

Secretaria Municipal de Saúde - ARAPIRACA

CNPJ: 21.013.754/0001-56

RUA: SAMARITANA, 1185, SANTA EDWIGES

Telefone: 8235392860 - E-mail: saudearapiraca@yahoo.com.br

57310-245 - ARAPIRACA - AL

RELATÓRIO DE GESTÃO - PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2017

1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

1.1 Secretário(a) de Saúde em Exercício

Secretário em Exercício

Nome: AURÉLIA MAGNA FERNANDES DIAS Data da Posse: 01/01/2017

Secretário de Saúde Referente ao Ano do Relatório de Gestão

Nome: AURÉLIA MAGNA FERNANDES DIAS Data da Posse: 01/01/2017

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

1.2 Informações do Fundo Municipal de Saúde

Instrumento legal de criação do FMS Tipo Lei - 1692
CNPJ 21.013.754/0001-56 - Fundo de Saúde
Data 25/04/1991
O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde? Sim
Gestor do FMS AURÉLIA MAGNA FERNANDES DIAS
Cargo do Gestor do FMS Secretário de Saúde

1.3 Informações do Conselho de Saúde

Instrumento legal de criação do CMS Tipo Lei - 1691
Nome do Presidente do CMS RODRIGO LOPES DA COSTA
Data 25/04/1991
Segmento usuário
Data da última eleição do Conselho 01/01/2018
Telefone
E-mail cmsarapiraca@yahoo.com.br

1.4 Conferência de Saúde

Data da última Conferência de Saúde 07/2015

1.5 Plano de Saúde

A Secretaria tem Plano de Saúde? Sim
A Secretaria de Saúde tem plano de saúde referente ao período de 2014 a 2017? Sim
Situação Aprovado
Aprovação no Conselho de Saúde Resolução nº 4 Em 20/03/2018

ARQUIVOS ANEXOS

Documento
PMS 2018-2021.pdf
Resolução PMS 2018 2021.pdf

A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano de 2017? Sim
Situação Aprovado
Aprovação no Conselho de Saúde Resolução nº 1 Em 06/04/2017

ARQUIVOS ANEXOS

Documento
PAS 2017 CONDENSADA.pdf
Resolução PAS 2017.pdf

A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano de 2018?

Sim

Situação

Aprovado

Aprovação no Conselho de Saúde

Resolução nº 5 Em 20/03/2018

ARQUIVOS ANEXOS

Documento
PAS 2018 CONDENSADA.pdf
Resolução PAS 2018.PDF

1.6 Plano de Carreira, Cargos e Salários

O Município possui Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)?

Sim

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

1.7 Informações sobre Regionalização

O município pertence à Região de Saúde:

7ª Região de Saúde

O município participa de algum consórcio?

Sim

O município está organizado em regiões intramunicipal?

Não Quantas?

1.8 Introdução - Considerações Iniciais

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rogério Auto Teófilo – Prefeito
Aurélia Magna Fernandes Dias – Secretária

SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO E GESTÃO PARTICIPATIVA

Cléa Núbia França da Silva – Superintendente
Azenir de Almeida Vieira – Técnica
Fabrícia Silva de Araújo Galindo – Técnica
Emmanuelle Maria da Costa Santos – Técnica
Manuela do Nascimento Lourenço - Técnica
Mariangela Lopes Barbosa - Assistente Administrativo
Taysa Maria da Costa Sousa - Técnica

MISSÃO DA SMS

Contribuir para a melhoria da qualidade de vida da população, através da consolidação do Sistema Municipal de Saúde, capaz de garantir a todos os cidadãos o acesso às ações de promoção e recuperação da saúde dentro dos princípios da integralidade, equidade e controle social.

VISÃO

Excelência na qualidade do atendimento prestado à população, com humanização e resolutividade na atenção à saúde.

APRESENTAÇÃO

O Relatório Anual de Gestão - RAG é uma ferramenta importante de planejamento para o acompanhamento e avaliação da Gestão. É um instrumento que contempla o resultado da apuração do cumprimento do conjunto de ações e metas contido na Programação Anual de Saúde; a análise da execução da programação (física e orçamentária/financeira) e as recomendações para promover os ajustes necessários no Plano Municipal de Saúde e na Programação subsequente. A Lei Complementar 141 de 13 de janeiro de 2012, orienta os gestores das três esferas de Governo para o cumprimento das disposições quanto a prestação de contas do Sistema Único de Saúde- SUS e a publicização nos espaços de participação social.

O Capítulo I, Da Prestação de Contas, na Seção III, Art. 38, § 1º estabelece que: " A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão comprovar a observância do disposto neste artigo mediante o envio de Relatório de Gestão ao respectivo Conselho de Saúde, até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo sobre o cumprimento ou não das normas estatuídas nesta Lei Complementar".

O Capítulo IV, na Seção I, Da Transparência e Visibilidade da Gestão da Saúde, Art. 31 estabelece :

"Os órgãos gestores de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios darão ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público, das prestações de contas periódicas da área da saúde, para consulta e apreciação dos cidadãos e de instituições da sociedade, com ênfase no que se refere a: I - comprovação do cumprimento do disposto nesta Lei Complementar; II - Relatório de Gestão do SUS; III - avaliação do Conselho de Saúde sobre a gestão do SUS no âmbito do respectivo ente da Federação.

A Seção III, Da prestação de contas, Art. 38, § 1º detalha que: " A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão comprovar a observância do disposto neste artigo mediante o envio de Relatório de Gestão ao respectivo Conselho de Saúde, até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo sobre o cumprimento ou não das normas estatuídas nesta Lei Complementar".

A Secretaria Municipal de Saúde através da Superintendência de Planejamento e Gestão Participativa, no exercício de 2017, realizou 45 oficinas locais de planejamento e 01 plenária de saúde para proposição e deliberação de novas propostas que subsidiaram a construção coletiva do Plano Municipal de Saúde 2018-2021, bem como, coordenou as ações sistemáticas de planejamento, monitoramento e avaliação da Gestão do SUS e da Atenção à Saúde, em um processo ascendente e participativo para qualificação da Gestão e melhoria das condições de saúde e vida da população.

2. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE

2.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2017

234.185

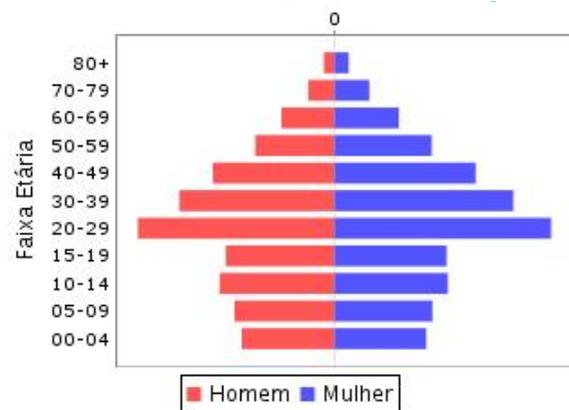
População do último Censo (ano 2012)	Qte	%
Total	218.140	100,00%

População do último Censo (ano 2010)	Qte	%
Branca	78.129	41,98%
Preta	12.088	5,16%
Amarela	1.797	0,77%
Parda	121.567	51,91%
Indígena	425	0,18%
Sem declaração	0	0,00%



2.1.1. POPULAÇÃO - SEXO E FAIXA ETÁRIA

Faixas Etárias	Homem	Mulher	Total
00-04	9.098	9.017	18.115
05-09	9.815	9.631	19.446
10-14	11.265	11.149	22.414
15-19	10.655	11.021	21.676
20-29	19.296	21.279	40.575
30-39	15.226	17.570	32.796
40-49	11.929	13.879	25.808
50-59	7.766	9.566	17.332
60-69	5.199	6.336	11.535
70-79	2.571	3.436	6.007
80+	1.032	1.404	2.436
Total	103.852	114.288	218.140



Análise e considerações do Gestor sobre Dados Demográficos

Condições de Saúde da População

Dados Demográficos

Arapiraca está no coração de Alagoas, situada no centro do Estado. A região compreende parte do Agreste e fica a 137 km da capital, Maceió. Sua localização geográfica privilegiada interliga as demais regiões geoeconômicas do Estado e caracteriza-se como pólo de abastecimento agropecuário, comercial, industrial e de serviços, atendendo as necessidades regionais, minimizando as distâncias entre os centros de abastecimentos e potencializando o desenvolvimento da região.

O município de Arapiraca se limita ao Norte com Igaci e Craíbas, ao Sul com São Sebastião, Lagoa da Canoa e Feira Grande, ao Leste com Coité do Noia, Limoeiro de Anadia e Junqueiro e ao Oeste com Girau do Ponciano, Craíbas e Lagoa da Canoa. Possui uma altitude de 248 m acima do nível do mar com uma área de 366,5 km².

Possui um clima que pode variar de úmido a seco na região situada no Agreste, com precipitação irregular de chuvas. A temperatura média pode variar, com a máxima chegando até 36,2°C, e a mínima, a 21,8°C.

A maior parte da cidade está situada numa vasta planície, abrangendo apenas uma elevação no trecho chamado Alto do Cruzeiro. Como acidentes orográficos, despontam as Serras Corcunda, Maçaranduba ou do Porco; ramificação da Serra do Mar.

A área onde está localizada a cidade possui várias nascentes aflorando em seu solo, que são contribuintes das Bacias Hidrográficas dos Rios Coruripe e Piauí, ambas de domínio estadual, sendo a primeira pertencente à vertente Atlântica e a segunda, à vertente do Rio São Francisco.

O município de Arapiraca tem na sua área urbana uma conformada topografia caracterizada de vale principal, formada pelas nascentes do Rio Piauí, que é importante destacar, contribui diretamente para a formação da Barragem da Bananeira. Esta represa é uma importante fonte de abastecimento para projetos de irrigação, piscicultura e o agro negócio, promovendo o desenvolvimento regional e benefícios aos produtores.

O Município compõe a 7ª Região de Saúde do estado de Alagoas (17 municípios) localizam-se na região do Agreste Alagoano, e é sede da 2ª Macro Região de Saúde do estado, sendo referência para 46 municípios do agreste e sertão alagoano.

A população residente estimada para 2017 é de 234.185 habitantes segundo IBGE (sem sexo e faixa etária), essa população é utilizada pelo TCU para determinação das cotas do FPM. Para um melhor detalhamento em relação à faixa etária e sexo, estamos apresentando a população estimada de 2012 (IBGE) que é de 218.140 habitantes. A população residente do município de Arapiraca/AL corresponde a 6,9% da população do estado, e 43,5% da população da 7ª Região de saúde do Estado.

Observando a população segundo sexo, verifica-se que o percentual da população feminina (52,39%) é maior que a do sexo masculino (47,61%).

O município de Arapiraca/AL apresenta a maior parte da sua população vivendo em zona urbana (84,8%), e na área rural apresenta uma população correspondente a (15,2%).

