

Secretaria Municipal de Saúde - ARAPIRACA

CNPJ: 21.013.754/0001-56

RUA: SAMARITANA, 1185, SANTA EDWIGES

Telefone: 8235292860 - E-mail: saudearapiraca@yahoo.com.br

57310-245 - ARAPIRACA - AL

RELATÓRIO DE GESTÃO - PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2016

1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

1.1 Secretário(a) de Saúde em Exercício

Secretário em Exercício

Nome: AURÉLIA MAGNA FERNANDES DIAS Data da Posse: 01/01/2017  
Secretário de Saúde Referente ao Ano do Relatório de Gestão

Nome: UBIRATAN PEDROSA MOREIRA Data da Posse: 01/01/2013  
A Secretaria de Saúde teve mais de um gestor no período a que se refere a 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 Decreto - 1691  
Nome do Presidente do CMS MARIA APARECIDA DOS SANTOS  
Data 25/04/1991  
Segmento usuário  
Data da última eleição do Conselho 03/02/2016  
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 8 Em 05/06/2014

ARQUIVOS ANEXOS

Documento
2014-2017.compressed.pdf
resolução PMS.pdf

A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano de 2016? Sim  
Situação Aprovado  
Aprovação no Conselho de Saúde Resolução nº 2 Em 07/04/2016

ARQUIVOS ANEXOS

Documento
PAS 2016 CONDENSADA.pdf
Resolução PAS 2016.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 23/03/2017

## ARQUIVOS ANEXOS

### Documento

Programação 2017.pdf

AD REFERENDUM - PAS.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?

Não

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

Clêa Núbia França da Silva – Superintendente

Azenir de Almeida Meira – Técnica

Fabírcia 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, proteção e recuperação da saúde, dentro dos princípios da integralidade, equidade e controle social.

#### APRESENTAÇÃO

O Relatório de Gestão – RAG é uma ferramenta fundamental no processo de acompanhamento da gestão do SUS. A Portaria 2.135/GM de 25/09/2013 estabelece as diretrizes que norteiam o processo de planejamento no âmbito do SUS, através da construção dos instrumentos básicos de planejamento: Plano de Saúde - PMS, Programação Anual de Saúde - PAS e Relatório Anual de Gestão - RAG.

A Lei Complementar n.º 141 de 13/01/2012 orienta os gestores das três esferas de governo para o cumprimento das disposições quanto a prestação de contas do SUS e publicização nos espaços de participação social.

No ano de 2016 a Superintendência de Planejamento Estratégico e Gestão Participativa coordenou o processo de planejamento para a definição da Programação Anual de Saúde, em conformidade com o Plano Municipal de Saúde 2014-2017, fruto de um processo de uma construção coletiva, na qual a comunidade pôde participar efetivamente das discussões e deliberações propostas para melhoria e qualificação da Gestão do SUS e da Atenção a Saúde da população, realizando o monitoramento e a avaliação da PAS.

A compatibilização entre esses instrumentos de planejamento de saúde garantem maior transparência e visibilidade a gestão, mediante incentivo à participação da comunidade, promovendo a qualificação da gestão participativa e o fortalecimento e defesa do SUS.

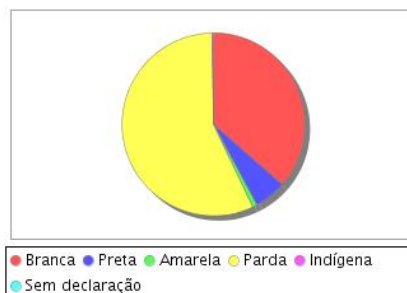
## 2. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE

### 2.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2016

232.671

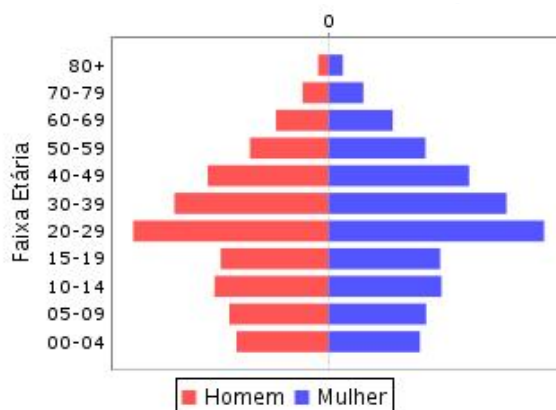
População do último Censo (ano 2012)	Qte	%
Total	218.140	100,00%

