50 metas, ancoradas nas ações programadas, **58%** foram alcançadas de forma satisfatória, ou seja de 80 a 100%

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

A análise dos indicadores de pactuação interfederativa demonstra que, mesmo com o esforço que o município teve para desenvolvimento de ações e metas voltadas para o alcance dos indicadores, o resultado ainda é de **Alerta**.

Observamos que dos 9 indicadores não alcançados, **45%** chegou bem próximo (Indicadores do Pacto Interfedrativo Nº: 2, 85,10 e 23).

A situação encontrada evidencia que dos 21 indicadores pactuados, **12** foram alcançados, correspondendo a um percentual de **57%.**

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Aprovado !

Considerando a Lei Complementar 141/2012, foi aplicado em 2019, percentual acima do mínimo preconizado, na ordem de 16%.

Auditorias

- Considerações:

Em 2019 não houve nenhuma demanda de auditoria.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Aprovado as Análises e Considerações.

Considerando que as deficiências do SUS são históricas e outras são de características próprias do município. Porém todas necessitam de correção de natureza estrutural. Os problemas na área de saúde nos municípios são muito variados e dependem de múltiplos fatores, sejam intrínsecos ao município ou extrínsecos a ele.

Considerando que a gestão na área da saúde pública é um processo desafiador, vez que deve aliar fatores como o compromisso da prestação de serviços de qualidade a população e a escassez de recursos. Sendo assim, a preocupação tem sido a de adequar os escassos recursos disponíveis à assistência, sem prejuízo do usuário.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

A recomendação principal é que a PAS 2021 siga a lógica de priorizar ações que visem melhorar os indicadores de saúde da população e organizar os serviços para um atendimento equânime e integral à saúde.

Aprovado!

Data do parecer: 25/04/2021

Status do Parecer: Aprovado

MARAGOGI/AL, 25 de Abril de 2021

Conselho Municipal de Saúde de Maragogi