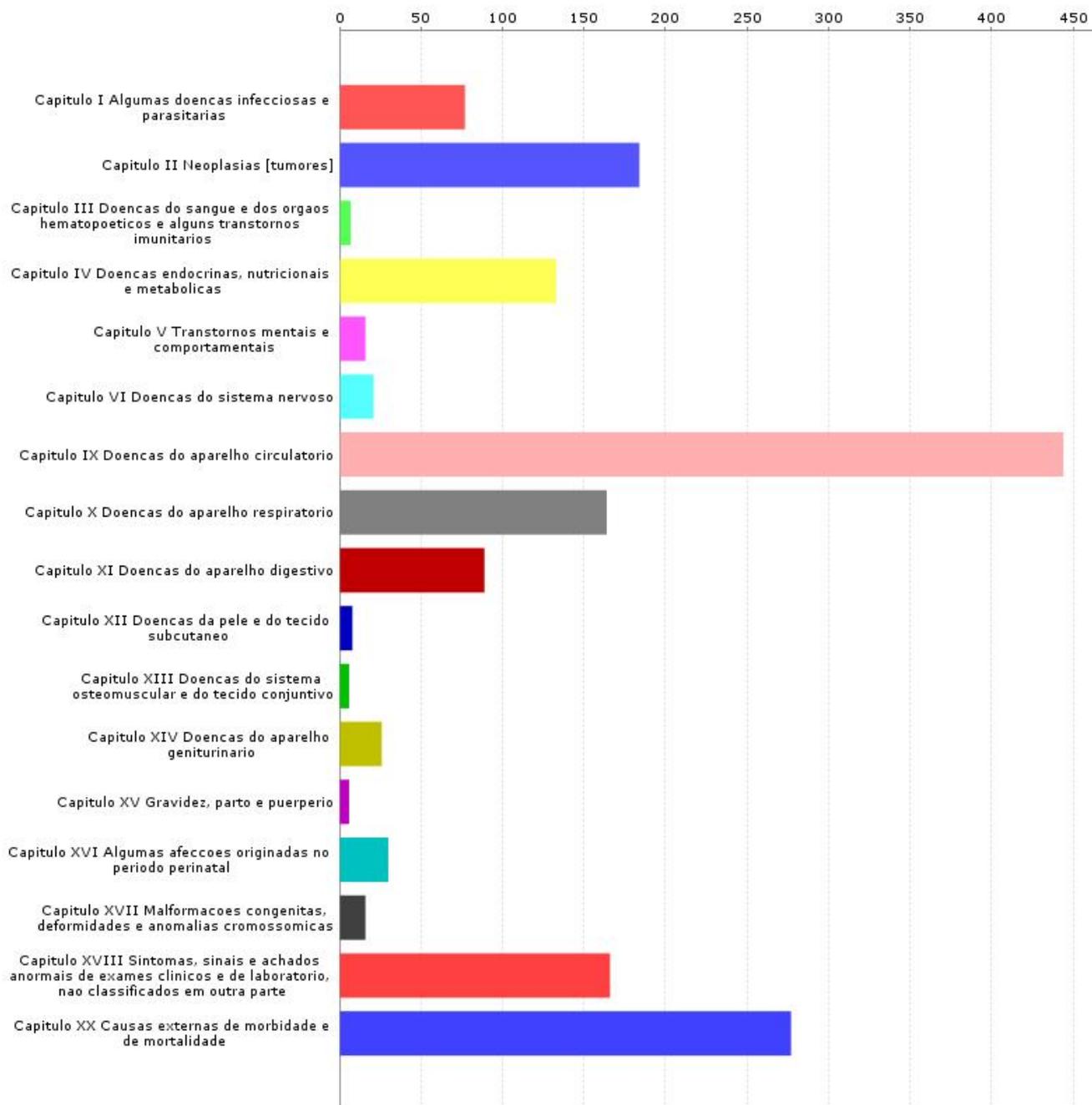
2.3 MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS, FAIXA ETÁRIA E POR RESIDÊNCIA (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM - 0)

Última atualização: 05/03/2018 00:00:00

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	1	0	1	1	2	12	13	10	10	13
Capítulo II Neoplasias [tumores]	0	1	2	0	2	5	8	19	39	39	41
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3	1
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	0	1	0	0	3	1	2	13	33	40
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	0	1	3	2	3	5
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	1	0	0	2	0	1	4	3	0	2	3
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	1	0	1	2	12	25	56	77	128
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	5	0	0	0	3	1	3	5	18	31	39
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	0	3	6	13	15	18	11
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	3
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	2
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	1	0	1	0	5	4	6	3
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	0	3	1	2	0	0	0	0
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	13	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0
Capítulo XVIII Síntomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	2	1	0	0	1	2	7	14	27	27	42
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	2	2	2	2	50	79	52	27	22	18	9
Total	55	5	6	8	61	102	108	131	211	267	340

Internações por Capítulo CID-10	80	Idade ignorada	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	13	0	77
Capítulo II Neoplasias [tumores]	28	0	184
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	1	0	7
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	40	0	133
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	2	0	16
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	5	0	21
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	142	0	444
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	59	0	164
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	23	0	89
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	0	8
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	1	0	6
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	6	0	26
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	6
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	0	0	30
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	0	0	16
Capítulo XVIII Síntomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	43	0	166
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	11	1	277

Internações por Capítulo CID-10	80	Idade ignorada	Total
Total	375	1	1.670



Análise e considerações sobre Mortalidade

A Taxa Bruta de Mortalidade expressa a intensidade com a qual a mortalidade atua sobre uma determinada população, e é influenciada pela estrutura da população quanto à idade e ao sexo. Taxas elevadas podem estar associadas a baixas condições sócioeconômicas ou refletir elevada proporção de pessoas idosas na população total. No período de 2013 a 2017, observa-se valores da Taxa Bruta de Mortalidade em Arapiraca com pequenas variações, passando de 6,30/1.000 habitantes em 2013 para 6,21/1.000 habitantes em 2017.

Nos últimos cinco anos (2013 a 2017), as causas de óbitos mais frequentes no município de Arapiraca/AL, foram aquelas relacionadas às Doenças do Aparelho Circulatório, seguidas das Causas Externas, e das Neoplasias (Tumores). No ano de 2017 as três principais causas de morte foram: Doenças do Aparelho Circulatório com 444 óbitos (26,58%), Causas Externas com 277 óbitos (16,58%), e as Neoplasias com 184 (11,01%) respectivamente. Estas três causas de morte representaram 54,17% dos óbitos informados.

O número de óbitos por doenças do aparelho circulatório dimensiona a sua magnitude como problema de saúde pública. Retrata a incidência dessas doenças na população, associada a fatores de risco como tabagismo, hipertensão, obesidade, hipercolesterolemia, diabetes, sedentarismo e estresse.

Dentre as doenças do Aparelho Circulatório, as que mais levaram a óbito em 2017 em Arapiraca, foram os Acidentes Vasculares Cerebrais NE como hemorragia Isquêmica, os Infartos Agudos do Miocárdio e a Hipertensão.

Referente a Taxa de Mortalidade Específica por Causas Externas pode-se observar que dentre as principais causas de óbitos encontram-se as Agressões, com 55,02%, seguidos pelos Acidentes de Transporte com 27,95%, e dos óbitos por Outras causas externas de lesões acidentais com 11,79%. Com essa análise fica evidente que as mortes por causas externas tomou-se um problema de saúde pública para o município, e o estudo deverá subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas de promoção, proteção e recuperação da saúde, concernentes às causas externas de mortalidade.

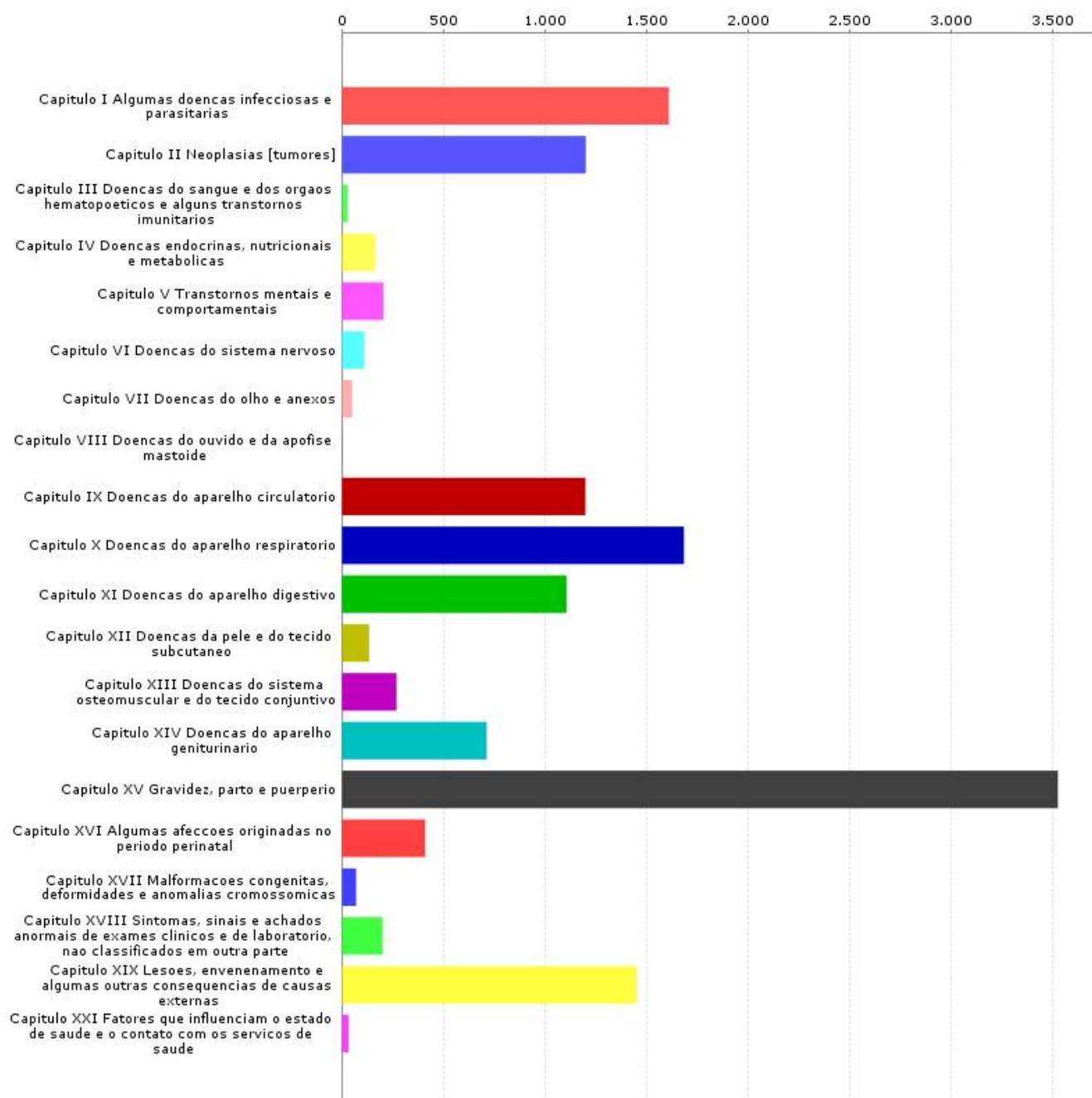
O aumento das taxas de mortalidade por causas externas refletem a necessidade de implementação de programas de prevenção na cidade de Arapiraca/AL. Faz-se necessário para tanto a realização de novos estudos que identifiquem o perfil da violência, seus fatores determinantes e agravantes, objetivando formular estratégias de controle eficazes.