População do último Censo (ano 2010)	Qte	%
Branca	78.129	41,60%
Preta	12.088	5,20%
Amarela	1.797	0,77%
Parda	121.567	52,25%
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

A população de Arapiraca é considerada a segunda maior do Estado de Alagoas com 232.671 habitantes (população estimada 2016, fonte: TCU), tanto do ponto de vista populacional como também econômico. É a capital da Região Metropolitana do Agreste e, pela influência direta do município, atinge uma população aproximada de meio milhão de habitantes. Arapiraca é o município polo da 2ª Macrorregião de Saúde composta por 46 municípios e sede da 7ª Região de Saúde, formada por 17 municípios, no entanto, serve de referência no atendimento para Média e Alta Complexidades Ambulatorial e Hospitalar para de 56 municípios. Observando a população segundo sexo, verifica-se que o percentual da população feminina (52,4%) é maior que a do sexo masculino (47,6%). Observando a distribuição da população por grupos etários, evidenciamos uma proporção maior da nas faixas etárias de 20 a 29 anos com 18,6%, seguida da faixa etária de 30 a 39 anos com 15,03%. A proporção de idosos é de 9,16% do total de habitantes.

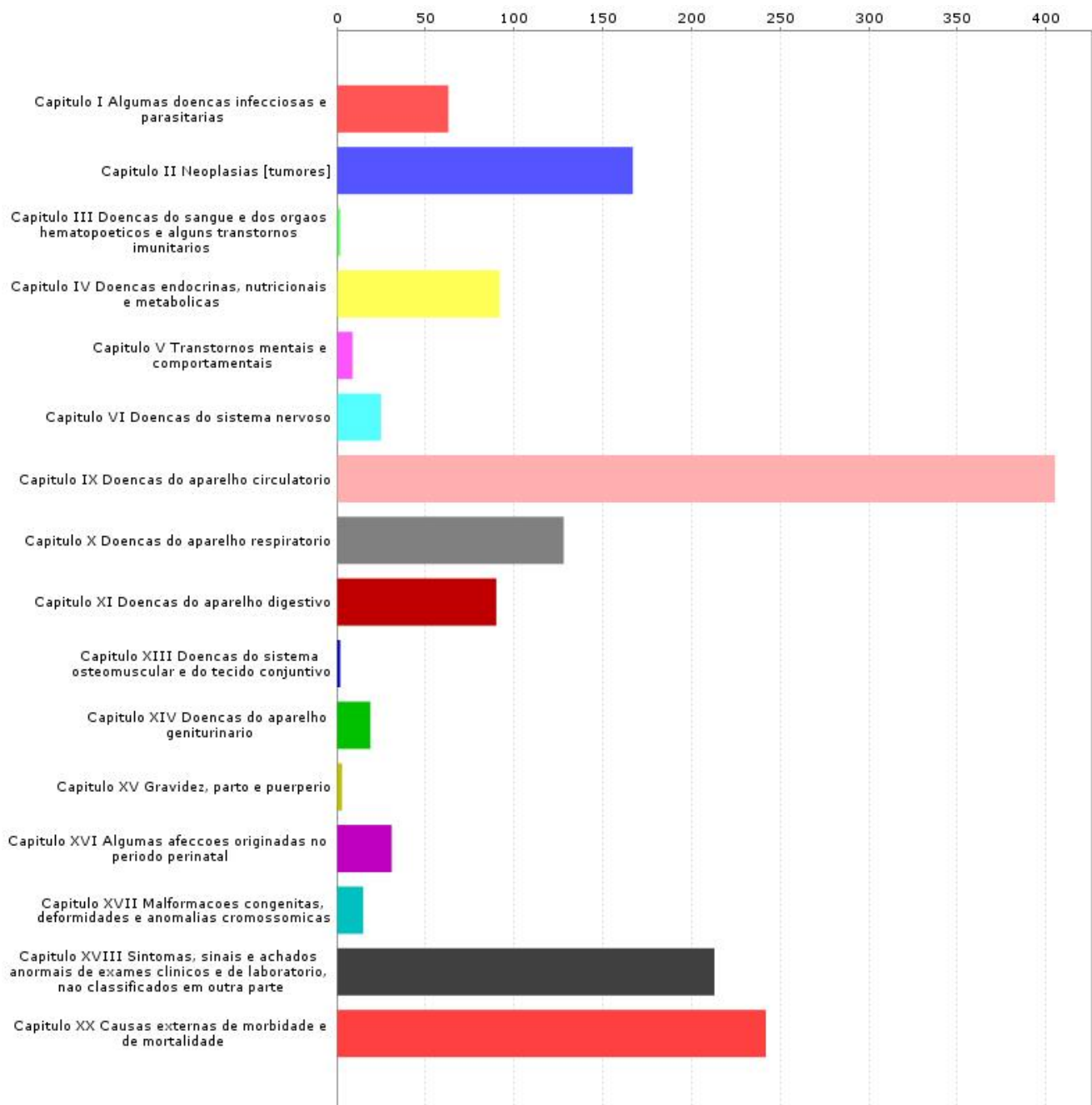
### 2.3 MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS, FAIXA ETÁRIA E POR RESIDÊNCIA (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM - 2015)

Última atualização: 16/03/2017 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	2	0	1	0	0	3	6	4	8	12	14
Capítulo II Neoplasias [tumores]	1	2	1	2	1	5	6	22	31	36	32
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	0	0	1	1	2	0	6	12	19	31
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	0	2	3	2	2	0
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	0	2	0	0	0	3	1	2	2	1	5
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	4	2	6	25	31	78	119
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	4	0	1	0	0	2	2	4	11	15	33
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	1	0	0	0	1	0	9	12	16	13	19
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	0	0	1	3	5	4	4
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	13	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0

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 XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	0	0	1	0	1	5	9	19	34	25	44
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	0	3	0	6	41	69	49	23	17	18	9
Total	53	7	4	10	50	93	92	123	170	224	311

Internações por Capítulo CID-10	80	Idade ignorada	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	13	0	63
Capítulo II Neoplasias [tumores]	28	0	167
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	0	0	2
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	20	0	92
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	9
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	9	0	25
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	140	0	405
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	56	0	128
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	19	0	90
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	2
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	2	0	19
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	3
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	0	0	31
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	0	0	15
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	75	0	213
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	7	0	242
Total	369	0	1.506

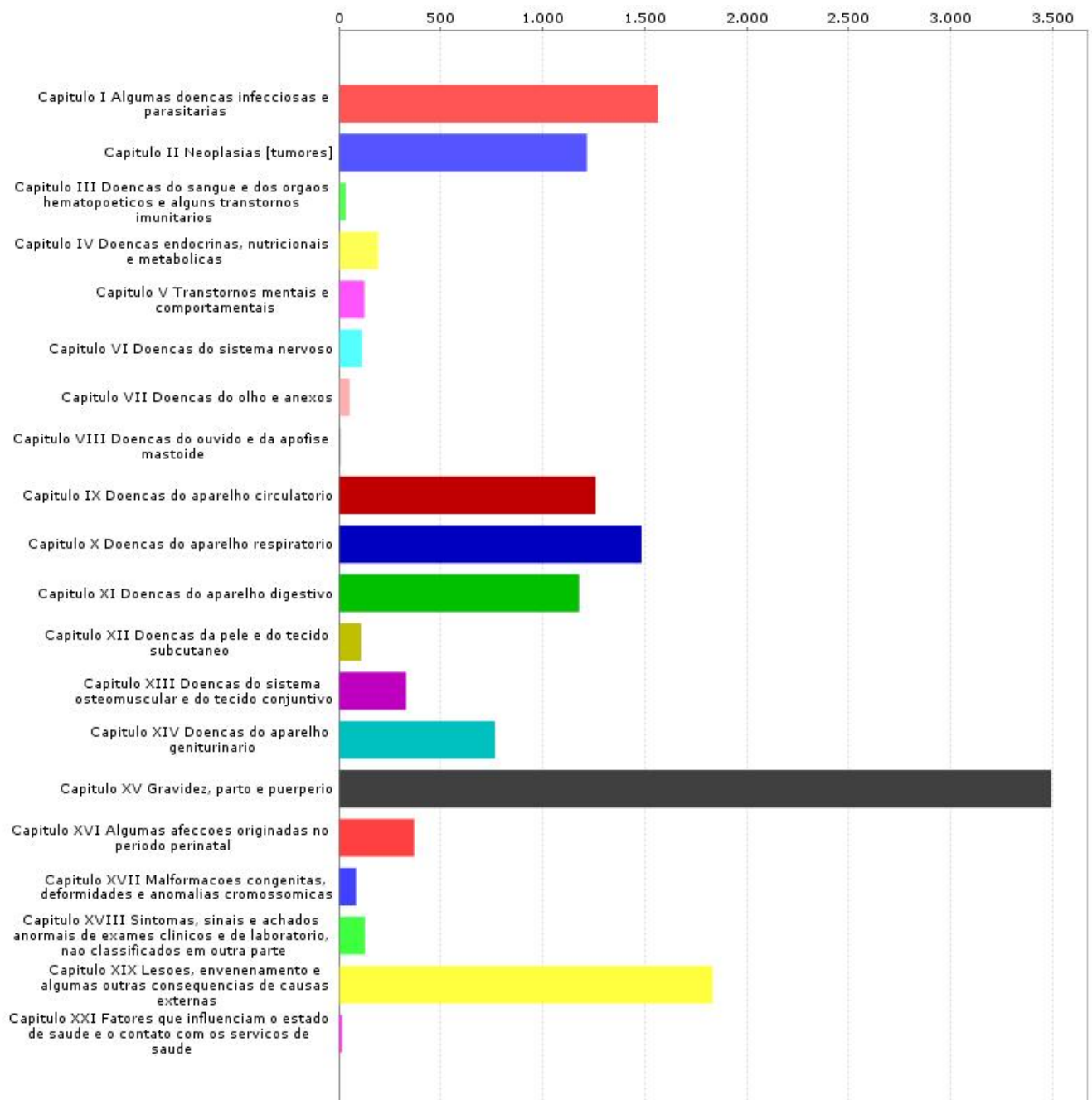


### Análise e considerações sobre Mortalidade

Os dados de mortalidade por grupo de causas e faixa etária de 2016, segundo DATASUS Tabnet/SIM, foram muito próximos aos de 2015, mostram que no geral, as principais causas de morte foram as Doenças do aparelho circulatório (28,9%); Causas externas de morbidade e de mortalidade (16%); Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte (14%); Neoplasias (11%) e as Doenças do aparelho respiratório (8,5%). Sendo que as mortes por doenças dos aparelhos Circulatório, Respiratório e Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte, concentram maior número de pessoas nas faixas etárias dos 70 a 79 anos e 80 e mais; já as mortes por Causas externas de morbidade e de mortalidade tem sua maior concentração na faixa etária dos 20 a 29 anos; no caso das Neoplasias, há maior incidência nos grupos de faixa etária compreendidos entre 50 anos e 80 e mais. As causas externas permanecem como a principal causa de mortalidade entre adultos de ambos os sexos.