Entre 2013 e 2017, no município de Arapiraca, a taxa de mortalidade por neoplasias malignas vem apresentando aumento significativo, principalmente no ano de 2016. A Taxa de Mortalidade Específica por Neoplasia passou de 61/100.000 hab. em 2013 para 63/100.000 hab. em 2017. As três principais causas de óbitos por neoplasias maligna em 2017 foram: Pulmões, traqueias e brônquios, seguidas da Próstata, Estômago e Colo do Útero .

2.4. MORBIDADE HOSPITALAR POR GRUPOS DE CAUSAS E FAIXA ETÁRIA (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIH - Jan - 0)

null

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	241	613	170	59	20	45	44	74	85	96	86	79	1.612
Capítulo II Neoplasias (tumores)	0	13	23	27	24	63	142	213	237	232	168	61	1.203
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	1	6	1	0	2	4	2	1	3	5	2	5	32
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	3	1	3	11	4	8	12	13	25	37	33	18	168
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	7	36	62	48	46	7	1	0	207
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	12	2	3	4	7	17	15	16	18	12	5	2	113
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	2	1	1	0	0	3	4	7	10	15	9	1	53
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	1	2	0	0	1	0	1	1	0	0	0	6
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	1	1	3	1	8	26	55	121	223	274	300	188	1.201
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	413	592	142	57	22	23	31	39	52	98	123	94	1.686
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	17	40	49	37	53	134	182	166	177	127	85	41	1.108
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3	11	6	3	11	25	16	10	20	15	8	8	136
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	5	2	13	13	35	52	59	36	27	20	9	271
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	5	54	49	16	41	103	96	103	72	74	72	30	715
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	45	730	1.860	805	85	1	0	1	0	3.527
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	376	0	0	0	1	22	12	1	0	0	0	0	412
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	13	24	10	8	1	3	5	3	2	2	1	0	72
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	1	3	4	3	6	46	24	35	38	26	14	3	203
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	4	52	45	49	104	322	279	194	166	88	81	70	1.454
Capítulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	0	2	0	2	2	5	13	5	6	1	0	0	36
Total	1.092	1.421	513	335	1.056	2.781	1.851	1.194	1.218	1.136	1.009	609	14.215



Análise e considerações sobre Mortalidade

Em Arapiraca, no ano de 2017, foram realizadas 14.215 internações na rede do SUS, destas, a maior proporção está relacionada à gravidez, parto e puerpério, com 3.527 (22,91%), fato justificado de que no município os partos são realizados em sua quase totalidade nos hospitais.

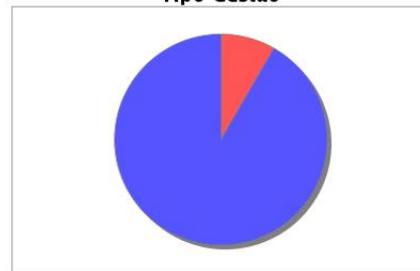
Em relação à morbidade hospitalar para fins da epidemiologia, excluindo-se as hospitalizações por Gravidez, Parto e Puerpério as primeiras cinco causas de hospitalizações foram por: Doenças do Aparelho Respiratório com 11,86%; seguidas pelas Doenças Infecciosas e Parasitárias com 11,34%; Causas Externas (Cap. XIX) *Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas* com 10,22% ; Neoplasias com 8,46%; e das Doenças do Aparelho Circulatório com 8,44%.

Ao analisarmos os últimos cinco anos (2013 e 2017), observamos que não ocorreram mudanças nas três principais causas de hospitalização, em 2017 a quarta principal causa foi as Neoplasias, seguida das Doenças do Aparelho Circulatório. As Doenças do Aparelho Circulatório desceram na classificação em 2017, saindo da 4ª maior causa de hospitalização em 2013 e ocupando a 5ª colocação em 2017, enquanto que as Neoplasias que não se encontravam entre as cinco principais causas de hospitalização em 2013 passou para o 4º lugar em 2017.

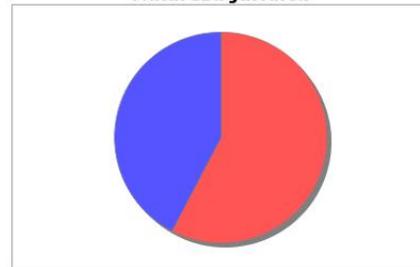
3.1 TIPO GESTÃO

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
POSTO DE SAUDE	4	4	0	0
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	36	36	0	0
CONSULTORIO ISOLADO	5	5	0	0
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	1	1	0	0
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	7	0	7	0
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	28	28	0	0
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	20	20	0	0
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	1	1	0	0
PRONTO SOCORRO GERAL	1	0	1	0
HOSPITAL GERAL	3	3	0	0
HOSPITAL ESPECIALIZADO	2	2	0	0
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	2	2	0	0
SECRETARIA DE SAUDE	1	1	0	0
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	1	0	1	0
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	2	2	0	0
POLO ACADEMIA DA SAUDE	2	2	0	0
TELESSAÚDE	1	1	0	0
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	1	0	1	0
OFICINA ORTOPEDICA	1	1	0	0
CENTRAL DE REGULACAO	1	1	0	0
Total	120	110	10	0

Tipo Gestão



Natureza Jurídica



3.2. NATUREZA JURÍDICA (GERÊNCIA)

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
PRIVADA	358	358	0	0
ESTADUAL	70	0	70	0
MUNICIPAL	417	417	0	0
Total	845	775	70	0

Análise e considerações do Gestor sobre Prestadores de Serviços ao SUS

O serviço de saúde é composto pela rede pública e rede privada, conforme está descrito abaixo:

03 - Postos de Saúde: Riacho Seco, Corredor, Laranjal

37 - Centros de Saúde/Unidades Básicas Municipais: 1º Centro, 2º Centro, 3º Centro, 4º Centro, 5º Centro, UBS Bananeiras, UBS Baixa da Onça, UBS Baixão, UBS Batingas, UBS Boa Vista, UBS Bom Jardim, UBS Bom Sucesso, UBS Brisa do Lago, UBS Cacimbas, UBS Canaã, UBS Canafistula, UBS Cangandu, UBS Capim, UBS Carrasco, UBS Cavaco, UBS Cohab Nova, UBS Daniel Houly, UBS Fernandes, UBS Jardim das Paineiras, UBS João Paulo II, UBS Manoel Teles, UBS Nilo Coelho, UBS Nossa Senhora Aparecida, UBS Pau D'Arco, UBS Poção, UBS Primavera, UBS Senador Amon de Melo, UBS Teotônio Vilela, UBS Verdes Campos UBS Vila Aparecida, UBS Vila São Francisco, UBS Vila São José, UBS Zélia Barbosa;

01 – Consultórios isolados: Módulo Odontológico Tibúrcio Valeriano;

28 - Clínica Centro de Especialidades: Centro de Testagem e Aconselhamento - CTA, Centro de Especialidades Odontológicas José Gláucio – CEO; Serviço de Atendimento Domiciliar- SAD ;Centro de Medicina Física e Reabilitação – CBMFRA; Banco de Leite; Centro de Referência em Saúde do Trabalhador- CEREST; Espaço Trate; Unidade Especializada/Centro de Diagnóstico – CRIA; V Centro de Saúde Dr. Ubiratan Pedrosa; ADFILMA; Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais; Associação Pestalozzi de Arapiraca; Centro Alagoano da Visão; Centro da Visão e Audição; Centro Médico Santa Cecília; Clínica João Ramalho; INIS; Físio&Saúde; Hospital de Olhos Santa Luzia; IOFAL; Clínica N. Srª de Guadalupe; OTOMED Alagoas; UNICAR; UROCENTER; Centro de Equoterapia; Santa Fé Medical Center; Espaço Nascer; IORTAL, Instituto Esperança de Viver e LPD Laboratório de Próteses Dentárias.

20 - Unidades de Apoio Diagnóstico e Terapia (SADT Isolado): Análise Laboratório LTDA; CEDUS- Centro de End. Digestiva e Ultrassonografia; CITOFBM; Clínica Imagem; IMAGRE-Instituto da Mulher do Agreste; Laboratório de Análises Clínicas- LAC; Laboratório de Análises Clínicas N. Srª de Fátima; Laboratório de Análises Clínicas Santa Terezinha das Rosas; Saúde Laboratório de Análises; Laboratório Diagnóstico; Laboratório Dr. Evilásio; Laboratório Dr. José Mendes; Laboratório Lima do Vale; Laboratório Santa Maria; Laboratório Santa Mônica; Lacel Laboratório; NPDC; Pronto Trauma; Laboratório Municipal de Arapiraca; ULTRAMED.

01 Pronto Socorro Geral: Unidade de Emergência do Agreste.

04 – Hospitais Gerais: Casa de Saúde e M. N. Srª de Fátima; CHAMA; Hospital Afra Barbosa; Hospital Regional;

01 - Hospitais Especializados: Hospital Psiquiátrico Teodora Albuquerque;

02 - Unidades de Vigilância em Saúde: Centro de Controle de Zoonoses de Arapiraca, Rede de Frios de Arapiraca;

01 - Central de Regulação: Complexo Regulatório de Arapiraca;

01 - Secretaria de Saúde: Secretaria Municipal de Saúde de Arapiraca;

02 - Centros de Atenção Psicossocial: CAPS AD Amor e Esperança e CAPS Nise da Silveira;

02 – Polo de Academia de Saúde: Academia Perucaba e Academia Verdes Campos;

01 - Centro de Atenção Hemoterapia e/ou Hematológica: HEMOAR.

01 – Oficina Ortopédica – CRIA.

01 – Telessaúde: Núcleo Telessaúde de Arapiraca 2º Macro.

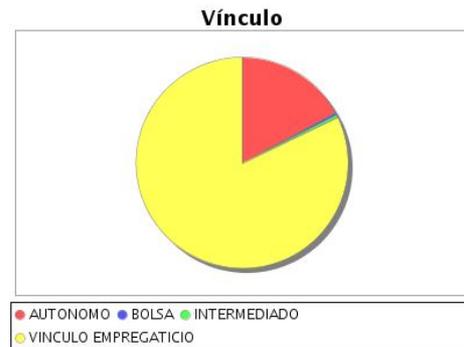
Existem ainda as unidades que são cadastradas no CNES em Arapiraca, mas prestam serviços SUS apenas para municípios circunvizinhos, sendo estas: IORTAL, Instituto Esperança de Viver e LPD Laboratório de Próteses Dentárias, dos 28 cadastrados, 25 atendem SUS Arapiraca.

O Santa Fé Medical Center, está cadastrado como – Hospital Dia, mas para o município de Arapiraca presta apenas serviços de clínica especializada.

O Serviço de Atendimento Domiciliar – SAD consta no CNES como equipe multidisciplinar e está vinculado as UBS Brisa do Lago e Bom Sucesso.

O município dispõe de 01 Consultório Odontológico na Escola Tibúrcio Valeriano, os demais foram desativados em gestões anteriores.

AUTONOMO	
TIPO	TOTAL
PESSOA FISICA	632
TOTAL	632
BOLSA	
TIPO	TOTAL
BOLSISTA	12
TOTAL	12
INTERMEDIADO	
TIPO	TOTAL
COOPERADO	17
TOTAL	17
VINCULO EMPREGATICIO	
TIPO	TOTAL
CARGO COMISSONADO	89
CELETISTA	767
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	803
EMPREGO PUBLICO	2
ESTATUTARIO	1363
SEM TIPO	1
TOTAL	3025



Análise e Considerações Profissionais SUS

Algumas informações do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – SCNES divergem da base municipal, devido a constante atualização deste, mas conforme avaliação realizada na base de dados local, no mês de março de 2018, apresentamos as seguintes informações:

- Os profissionais autônomos tipo Pessoa Física, totalizam 889;
- Os profissionais cadastrados como Bolsistas, totalizam 14, e fazem parte dos Programas de Provisão de Médicos: Mais Médicos e Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica – PROVAB;
- Não há profissionais cadastrados no SCNES no tipo Cooperado;
- A aba Vínculo Empregatício mantém um quantitativo de profissionais distribuídos da seguinte forma: Cargo comissionado 90, Celetista 888, Contrato por prazo determinado 722 (589 público e 133 privado), Emprego Público 00 e Estatutário 1.022, e Sem tipo 01 totalizando 2.723. Apresenta um percentual de profissionais do SUS, com Vínculos Empregatícios, na seguinte ordem:

1. 3,30% Cargo comissionado;
2. 32,61% Celetistas;
3. 26,52% Contratados por prazo determinado;
4. 37,54% Estatutários;
5. 0,03% Sem tipo.

* Dados revisados na base municipal do CNES em março de 2018.

5. Programação Anual de Saúde e Pactuação da Saúde

Pactuação Interfederativa 2017 a 2021

Relação de Indicadores

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
1	TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (de 30 a 69 anos) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	391,01	340,68	/100.000
10	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	90,00	87,68	%
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	0,75	0,51	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	0,60	0,47	RAZÃO
13	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SUS E NA SAÚDE SUPLEMENTAR	40,00	30,74	%
14	PROPORÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ENTRE AS FAIXAS ETÁRIAS 10 A 19 ANOS	19,00	18,38	%
15	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	13,90	10,38	/1000
16	NÚMERO DE ÓBITOS MATERNS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA	0,00	3,00	N.Absoluto
17	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA.	98,51	100,00	%
18	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	84,00	73,52	%
19	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA	69,92	74,46	%
2	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	100,00	62,14	%
20	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE REALIZAM NO MÍNIMO SEIS GRUPOS DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS.	100,00	100,00	%

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
21	AÇÕES DE MATRICIAMENTO REALIZADAS POR CAPS COM EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA	100,00	0,00	%
22	NÚMERO DE CICLOS QUE ATINGIRAM MÍNIMO DE 80% DE COBERTURA DE IMÓVEIS VISITADOS PARA CONTROLE VETORIAL DA DENGUE	4,00	3,00	N.Absoluto
23	PROPORÇÃO DE PREENCHIMENTO DO CAMPO "OCUPAÇÃO" NAS NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO	100,00	82,89	%
3	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	90,00	87,71	%
4	PROPORÇÃO DE VACINAS SELECIONADAS DO CNV PARA CRIANÇAS < 2 ANOS - PENTAVALENTE (3ª DOSE), PNEUMOCÓCICA 10-VALENTE (2ª), POLIOMIELITE (3ª) E TRÍPLICE VIRAL (1ª) - COM COBERTURA VACINAL PRECONIZADA	100,00	0,00	%
5	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	100,00	0,00	%
6	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	90,00	91,30	%
7	NÚMERO DE CASOS AUTÓCTONES DE MALÁRIA		0,00	N.Absoluto
8	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	5,00	9,00	N.Absoluto
9	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	0,00	1,00	N.Absoluto

Aprimoramento da Atenção Básica para garantia do acesso da população aos serviços de qualidade, com resolutividade e humanização, na perspectiva das redes de atenção a saúde.

Promover a construção da Atenção Básica como ordenadora do Sistema de Saúde, para garantia do acesso e atendimento dos usuários de forma resolutiva e humanizada.

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	Ampliar a cobertura das ESF com o objetivo de atingir 100% das áreas descobertas, realizando o remapeamento quando necessário. (PMS 2014-2017)	90,00	100,00	%

Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Transformar o PACS em ESF. (PMS 2014-2017)	100,00	66,66	%

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.10	Implantar/ e ou implementar a coleta de citologia nas UBS. (PMS 2014-2017).	100,00	40,00	%
1.11	Garantir diagnóstico precoce, tratamento e reabilitação dos pacientes com diagnóstico de câncer de mama e de colo do Útero. (PMS 2014-2017)	100,00	50,00	%
1.12	Implementar a assistência prestada as mulheres durante o pré-natal , parto e puerpério, garantindo acesso e resolutividade. (PMS 2014-2017)	100,00	70,00	%
1.13	Sensibilizar as mulheres sobre a importância do parto normal. (PMS 2014-2017)	100,00	40,00	%
1.14	Ampliar a cobertura de realização de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos. (COAP)	30,00	15,00	%
1.15	Realizar diagnóstico situacional das ações de saúde da mulher nas UBS	100,00	100,00	%
1.16	Implantar o projeto de Olho no Meu Bebê	100,00	100,00	%
1.17	Reativar a alimentação do Sis prenatal Web pelos profissionais.	100,00	60,00	%
1.18	Reativar o Comitê de Mortalidade Materna Infantil	1,00	1,00	N ABSOLUTO
1.19	Implantar reunião do colegiado da Rede Cegonha 2º Macro	1,00	1,00	N ABSOLUTO
1.2	Realizar ação conjunta do médico e enfermeiro para aumentar adesão dos grupos prioritários. (PMS 2014-2017)	50,00	95,00	%
1.20	Monitorar a Rede Cegonha nas Maternidades	1,00	1,00	N ABSOLUTO

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.21	Monitorar a Rede Cegonha nas Maternidades	1,00	1,00	N ABSOLUTO
1.22	Garantir a realização da coleta do teste do pezinho em tempo hábil, entre o 3º e 5º dia de vida para prevenção de complicações futuras. (PMA 2014-2017)	90,00	46,13	%
1.23	Garantir o acesso do Palivizumabe, para a prevenção da infecção pelo vírus sincicial respiratório, para as crianças de alto risco com indicação.	100,00	100,00	%
1.24	Implantar o seguimento do recém-nascido de alto risco	1,00	1,00	N ABSOLUTO
1.25	Detectar precocemente as crianças com doenças de transmissão vertical (Sífilis, HIV, Hepatite B, Zika).	100,00	100,00	%
1.26	Qualificar os profissionais da assistência à atenção à saúde da criança do município de Arapiraca.	100,00	100,00	%
1.27	Aumentar a cobertura de acompanhamento das crianças menores de cinco anos no SISVAN(PMAQ)	50,00	30,65	%
1.28	Acompanhar e apoiar a estratégia NutriSUS nas creches municipais em parceria com a Coordenação Municipal do Programa Saúde na Escola	100,00	98,00	%
1.29	Melhorar a integração do NASF com a unidade de saúde através de reuniões sistemáticas. (PMS 2014-2017)	100,00	52,50	%
1.3	Implantar/implementar classificação de risco para hipertensos e diabéticos.	50,00	27,50	%
1.30	Qualificar os médicos que atuam na ABS.	100,00	60,00	%
1.31	Implantar o Núcleo de Segurança do Paciente em todas as Unidades Básicas e de Pronto Atendimento vinculado ao município.	100,00	27,50	%

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.4	Implantar e implementar grupo de caminhada com apoio do NASF nas atividades. (PMS 2014-2017)	80,00	100,00	%
1.5	Estabelecer referências para garantia do cuidado longitudinal dos usuários atendidos pelo AFPDA das Unidades Básicas de Saúde.	70,00	80,00	%
1.6	Implantar e implementar as ações de saúde bucal na comunidade. (PMS 2014-2017)	100,00	60,00	%
1.7	Implementar o trabalho de prevenção odontológica nas escolas públicas municipais. (PMS 2014-2017)	100,00	80,00	%
1.8	Garantir atendimento odontológico para pacientes com transtorno mental grave. (PMS 2014-2017).	100,00	70,00	%
1.9	Implantar prontuário eletrônico (PMS 2014-2017).	1,00	0,00	N ABSOLUTO

Qualificação da Atenção Especializada para acesso dos serviços de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar.

Reestruturar e ampliar a assistência à saúde especializada, visando à garantia da assistência dos municípios de Arapiraca e da 2ª macrorregião.

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	Implantar CAPS (CAPS infantil). (PMS 2014-2017) (COAP - Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial CAPS.)	1,00	1,00	N ABSOLUTO

Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Implantar residência terapêutica para pacientes de saúde mental no município de Arapiraca. (PMS 2014-2017)	2,00	0,00	N ABSOLUTO
1.10	Garantir o acesso a próteses aos usuários da 2ª macrorregião. (COMUSA/2015)	70,00	67,00	%
1.11	Ampliar a oferta de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente.	1,40	0,95	%
1.12	Ampliar a oferta de internações clínico cirúrgicas de média complexidade e população residente.	6,18	3,39	%

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.13	Aumentar e melhorar o acesso para realização de cirurgias eletivas e de urgência. (PMS 2014-2017)	80,00	10,00	%
1.14	Reduzir as internações por condições sensíveis à atenção básica.	27,50	27,50	%
1.15	Ampliar a oferta de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade e população residente.	6,10	4,27	%
1.16	Ampliar a oferta de internações clínico-cirúrgicas de alta complexidade na população residente.	2,90	0,26	%
1.17	Implantar o teste rápido anti-HIV para gestantes na maternidade e ampliar para todas as unidades de saúde do SUS Arapiraca. (PMS 2014-2017)	3,00	3,00	N ABSOLUTO
1.18	Implantar o Serviço de Atendimento Especializado SAE. (PMS 2014-2017)	1,00	0,00	N ABSOLUTO
1.19	Melhorar o acesso das pessoas com necessidades especiais para aquisição de insumos e medicamentos não disponibilizados pelo SUS. (PMS 2014-2017)	100,00	50,00	%
1.2	Garantir maior articulação do nível central com as UBS, para que as mesmas sejam porta de entrada para atendimento em saúde mental. (PMS 2014-2017)	100,00	100,00	%
1.20	Agilizar o estudo junto aos órgãos competentes do transporte (ônibus adaptado) para usuários com necessidades especiais. (PMS 2014-2017)	100,00	50,00	%
1.21	Melhorar a regularidade do abastecimento da farmácia básica e CAPS com suficiência de insumos, de medicamentos controlados e de urgência (fita teste, hipertensos, diabéticos, pré-natal, odontológico, antibiótico, planejamento familiar, entre outros). (PMS 2014-2017)	100,00	50,00	%
1.3	Otimizar a assistência das unidades da AES.	100,00	82,00	%
1.4	Implementar a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência para a 7ª Região de Saúde.	100,00	0,00	%

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.5	Implantar/Implementar serviços disponibilizados na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência para a 7ª região de saúde.	100,00	100,00	%
1.6	Realizar Levantamentos Técnicos necessários para o funcionamento da UPA 24h.	100,00	66,00	%
1.7	Descentralizar pacientes de transtorno moderados aptos do CAPS Transtorno para o ambulatório de Saúde Mental no CRIA.	10,00	100,00	%
1.8	Implantar leitos hospitalares exclusivos para saúde mental nos hospitais gerais. (PMS 2014-2017)	10,00	0,00	N ABSOLUTO
1.9	Articular junto ao SAMU a diminuição do tempo de espera no atendimento de urgência para a população. (PMS 2014-2017)	100,00	33,00	%

Aprimoramento dos serviços de regulação, controle e avaliação e do Sistema Municipal de Supervisão e de Auditoria.