Os dados apresentados podem subsidiar o planejamento de ações para o enfrentamento destas doenças e agravos a saúde, e dos fatores de risco a eles associados, reduzindo sua carga e promovendo a saúde da população.

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	245	525	151	65	26	57	60	79	87	111	98	61	1.565
Capítulo II Neoplasias [tumores]	4	17	22	19	22	67	172	236	247	211	124	76	1.217
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	2	1	1	4	1	4	3	5	5	6	0	2	34
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	5	3	2	8	3	4	3	19	28	49	42	27	193
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	1	0	0	1	1	25	28	47	20	2	1	0	126
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	12	6	7	2	6	13	12	14	12	18	9	3	114
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	0	2	1	0	1	1	2	5	5	16	14	6	53
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	0	2	2	1	1	0	1	0	1	0	0	8
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	2	1	6	10	38	71	134	245	269	285	198	1.259
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	371	535	141	29	23	49	29	26	44	65	92	80	1.484
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	17	58	55	41	49	146	197	197	163	131	86	38	1.178
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	7	4	8	14	9	14	7	15	15	3	11	109
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	2	8	9	8	21	53	66	44	60	35	15	9	330
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	7	60	42	17	53	116	103	127	63	77	68	33	766
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	44	794	1.795	792	67	0	0	0	0	3.492
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	359	0	0	0	0	7	4	0	0	0	0	0	370
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	19	17	16	5	4	5	6	4	2	5	2	0	85
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	1	1	2	4	17	11	22	23	15	17	10	5	128
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	5	39	69	70	161	399	364	230	181	117	106	92	1.833
Capítulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	0	1	1	1	0	5	2	3	3	1	0	0	17
<b>Total</b>	<b>1.052</b>	<b>1.282</b>	<b>526</b>	<b>334</b>	<b>1.207</b>	<b>2.805</b>	<b>1.950</b>	<b>1.268</b>	<b>1.195</b>	<b>1.146</b>	<b>955</b>	<b>641</b>	<b>14.361</b>



### Análise e considerações sobre Mortalidade

Em Arapiraca, no ano de 2016, foram realizadas 14.361 internações na rede do SUS, destas, a maior proporção estavam relacionada à *Gravidez, parto e puerpério*, com (24,3%) concentrando-se a maioria no grupo de faixa etária dos 20 a 29 anos.