Ampliar o Complexo Regulador para atendimento aos usuários do SUS de acordo com a pactuação estabelecida para Arapiraca e demais municípios da 2ª macrorregião. Fortalecer os serviços de supervisão e auditoria do SUS.

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	Efetivar a contratualização de todas as Redes de Atenção à Saúde garantindo o acesso e a qualidade do serviço.	7,00	0,00	N ABSOLUTO

Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Descentralizar e estabelecer as cotas de consultas especializadas por UBS, para melhoria do acesso, monitoramento o atendimento aos usuários. (PMS 2014-2017)	100,00	66,00	%
1.2	Descentralizar e estabelecer as cotas de exames por UBS, para melhoria do acesso, monitoramento e atendimento aos usuários (PMS 2014-2017)	100,00	40,00	%
1.3	Respeitar o direito igualitário para todos, evitando privilégio de acesso de exames aos funcionários em detrimento dos usuários. (PMS 2014-2017)	100,00	70,00	%
1.4	Repactuar o atendimento dos profissionais especialistas, visando qualidade e resolutividade na referência. (PMS 2014-2017)	100,00	54,00	%
1.5	Realizar contratos de serviços hospitalares com metas firmado.	100,00	0,00	%

N°	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
N°	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.6	Auditoria na rede ambulatorial, pública e privada.	60,00	17,00	%
1.7	Auditoria na rede hospitalar.	60,00	500,00	%

Garantia da Assistência Farmacêutica.

Fortalecer a infraestrutura da assistência farmacêutica desenvolvendo ações para o uso racional dos medicamentos e ampliando o acesso a população.

N°	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	Implantar o sistema Hórus nas farmácias municipais visando melhor controle do estoque de medicamentos e insumos.	100,00	0,00	%

N°	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Otimizar os serviços prestados pela Assistência Farmacêutica	100,00	40,00	%
1.2	Instituir a Comissão de Farmácia e Terapêutica - CFT	100,00	50,00	%
1.3	Implantar o serviço de Atenção Farmacêutica aos pacientes judicializados e do SAE.	1,00		N ABSOLUTO
1.4	Estabelecer diálogo com parcerias sobre competências quanto ao fornecimento de medicamentos sob ordem judicial.	20,00	41,00	%
1.5	Implantar a Farmácia VIVA e Medicamentos Fitoterápicos no Município (VII COMUSA)	5,00	0,00	N ABSOLUTO

Fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde.

Realizar a análise situacional de saúde, articulando-se num conjunto de ações que se destinam a reduzir riscos e agravos a saúde da população.

N°	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	Intensificar as ações de Vigilância Sanitária, no município de Arapiraca.	100,00	100,00	%

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Intensificar as inspeções da Vigilância Sanitária nos locais de venda de carnes e peixes que ficam expostas ao ar livre. (PMS 2014-2017)	75,00	50,00	%
1.10	Implementar as ações de Controle à Tuberculose na Atenção Primária, Secundária e Terciária. (PMS 2014-2017)	80,00	25,00	%
1.11	Implementar as ações de Controle à Hanseníase na Atenção Primária e Secundária. (PMS 2014-2017)	80,00	53,30	%
1.12	Implantar a busca de Sintomático Respiratório no Centro POP (Centro de Referência Especializado para População de Rua). (PMS 2014-2017)	100,00	100,00	%
1.13	Detectar precocemente os casos de HIV em pacientes portadores de tuberculose.	90,00	80,77	%
1.14	Monitorar as informações de mortalidade relacionadas aos acidentes.	62,00	37,00	%
1.15	Monitorar as informações de morbidade e mortalidade relacionadas aos Infartos Agudos do Miocárdio.	18,32	26,58	%
1.16	Monitoramento das informações das fichas de Intoxicação Exógena do SINAN Sistema de Informação de Agravos de Notificação, relacionados ao encerramento oportuno dos casos que é de 180 dias. INVIG/23	80,00	97,00	%
1.17	Monitoramento das informações das fichas de Intoxicação Exógena do SINAN Sistema de Informação de Agravos de Notificação, relacionados a identificação do agente tóxico. INVIG/24	80,00	44,34	%
1.18	Implantar Ponto de Coleta do exame de Carga Viral no Laboratório de Saúde Pública de Arapiraca. (PMS 2014-2017)	1,00	1,00	N ABSOLUTO
1.19	Número absoluto de óbitos por dengue.	0,00	0,00	N ABSOLUTO
1.2	Atingir a proporção de cães vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina e felina.	96,00	100,00	%

N°	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
N°	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.3	Melhorar a estrutura do Centro de Controle de Zoonoses para intensificar a captura dos animais. (PMS 2014-2017)	100,00	0,00	%
1.4	Intensificar o recolhimento dos animais em vias públicas (VI COMUSA)	100,00	70,00	%
1.5	Desenvolver ações conjuntas entre CEREST e NASF e sensibilizar os profissionais para as atividades de prevenção às DORT. (PMS 2014-2017)	100,00	0,00	%
1.6	Favorecer capacitação dos profissionais da atenção básica do município de Arapiraca na temática Saúde do Trabalhador no que se refere aos trabalhadores de suas respectivas áreas de abrangências.	13,00	13,00	N ABSOLUTO
1.7	Realizar levantamento das necessidades ergonômicas que contribuam para a melhoria da qualidade de vida no ambiente de trabalho dos servidores públicos municipais da saúde de Arapiraca.	1,00	1,00	N ABSOLUTO
1.8	Implementar articulação com as instituições afins que desenvolvem ações de fiscalização, para sensibilizar quanto as condições de saúde do trabalhador.	1,00	2,00	N ABSOLUTO
1.9	Implantar o Serviço de Verificação de Óbitos (SVO). (PMS 2014-2017)	1,00	0,00	N ABSOLUTO

Intersetorialidade no Sistema de Saúde.

Promover a integração do setor saúde com as demais políticas para melhoria da qualidade de vida da população.

N°	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	Monitorar a proporção de óbitos nas internações por IAM junto a RUE.	100,00	0,00	%

N°	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Fortalecer parcerias com empresas e SINE para reinserção dos pacientes do CAPS AD no mercado de trabalho. (PMS 2014-2017)	3,00	3,00	N ABSOLUTO
1.10	Realizar o tratamento da água de Soluções Alternativas Coletivas (SAC) que abastece a Comunidade, UBS, Escolas e Creches. (PMS 2014-2017)	100,00	0,00	%
1.11	Rever junto ao Ministério Público e SMTT o direito de acesso ao passe livre para os usuários do CTA. (PMS 2014-2017)	4,00	0,00	N ABSOLUTO

N°	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
N°	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.2	Estabelecer um ponto de linha de transporte coletivo na CEMFRA. (PMS 2014-2017)	3,00	0,00	N ABSOLUTO
1.3	Realizar parceria com a Secretaria Municipal de Educação para realização de cursos noturnos de alfabetização para os usuários do CAPS AD. (PMS 2014-2017)	3,00	1,00	N ABSOLUTO
1.4	Implantar cursos de geração de renda no CAPS AD. (PMS 2014-2017)	6,00	6,00	N ABSOLUTO
1.5	Implantar colegiado para ações da rede de urgência .	10,00	5,00	N ABSOLUTO
1.6	Orientar e sensibilizar a comunidade quanto a classificação de risco do PA.	5,00	5,00	N ABSOLUTO
1.7	Implantação da classificação de risco do PA.	5,00	5,00	N ABSOLUTO
1.8	Realizar referência e contra referências das unidades especializadas,	5,00	3,00	N ABSOLUTO
1.9	Intensificar as ações de Educação em Saúde no sentido de orientar a comunidade quanto a construção de cacimbas em locais contaminados. (PMS 2014-2017)	100,00	0,00	%

Promoção da Saúde.

Fortalecer as ações de promoção da saúde.

N°	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	Intensificar as ações de educação em saúde nas salas de espera, escolas e demais setores, evitando o alto índice de acidentes com sequelas (moto, carro, etc).(PMS 2014-2017)	12,00	6,00	N ABSOLUTO

N°	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Intensificar o trabalho de educação em saúde na comunidade e nas escolas através de campanhas, sensibilizando a população e os alunos quanto a coleta de lixo de forma seletiva. (PMS 2014-2017)	100,00	0,00	%
1.10	Implementar projetos de redução de acidentes de trânsito, através da parceria da secretaria de saúde com redução da morbimortalidade ocasionada por estes acidentes. (PMS 2014-2017)	80,00	2,00	%

N°	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
N°	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.11	Implementar nas disciplinas afins das escolas, temas de educação e saúde, visando o fortalecimento do PSE. (PMS 2014-2017)	100,00	10,00	%
1.12	Intensificar campanha de prevenção para combate as drogas. (PMS 2014-2017)	8,00	0,00	N ABSOLUTO
1.13	Criar grupo de apoio para usuários de drogas na UBS. (PMS 2014-2017)	100,00	60,00	%
1.14	Melhorar a integração entre a UBS e a Escola através da intensificação do Programa Saúde do Escolar PSE. (PMS 2014-2017)	100,00	100,00	%
1.2	Encaminhar material educativo para a realização de trabalhos de grupo e eventos nas UBS e demais serviços. (PMS 2014-2017)	100,00	0,00	%
1.3	Elaborar, executar e monitorar Políticas, Projetos, Programas.	70,00	50,00	%
1.4	Fortalecer divulgação do CEREST e de temas relacionados à saúde do trabalhador.	100,00	92,00	%
1.5	Desenvolver análise das condições da saúde vocal dos professores da rede municipal de Arapiraca que contribuam para a elaboração do projeto de saúde vocal.	1,00	0,00	N ABSOLUTO
1.6	Desenvolver análise das condições da saúde mental dos professores da rede municipal de Arapiraca que contribuam para a elaboração do projeto de saúde mental.	1,00	0,00	N ABSOLUTO
1.7	Desenvolver ações voltadas à prevenção e promoção da saúde dos trabalhadores das indústrias moveleiras do município de Arapiraca.	10,00	10,00	N ABSOLUTO
1.8	Intensificar campanhas de conscientização sobre o Meio Ambiente.	80,00	0,00	N ABSOLUTO
1.9	Planejar e estabelecer o cronograma periódico das ações educativas em saúde, com garantia de execução. (PMS 2014-2017)	100,00	50,00	%

Implementação do processo de planejamento estratégico e da gestão do SUS.

Consolidar e fortalecer as ações sistemáticas de planejamento e de aprimoramento da Gestão do SUS.

N°	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	Elaborar o PMS 2018-2021 em um processo de construção coletiva, ascendente e participativo.	1,00	1,00	N ABSOLUTO

N°	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Elaborar instrumentos oficiais de planejamento (Programação, Relatório Anual de Gestão) e Relatórios Quadrimestrais.	5,00	4,00	N ABSOLUTO
1.10	Realizar ações de incentivo e mobilização para renovação dos Conselhos de Saúde.	41,00	41,00	N ABSOLUTO
1.11	Cumprir as determinações da Lei Complementar 141/2012, quanto à transparência, fiscalização e controle.	100,00	40,00	%
1.12	Efetivar a construção da 1ª UPA de Arapiraca. (PMS 2014-2017)	1,00	0,00	N ABSOLUTO
1.13	Construir as UBS de acordo com estudo do território, considerando as reivindicações da população.	100,00	100,00	%
1.14	Construir as Unidades de Média Complexidade: CAPS-AD e Unidades de Acolhimento.	4,00	4,00	N ABSOLUTO
1.15	Ampliar o espaço físico do 5º Centro de Saúde.	1,00	0,00	N ABSOLUTO
1.16	Construir a Academia de Saúde do Bom Sucesso	1,00	0,00	N ABSOLUTO
1.17	Reformar o espaço físico do CRIA.	1,00	0,00	N ABSOLUTO
1.18	Adquirir equipamentos, materiais permanentes e incrementos financeiros para Unidades de Saúde.	100,00	100,00	%

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.19	Rever o valor do recurso do adiantamento das UBS de acordo com a quantidade de equipes de saúde da família, porte e dimensão, garantindo sua regularidade. (PMS 2014-2017)	48,00	24,00	N ABSOLUTO
1.2	Realizar reuniões mensais junto aos gerentes das Unidades de Saúde.	10,00	10,00	N ABSOLUTO
1.20	Aumentar a frota de ambulância do município para atendimento a demanda com maior agilidade e qualidade do serviço. (PMS 2014-2017)	5,00	0,00	N ABSOLUTO
1.21	Realizar manutenção preventiva dos equipamentos, bem como a troca dos que estão obsoletos.(PMS 2014-2017)	100,00	40,00	%
1.22	Agilizar os processos licitatórios para manter o abastecimento regular na UBS. (PMS 2014-2017)	100,00	100,00	%
1.23	Implantar sistema eletrônico de senha para organização da ordem de chegada dos pacientes.(PMS 2014-2017)	4,00	0,00	N ABSOLUTO
1.24	Aumentar o número de turnos de carro para visita de acordo com as necessidades das unidades. (PMS 2014-2017)	4,00	2,00	N ABSOLUTO
1.25	Aumentar o número de vagas/transporte para Maceió e priorizar os pacientes de alta complexidade. (PMS 2014-2017)	1,00	0,00	N ABSOLUTO
1.26	Adquirir fardamento e material de proteção com qualidade e suficiência para ACS. (PMS 2014-2017)	100,00	100,00	%
1.27	Adquirir EPI para serviços gerais das USF. (PMS 2014-2017)	100,00	100,00	%
1.28	Adquirir equipamentos para as UBS de acordo com as necessidades dos serviços (médicos, odontológicos, enfermagem, NASF, informática, entre outros).(PMS 2014-2017)	100,00	50,00	%
1.29	Contactar o provedor da internet para melhorar a qualidade e a velocidade nas unidades, visando facilitar as marcações. (PMS 2014-2017)	1,00	0,00	N ABSOLUTO

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.3	Incentivar a comunidade a participar ativamente das atividades da UBS. (PMS 2014-2017)	33,00	40,00	N ABSOLUTO
1.30	Regularizar o abastecimento de água na unidade e/ou providenciar cisternas, caixas d'água maiores, para minimizar a insuficiência de água nas unidades. (PMS 2014-2017)	100,00	100,00	%
1.31	Adquirir e abastecer regularmente as UBS com materiais odontológicos (educativos, preventivos, insumos e restauradores) de qualidade. (PMS 2014-2017)	100,00	100,00	%
1.32	Abastecer regularmente as unidades com insumos e materiais necessários ao seu funcionamento e para as ações de assistência à saúde. (PMS 2014-2017)	100,00	100,00	%
1.33	Instituir a limpeza regular da área externa da UBS em parceria com outros órgãos afins. (PMS 2014-2017)	100,00	100,00	%
1.34	Melhorar a qualidade da linha de telefone da unidade e adquirir telefones fixos para as unidades de saúde. (PMS 2014-2017)	80,00	40,00	N ABSOLUTO
1.35	Ofertar em quantidade suficiente os impressos de rotina dos programas, evitando desperdícios de tempo e de qualidade na assistência ao usuário do SUS. (PMS 2014-2017)	100,00	50,00	%
1.36	Tornar a energia das USF trifásica. (PMS 2014-2017)	40,00	0,00	%
1.37	Adquirir água tratada e em quantidade suficiente para o consumo humano na UBS para funcionários e usuários. (PMS 2014-2017)	32,00	16,00	N ABSOLUTO
1.38	Agilizar os processos licitatórios para compra de órteses e próteses. (PMS 2014-2017)	1,00	0,00	N ABSOLUTO
1.4	Ampliar a ação da ouvidoria para dentro das UBS. (PMS 2014-2017)	100,00	20,00	%
1.5	Criar CLS em Unidades de Média Complexidade. (PMS 2014-2017)	5,00	0,00	N ABSOLUTO

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.6	Promover a inclusão nos espaços dos conselhos de saúde de representações que buscam o enfrentamento das iniquidades em saúde, tais como mulheres, idosos, juventude, população negra e quilombola, LGBT, população em situação de rua, pessoas com deficiências. (VII COMUSA)	100,00	100,00	%
1.7	Apresentar quadrimestralmente os resultados dos Indicadores de Saúde pelas Equipes de Saúde da Família para os Conselhos Local e Municipal. (VII COMUSA)	100,00	0,00	%
1.8	Fomentar o sistema de informação entre o Conselho Municipal de Saúde e os Conselhos Locais. (VII COMUSA)	3,00	2,00	N ABSOLUTO
1.9	Fortalecer o controle social em saúde do trabalhador.	100,00	100,00	%

S002 Realizar 40 Oficinas Locais de Planejamento. 40,00 45,00 N ABSOLUTO

Implementação da Política de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde.

[Fortalecer a Gestão do Trabalho e a Educação em Saúde para qualificação dos profissionais com vistas a prestação de serviços de saúde com qualidade.](#)

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	Propor ações de Educação Permanente implementadas e/ou realizadas.	1,00	1,00	N ABSOLUTO

Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Ampliar os recursos humanos nas Unidades de acordo com as necessidades, mediante concurso público. (PMS 2014-2017)	1,00	0,00	N ABSOLUTO
1.10	Aumentar a quantidade de capacitações para profissionais de nível médio. (PMS 2014-2017)	2,00	0,00	N ABSOLUTO
1.11	Realizar capacitação dos recursos humanos para atendimento dos usuários, enfatizando a humanização e o sigilo profissional. (PMS 2014-2017)	1,00	1,00	N ABSOLUTO
1.12	Promover o fortalecimento da política de Educação permanente em Saúde.	1,00	1,00	N ABSOLUTO
1.13	Ofertar cursos de especialização na área de saúde.	1,00	0,00	N ABSOLUTO

N°	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
N°	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.14	Realizar curso introdutório para os profissionais, qualificando-os com o perfil adequado para as funções que serão exercidas.	1,00	0,00	N ABSOLUTO
1.15	Promover atualização da equipe de Gestão de Trabalho e Educação Permanente em temas pertinentes a gestão pessoas.	1,00	0,00	N ABSOLUTO
1.16	Reestruturar o núcleo de telessaúde.	80,00	90,00	%
1.17	Ampliar as ações do Telessaúde em Arapiraca, 7ª e 8ª Região de saúde.	100,00	90,00	%
1.18	Utilizar a ferramenta do Telessaúde para educação permanente visando qualificar os serviços.	100,00	67,00	%
1.19	Trabalhar a Humanização do atendimento em toda a rede de serviços pública e privada. (PMS 2014-2017)	1,00	1,00	N ABSOLUTO
1.2	Implantar o PCCS da Saúde.	1,00	0,00	N ABSOLUTO
1.20	Implementar planejamento e gestão do trabalho em saúde do trabalhador.	1,00	0,25	N ABSOLUTO
1.21	Fomentar a realização de pesquisas relacionadas à temática da saúde do trabalhador.	1,00	0,00	N ABSOLUTO
1.22	Realizar Estudo da qualificação técnica da Força de Trabalho da Secretaria Municipal de Saúde.	1,00	0,00	N ABSOLUTO
1.23	Realizar diagnóstico técnico da qualificação dos trabalhadores da rede municipal de Saúde.	1,00	0,00	N ABSOLUTO
1.24	Estabelecer sempre que possível, espaço de negociação permanente entre trabalhadores e gestores.	1,00	3,00	N ABSOLUTO

N°	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
N°	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.25	Ofertar curso teórico para ACS e ASB	1,00	0,00	N ABSOLUTO
1.26	Realização de convênios de parceria com as diversas instâncias de ensino.	100,00	50,00	%
1.3	Implementar política motivacional de valorização dos servidores. (PMS 2014-2017)	1,00	1,00	N ABSOLUTO
1.4	Garantir insalubridade e periculosidade a todos os profissionais expostos aos riscos de acordo com normatização. (VII COMUSA)	100,00	100,00	%
1.5	Inserir o Assistente Social na /estratégia de Saúde da Família (VII COMUSA)	6,00	22,00	N ABSOLUTO
1.6	Manter atualizados os diversos sistemas de informação utilizados referente aos recursos humanos da saúde.	100,00	65,00	%
1.7	Promover a administração de pessoal dos servidores cedidos através de convênio (Estado, MS, FUNASA)	100,00	100,00	%
1.8	Trabalhar a Humanização do atendimento em toda a rede de serviços pública e privada. (PMS 2014-2017)	1,00	1,00	N ABSOLUTO
1.9	Promover capacitações para os profissionais da gestão.	3,00	3,00	N ABSOLUTO

5.1 Execução Orçamentária

Recursos Orçamentários

Valor R\$ 241.844.165,00

Valor R\$ 232.004.021,07

Análise e Considerações

No exercício de 2017 persistiu a dificuldade em relação ao financiamento do SUS, mas apesar do quadro de dificuldades, houve um esforço das equipes para o direcionamento e foco na execução das ações. Na Avaliação da Programação Anual de Saúde destacamos:

Na Atenção à Saúde:

A Atenção Básica, ordenadora do sistema de saúde ampliou a cobertura de ESF para 90% com a aprovação de mais 06 Equipes de Saúde da Família pelo Ministério da Saúde, o que possibilitou o alcance da meta. Foi estabelecido referências para garantia do cuidado longitudinal dos usuários atendidos pelo Ambulatório de Feridas em 70% das Unidades Básicas de Saúde, com a capacitação sobre Feridas para os Enfermeiros e construção do instrumento de referência e contra referência para os pacientes do Ambulatório. Elaborou-se um instrumento de coleta de dados para realização do diagnóstico situacional das ações de saúde da mulher nas UBS, posteriormente o instrumento foi encaminhado as unidades, traçando assim estratégias in locu com alguns profissionais de acordo com a demanda de visitas às UBS. Foi priorizada a assistência da população insulino-dependente ao serviço de qualidade, em suas unidades de referência. Houve a implantação do Projeto de Olho no Meu Bebê em 100% das Unidades Básicas, fazendo com que o município cumprisse a meta e elaborou-se cronograma de educação permanente para qualificação dos profissionais da atenção básica que assistem crianças no município.