Em relação a morbidade hospitalar para fins da epidemiologia, as primeiras cinco causas de hospitalizações foram por: como primeira causa apareceram as *Lesões e Envenenamentos e Algumas outras Consequência de Causas Externas* com 12,7%; em segundo estão *Algumas Doenças Infecciosas e Parasitárias* com 10,9%; em terceiro estão as *Doenças do Aparelho Respiratório* com 10,3%; em quarto estão as *Doenças do Aparelho Circulatório* com 8,8% e em quinto as *Neoplasias (tumores)* com 8,5%.

Quando analisamos as hospitalizações em relação ao tipo e a faixa etária constatamos que as *Lesões e Envenenamentos e Algumas outras Consequência de Causas Externas* concentram maior número de internações nos grupos de faixa etária de 20 a 39 anos; em relação a *Algumas Doenças Infecciosas e Parasitárias* e as *Doenças do Aparelho Respiratório*, o maior número de internações concentra-se nos grupos de faixa etária de menor de ano a 4 anos; já as *Doenças do Aparelho Circulatório* acometem um número maior de pessoas nos grupos de faixa etária de 60 a 79 anos; enquanto que as *Neoplasias (tumores)* apresentam maior número de internações na faixa etária dos 40 a 69 anos.

Ao compararmos os anos de 2015 e 2016, observamos uma linha crescente no número de internações, passando de 13.880 em 2015 para 14.361 em 2016.

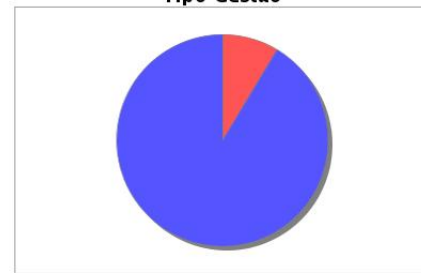




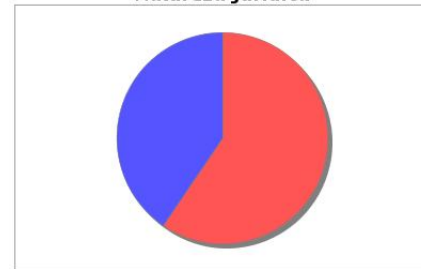
## 3.1 TIPO GESTÃO

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 MÓVEL DE NÍVEL PRE-HOSPITALAR NA ÁREA DE URGENCIA	7	0	7	0
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	25	25	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
CENTRAL DE REGULACAO DE SERVICOS DE SAUDE	1	1	0	0
SECRETARIA DE SAUDE	1	1	0	0
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E QUIMIOLOGICA	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
Total	116	106	10	0

Tipo Gestão



Natureza Jurídica



## 3.2. NATUREZA JURÍDICA (GERÊNCIA)

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
ESTADUAL	20	0	20	0
MUNICIPAL	118	118	0	0
PRIVADA	94	94	0	0
Total	232	212	20	0

Análise e considerações do Gestor sobre Prestadores de Serviços ao SUS

Estabelecimentos cadastrados conforme Base Municipal

04 - Postos de Saúde: Riacho Seco, Corredor, Laranjal e Jardim das Paineiras;

36 - 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 Vila Aparecida, UBS Vila São Francisco, UBS Vila São José, UBS Zélia Barbosa;

05 - Consultórios isolados: Módulo Odontológico Hugo José Camelo Lima; Módulo Odontológico Tibúrcio Valeriano; Módulo Odontológico 31 de Março, Levi Rodrigues Nicácio; Pedro Bernardo de Carvalho Filho;