Na Vigilância em Saúde:

Em relação a reestruturação e ampliação da assistência à saúde foi implantando teste rápido nas 3 maternidades e em 100% das Unidades Básicas e Especializadas de Saúde. Priorizou-se as investigações de óbitos maternos nas UBS e Hospitais em 100% articulando com as áreas de saúde da mulher, atenção básica, e média e alta complexidade, a discussão dos óbitos maternos, suas causas e propostas para a sua evitabilidade. Foi atingida a proporção de cães e gatos vacinados na campanha antirrábica no 2º quadrimestre desse ano e houve o monitoramento das ações de vigilância à saúde do trabalhador e o Sistema de Informação de Agravos de notificações – SINAN NET, apesar da atividade proposta vir sendo desenvolvida com dificuldade, devido a morosidade na instalação do programa SINAN NET na sede do CEREST, a meta foi alcançada com os dados fornecidos pela SMS.

Foi implantado o grupo de autocuidado para os portadores de hanseníase, a equipe mínima já foi formada com a chegada de uma Assistente Social, composta de enfermeiro, AS e técnico de enfermagem.

Na Gestão em Saúde:

Nos projetos de investimento, o projeto da UPA porte II foi retomado, através de solicitação do Prefeito que conseguiu reaver sua habilitação. Atendemos aos trâmites do MS, e realizamos o processo de acompanhamento do SISMOB. E encontram-se em fase de finalização os 04 projetos de construção das Unidades de Média Complexidade (CAPS-AD e Unidades de Acolhimento).

A Participação Social no SUS vem sendo incentivada com assessoria técnica aos Conselhos de Saúde. O município vem se organizando para cumprimento das determinações da Lei 141/2012. Houve o processo de renovação dos 40 Conselhos Locais de Saúde, bem como a sensibilização dos gerentes e Assistentes Sociais acerca da importância dos grupos vulneráveis (mulheres, idosos, juventude, população negra e quilombola, LGBT, população em situação de rua, pessoas com deficiências) estarem inseridos neste espaço participativo.

Na Gestão em Saúde houve um fortalecimento das ações em saúde com a elaboração de 02 (dois) instrumentos oficiais de planejamento (Programação, Relatório Anual de Gestão) e Relatório Quadrimestral. Foi iniciado o processo de Construção Coletiva do Plano Municipal de Saúde 2018-2021 com realização de 45 oficinas locais de planejamento e uma plenária final.

Na Gestão do Trabalho ocorreu a inserção do profissional Assistente Social em 22 Unidades de Saúde em situação de risco social, cumprindo a meta do município, e o diálogo com os profissionais de saúde avançou com o estabelecimento de espaço de negociação entre trabalhadores e gestores com a presença dos conselhos, sindicatos e grupos representativos.

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

6.1 DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS (Fonte: SIOPS)

Última atualização: 23/03/2018 09:53:18

	RECEITAS (R\$)						DESPESAS (R\$)					Movimentação Financeira		
	Transferência fundo a fundo			Op. Crédito /Rend. /Outros	Recursos Próprios	Total	Dotação	Empenhada	Liquidada	Paga	Orçada	RP/Outros Pagamentos	Saldo Finan. do Exercício Anterior	Saldo Finan. do Exercício Atual
	Federal	Estadual	Outros Municípios											
Atenção Básica	37.032.188,80	0,00	0,00	68.458,78	37.435,92	37.138.083,50	68.132.514,76	48.894.284,83	47.194.735,69	43.996.191,90	0,00	2.014.923,90	8.873.032,30	0,00
Atenção de MAC Ambulatorial e Hospitalar	111.156.536,13	30.164.357,28	0,00	164.802,86	0,00	141.485.696,27	136.375.356,09	135.486.155,95	120.430.306,47	119.123.696,06	0,00	14.535.777,69	18.113.998,02	25.940.220,54
Vigilância em Saúde	1.975.443,83	0,00	0,00	24.641,51	10.182.241,89	12.182.327,23	18.971.829,00	16.973.232,04	14.361.288,06	13.446.109,51	0,00	11.379,44	1.275.161,72	0,00
Assistência Farmacêutica	1.230.035,28	0,00	0,00	16.644,80	0,00	1.246.680,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	36.774,54	578.816,84	1.788.722,38
Gestão do SUS	30.000,00	0,00	0,00	5.177,90	0,00	35.177,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	105,00	261.329,10	296.402,00
Bloco Investimentos na Rede de Serviços de Saúde	954.037,27	0,00	0,00	146.537,39	0,00	1.100.574,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14.057,78	1.629.859,74	2.716.376,62
Convênios	0,00	0,00	0,00	156.431,41	0,00	156.431,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	24.330,38	3.489.355,58	3.621.456,61
Núcleo Apoio Saúde Família	2.340.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.340.000,00	3.770.082,92	3.770.082,92	3.770.082,92	3.770.082,92	0,00	0,00	1.430.082,92	0,00
CEO- Centro Espec. Odontológica	158.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	158.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	158.400,00
Piso de Atenção Básica Fixo (PAB Fixo)	20.721.760,80	0,00	0,00	68.458,78	37.435,92	20.827.655,50	48.885.000,67	29.646.770,74	27.947.221,60	24.748.677,81	0,00	2.014.923,90	5.935.946,21	0,00
Piso de Atenção Básica Variável (PAB Variável)	14.577.052,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16.310.428,00	19.247.514,09	19.247.514,09	19.247.514,09	19.247.514,09	0,00	0,00	2.937.086,09	0,00
Saúde da Família	5.052.770,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.052.770,00	5.052.770,00	5.052.770,00	5.052.770,00	5.052.770,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Agentes Comunitários de Saúde	6.010.992,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.010.992,00	6.010.992,00	6.010.992,00	6.010.992,00	6.010.992,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Saúde Bucal	1.173.290,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.173.290,00	2.426.410,25	2.426.410,25	2.426.410,25	2.426.410,25	0,00	0,00	1.253.120,25	0,00
Outros Programas Financ. por Transf. Fundo a Fundo	1.733.376,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.733.376,00	1.987.258,92	1.987.258,92	1.987.258,92	1.987.258,92	0,00	0,00	253.882,92	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	107.005,58	107.005,58	268.210,36	255.603,93	116.621,58	107.005,58	0,00	0,00	0,00	0,00
Componente Básico da Assistência Farmacêutica	983.843,48	0,00	0,00	16.644,80	0,00	1.000.488,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	36.774,54	578.816,84	1.542.530,58
Limite Financeiro da MAC Ambulatorial e Hospitalar	111.156.536,13	30.164.357,28	0,00	164.802,86	0,00	141.485.696,27	136.375.356,09	135.486.155,95	120.430.306,47	119.123.696,06	0,00	14.535.777,69	0,00	7.826.222,52
Teto financeiro	90.952.994,49	30.164.357,28	0,00	164.802,86	0,00	121.282.154,63	123.998.036,97	123.108.836,83	108.052.987,35	106.746.376,94	0,00	14.535.777,69	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde	1.742.860,64	0,00	0,00	24.641,51	10.075.236,31	11.842.738,46	17.592.106,78	15.606.116,25	13.133.154,62	12.227.592,07	0,00	0,00	384.853,61	0,00
Qualificação da Gestão do SUS	30.000,00	0,00	0,00	5.177,90	0,00	35.177,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	105,00	261.329,10	296.402,00
Outros Programas Financiados por Transferências Fundo a Fundo	232.583,19	0,00	0,00	0,00	0,00	232.583,19	1.111.511,86	1.111.511,86	1.111.511,86	1.111.511,86	0,00	11.379,44	890.308,11	0,00
Outros Programas assistência farmacêutica financiados por transferência Fundo a Fundo	246.191,80	0,00	0,00	0,00	0,00	246.191,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	246.191,80
Serviços de Saúde	0,00	0,00	0,00	1.462.071,25	40.313.613,95	41.775.685,20	35.995.381,77	30.650.348,25	30.336.747,17	28.683.967,06	0,00	8.150.678,31	147.680,17	5.088.720,00
Outras	0,00	0,00	0,00	115.196,41	0,00	115.196,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	115.196,41

Análise Sobre a Utilização dos Recursos

Os recursos financeiros que compõem a receita do município são arrecadados através do somatório de impostos provenientes de cobranças aos cidadãos; junto com repasses feitos pelos governos Estadual e Federal através de transferências e convênios.

No exercício de 2017 o município de Arapiraca arrecadou impostos e taxas, especialmente através do IPTU, ITR, ITBI e ISS, dos quais 22,78% (R\$ 48.982.445,17) foram destinados a gastos em saúde, superando a previsão legal de 15% estabelecida pela LC 141/2012.

As transferências Fundo a Fundo foram feitas de forma regular, sendo que as transferências da União foram superiores a previsão inicial, atingindo 108,71%, bem como as transferências do Estado que, atingiram 102,80% do previsto.

O total de despesas com saúde correspondeu a R\$ 232.004.021,07, sendo R\$183.021.575,90 de transferências intergovernamentais e R\$ 48.982.445,17 de recursos próprios.

8. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

8.1. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

Última atualização:
02/03/2018 00:
00:00

Participação % da receita de impostos na receita total do Município	7,64%
Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Município	80,25%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para	38,73%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos	82,36%

Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da	55,59%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita	36,45%
Para Fins de Cálculo do Percentual da LC141/2012	0,00%
Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob responsabilidade do município, por habitante	R\$997,13
Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	35,82%
Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,93%
Participação % da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com	57,82%
Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,75%
% das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde	79,74%
% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	22,78%

Análise Sobre os Indicadores Financeiros

A despesa com saúde financiada com recursos próprios municipais representou 22,78% da receita de imposto líquida e transferências constitucionais legais. Este indicador informa que o município está cumprindo e superando o percentual mínimo de aplicação em saúde estabelecido na LC 141/2012.

Desde 2010 o município vem atingindo um percentual superior a 15,00%, no ano de 2014 esse percentual cresceu significativamente para 31,45%, em 2015 atingiu o maior número dos últimos anos, 34,99%, apresentando redução em 2016 para 34,41%, e em 2017 observa-se um declínio no percentual de recursos próprios investidos em saúde, atingindo 22,78%, que apesar de apresentar uma diferença de 7,78% entre o executado e o limite mínimo constitucional de 15%, demonstra que o município sofreu significativa redução, reflexo de fatores como: a diminuição da arrecadação municipal de impostos; a revisão dos processos licitatórios e do processo de adesão ao CONISUL.

Ressalta-se que as despesas com saúde em Arapiraca representaram um gasto por habitante de R\$ 997,13. Se compararmos o valor gasto por habitante no município em relação aos outros municípios da 7ª Região de Saúde de Alagoas, podemos perceber que os demais investem 50% menos em saúde por habitante; e em comparação com a capital alagoana, o percentual investido é 36% menor que o de Arapiraca.

9.1 - DEMONSTRATIVO ORÇAMENTÁRIO - DESPESAS COM SAÚDE (Fonte: SIOPS)

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Jan a Dez (b)	%(b/a)x100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	64.812.560,00	64.812.560,00	45.083.624,41	69,56
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	5.851.000,00	5.851.000,00	7.356.343,55	125,72
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	5.003.240,00	5.003.240,00	3.844.142,82	76,83
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	19.348.600,00	19.348.600,00	19.685.682,61	101,74
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	4.709.720,00	4.709.720,00	10.559.304,63	224,20
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	0,00	0,00	0,00	0,00
Dívida Ativa dos Impostos	27.800.000,00	27.800.000,00	3.590.082,54	12,91
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	2.100.000,00	2.100.000,00	48.068,26	2,28
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	163.072.760,00	163.072.760,00	169.925.712,12	104,21
Cota-Parte FPM	94.408.460,00	94.408.460,00	102.855.194,51	108,94
Cota-Parte ITR	10.720,00	10.720,00	44.311,47	413,35
Cota-Parte IPVA	16.028.400,00	16.028.400,00	14.673.829,34	91,54
Cota-Parte ICMS	52.233.460,00	52.233.460,00	51.953.045,60	99,46
Cota-Parte IPI-Exportação	111.480,00	111.480,00	167.440,92	150,19
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	280.240,00	280.240,00	231.890,28	82,74
Desoneração ICMS (LC 87/96)	280.240,00	280.240,00	231.890,28	82,74
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	227.885.320,00	227.885.320,00	215.009.336,53	94,35

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Jan a Dez (d)	%(d/c)x100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	169.563.106,00	169.563.106,00	183.125.293,24	108,00
Provenientes da União	140.163.239,00	140.163.239,00	152.378.241,31	108,71
Provenientes dos Estados	29.399.867,00	29.399.867,00	30.164.357,28	102,60
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	0,00	0,00	582.694,65	0,00
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	169.563.106,00	169.563.106,00	183.125.293,24	107,99

9.2. DESPESAS COM SAÚDE

9.2.1. DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (f)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (g)	% (f+g)/e
DESPESAS CORRENTES	237.006.199,00	254.635.531,71	210.831.065,24	19.424.616,32	90,43
Pessoal e Encargos Sociais	78.796.352,00	104.247.694,37	83.114.095,22	185,30	79,73
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	158.209.847,00	150.387.837,34	127.716.970,02	19.424.431,02	97,84

DESPESAS DE CAPITAL	4.837.966,00	4.839.549,91	1.492.012,15	256.327,36	36,13
Investimentos	4.837.966,00	4.839.549,91	1.492.012,15	256.327,36	36,13
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)	241.844.165,00	259.475.081,62		232.004.021,07	89,41

9.2.2.DESPESAS PRÓPRIAS COM SAÚDE, AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (h)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (i)	%[(h+i)/V (f+g)]
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A		0,00	0,00	0,00
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO	N/A		0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A		165.060.078,64	17.961.497,26	78,89
Recursos de Transferências do Sistema Único de Saúde - SUS	N/A		165.060.078,64	17.961.497,26	78,89
Recursos de Operações de Crédito	N/A		0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A		0,00	0,00	0,00
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A		0,00	0,00	0,00
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO	N/A	N/A	N/A	0,00	
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)		N/A		183.021.575,90	78,89
TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g))-V(h+i)]			""	0,00	""
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) /				22,78	
VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VI(h+i)-(15*IIIb)/100]				16.731.044,69	

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2017	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00
Inscritos em 2016	1.615.854,59	238.783,73	1.377.070,86	0,00	0,00
Inscritos em 2015	10.615.465,39	10.615.465,39	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2014	396.630,63	187.528,75	209.101,88	0,00	0,00
Inscritos em 2013	18.300,00	0,00	2.500,00	15.800,00	0,00
Inscritos em 2012	292.949,03	292.949,03	0,00	0,00	0,00
Total	12.939.199,64	11.334.726,90	1.588.672,74	15.800,00	0,00

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24, § 1º e 2º	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 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 2015	0,00	0,00	0,00

Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2014	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2012	N/A	N/A	N/A
Total (VIII)	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DE VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 e 26	LIMITE NÃO CUMPRIDO		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)
Diferença de limite não cumprido em 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 2014	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2013	0,00	0,00	0,00
Total (IX)	0,00	0,00	0,00

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (l)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (m)	% [(l+m)/total (l+m)]x100
Atenção Básica	65.000.000,00	68.132.514,76	47.194.735,69	1.699.549,14	21,07
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	120.694.165,00	136.375.356,09	120.430.306,47	15.055.849,48	58,40
Suporte Profilático e Terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	450.000,00	268.210,36	116.621,58	138.982,35	0,11
Vigilância Epidemiológica	15.000.000,00	18.703.618,64	14.244.666,48	2.472.961,63	7,21
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	40.700.000,00	35.995.381,77	30.336.747,17	313.601,08	13,21
TOTAL	241.844.165,00	259.475.081,62		232.004.021,07	100,00

Análise Sobre Demonstrativo Orçamentário

No exercício 2017, o total das receitas para apuração da aplicação em ações e serviços públicos de saúde correspondeu a 94,35% da previsão inicial; a receita de impostos líquida correspondeu a 89,58% do previsto, e as transferências de Recursos do Sistema Único de Assistência Social - SUS corresponderam a 108,00%.

No detalhamento das despesas com saúde tivemos o seguinte comportamento: Despesas Correntes 90,43% e as Despesas de Capital 38,13%, com relação a dotação atualizada e a despesa executada no período. Referente a participação das Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde, – Limite Constitucional <15%> LC 141/2012, art.35, o município atingiu 22,78% da Receita aplicada em saúde.

Uma análise da aplicação dos recursos investidos em ações e serviços públicos de saúde nos apresenta um detalhamento de como o recurso vem sendo utilizado. Por blocos de financiamento pode-se perceber que a maior parte do recurso foi alocada na Atenção de Média e Alta Complexidade Hospitalar e Ambulatorial, correspondendo a 58,40% do total; seguido pelo bloco de financiamento da Atenção Básica com 21,07% do recurso. As ações de Vigilância em Saúde corresponderam a 7,32% do recurso (7,21% Vigilância Epidemiológica e 0,11% Vigilância Sanitária) e 13,2% foi investido em outras ações como: Gestão em Saúde, Investimentos em Convênios, na Prestação de Serviços e na Rede de Saúde.

10. AUDITORIAS

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

Sim

Ente Federado:

ARAPIRACA

Demandante:

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Órgão responsável pela auditoria:

Auditoria SUS municipal

SISAUD/SUS:

Não

Nº da auditoria:

01

Finalidade da auditoria:

Foram realizadas 69 auditorias no exercício de 2017, na rede pública e conveniada ao SUS, para avaliação e habilitação de serviços, análise dos prontuários das AIH,s e apuração de denúncias.

Status da auditoria:

Encerrada

Unidade(s) auditada(s):

CEMFRA, Clínica Santa Fé, PESTALOZZI, ADFIMA, Hospital Regional, APAE, CHAMA, LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS, CASA DE SAÚDE E MAT. NOSSA SENHORA DE FÁTIMA, HOSPITAL AFRA BARBOSA, IOFAL, PRONTO TRAUMA E SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

Recomendações

As principais recomendações nas auditorias foram o pagamento de multas e a correção de não conformidades, e nos casos de solicitação de habilitação, algumas foram encaminhadas para habilitação e outras houve a solicitação de documentos para compor processo de habilitação, seguindo as normatizações.

Encaminhamentos

As 69 auditorias realizadas no exercício de 2017, foram encerradas até dezembro do mesmo ano.

11. ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE O RELATÓRIO DE GESTÃO

11.1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

O exercício de 2017 foi um período difícil para a nova Gestão decorrente de problemas de ordem financeira, administrativa e de gestão do trabalho, que afetaram a organização do sistema de saúde e a prestação de serviços à população. Apesar do quadro de dificuldades, houve um esforço da equipe gestora para melhoria do acesso dos usuários à assistência à saúde. E a nova gestão já contabilizou números satisfatórios: 59 mil consultas especializadas; quase 23 mil ultrassonografias, e 768.478 mil exames da atenção primária e média e alta complexidade.

Para o enfrentamento do desabastecimento das Unidades de Saúde, decorrentes de problemas nas licitações, o município aderiu, em outubro, ao Conisul (Consórcio Intermunicipal do Sul do Estado de Alagoas) para facilitar e agilizar o abastecimento das unidades.

Foi realizada a primeira Audiência Pública na Câmara de Vereadores em agosto de 2017, por iniciativa da gestora, contando com a participação de todos os vereadores, profissionais de saúde, conselheiros de saúde e demais interessados, em cumprimento a Lei 141/2012 estabelece normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde.

É oportuno a reafirmação do compromisso da Gestão em Saúde, com os espaços de Participação Social no SUS, pois durante esse ano foram realizadas 45 oficinas locais de planejamento e a plenária de saúde para proposição e deliberação de novas propostas que subsidiaram a construção coletiva do Plano Municipal de Saúde 2018-2021, aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde em reunião extraordinária do dia 20 de março de 2018, conforme Resolução.nº04.

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

É importante destacar a necessidade de aprimoramento do processo de planejamento em saúde com ações sistemáticas de monitoramento e avaliação, para manter sob controle a execução do Plano Municipal de Saúde em direção ao alcance dos objetivos propostos. Todo esforço empreendido pelas equipes de saúde visam promover o acesso com qualidade e humanização dos usuários às ações e serviços de saúde, reafirmando o direito à saúde integral, equânime e universal.

11.3. ARQUIVOS ANEXOS

Documento	Tipo de Documento
PAS 2018 CONDENSADA.pdf	Programação Anual de Saúde do período 2014
Resolução PAS 2018.PDF	Resolução do Conselho de Saúde que aprova a Programação Anual de Saúde do período de 2014
PMS 2018-2021.pdf	Plano de Saúde do período 2014 - 2017
Resolução PMS 2018 2021.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova o Plano de Saúde do período de 2014 a 2017
PAS 2017 CONDENSADA.pdf	Programação Anual de Saúde referente ao Ano do RAG
Resolução PAS 2017.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova a programação anual de saúde referente ao ano do RAG
RAG Prestação Projetos de Investimento.pdf	Prestação de Contas dos Projetos de Investimento
Portaria nº 1033, de 12 de maio de 2016 3.pdf	Prestação de Contas incremento MAC 03.03
Portaria nº 1033, de 12 de maio de 2016 1.pdf	Prestação de Contas incremento MAC 01.03
Portaria nº 1033, de 12 de maio de 2016 2.pdf	Prestação de Contas incremento MAC 02.03

12. APRECIÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO

12.1 RELATÓRIO QUADRIMESTRAL (LC 141/12)

Enviado para Câmara de Vereadores em	1º QUA	2º QUA	3º QUA
Enviado ao Conselho de Saúde em	27/07/2017	13/12/2017	24/03/2018
Enviado para Câmara de Vereadores em	27/07/2017	13/12/2017	24/03/2018

12.2. RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG)

12.2.1. INFORMAÇÕES DO GESTOR

Horário de Brasília

Enviado ao Conselho de Saúde para apreciação em	23/03/2018 11:02:39
Enviado ao Tribunal de contas a que está jurisdicionando em	05/05/2018
Enviado à Câmara de Vereadores em	05/05/2018
Reenviado ao Conselho de Saúde para reapreciação em	

12.2.2. INFORMAÇÕES DO CONSELHO DE SAÚDE

Horário de Brasília

Data de Recebimento do RAG pelo CS	23/03/2018 11:02:39
Apreciado pelo Conselho de Saúde em	
Reapreciado pelo Conselho em	
Parecer do Conselho de Saúde	
Status da Apreciação	Em Análise
Resolução da Apreciação	Data

ARAPIRACA - AL, ____ de _____ de ____.