25 - Clínica Centro de Especialidades: Centro de Especialidades Odontológicas José Gláucio – CEO; Centro de Medicina Física e Reabilitação – CBMFRA; Centro de Referência em Saúde do Trabalhador- CEREST; Espaço Trate; Unidade Especializada/Centro de Diagnóstico – CRIA; V Centro de Saúde Dr. Ubiratan Pedrosa; ADFIMA; 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; CLINIPAR; Físio&Saúde; Hospital de Olhos Santa Luzia; IOFAL; Clínica N. Srª de Guadalupe; OTOMED Alagoas; UNICAR; UROCENTER; CLINMAIS; Clin Harmony; Empresarial Solution Center; Centro de Equoterapia;

20 - Unidades de Apoio Diagnose 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; Laboratório de Análises Clínicas Virgem dos Pobres; 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; LABIMAS;

01 – Hospital/Dia – Isolado: Santa Fé Medical Center;

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

02 - Hospitais Especializados: Hospital Psiquiátrico Teodora Albuquerque; Hospital Regional;

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

01 - Central de Regulação dos Serviços de Saúde: 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 – Telessaúde: Núcleo Telessaúde de Arapiraca 2ª Macro;

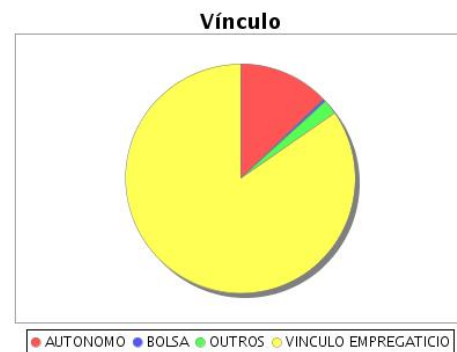
01 – Oficina Ortopédica: CRIA;

01 - Farmácia Popular do Brasil\*.

Alguns estabelecimentos de saúde cadastrados no SCNES divergem da base municipal, sendo estes:

- As 07 Unidades móvel de nível pré-hospitalar na área de urgência, o Pronto Socorro Geral - Unidade de Emergência Dr. Daniel Houly, o Centro de Atenção Hemoterapia e ou Hematologia - Hemocentro de Arapiraca HEMOAR, e a Central de Regulação Médica das Urgências são de gestão estadual e não estão na base de dados municipal;
- Há 01 Farmácia Popular do Brasil cadastrada na base municipal e nenhuma na base de dados do SCNES; A rede física de saúde pública e privada prestadora de serviços ao SUS corresponde a 107 estabelecimentos de saúde de gestão municipal e 10 estabelecimentos de saúde de gestão estadual.

AUTONOMO	
TIPO	TOTAL
PESSOA FISICA	447
TOTAL	447
BOLSA	
TIPO	TOTAL
BOLSISTA	10
TOTAL	10
OUTROS	
TIPO	TOTAL
CONTRATO VERBAL/INFORMAL	71
TOTAL	71
VINCULO EMPREGATICIO	
TIPO	TOTAL
CARGO COMISSONADO	32
CELETISTA	661
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	934
EMPREGO PUBLICO	6
ESTATUTARIO	1294
TOTAL	2927



#### Análise e Considerações Profissionais SUS

Algumas informações do Sistema de Cadastramento 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 2017, apresentamos as seguintes informações:

- Os profissionais tipo Pessoa Física, totalizam 532;
- Os profissionais cadastrados como Bolsistas, totalizam 11, 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 Contrato verbal informal;
- A aba Vínculo Empregatício mantém um quantitativo de profissionais distribuídos da seguinte forma: Cargo comissionado 33, Celetista 664, Contrato por prazo determinado 711, Emprego Público 01 e Estatutário 1.009, totalizando 2.448. Apresenta um percentual de profissionais do SUS, com Vínculos Empregatícios, na seguinte ordem:

1,3% Cargo comissionado;  
 28,3% Celetistas;  
 29,0% Contratados por prazo determinado;  
 0,2% Emprego Público;  
 41,2% Estatutários.

## 5. Programação Anual de Saúde e Pactuação da Saúde

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

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

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
1	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	84,00	77,24	%

Nº	Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.1	Ampliar o acompanhamento do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN).	30,00	19,00	%
1.10	Implantar a estratégia Amamenta e Alimenta Brasil nas Unidades Básicas de Saúde.	100,00	0,00	%
1.11	Implantar junto com a Coordenação de Promoção da Saúde e Coordenação das DANT's, os Planos de Ação de Segurança Alimentar e Nutricional nas Comunidades Quilombolas.	2,00	0,00	N.Absoluto
1.2	Ampliar o acompanhamento das condicionalidades da saúde no Programa Bolsa Família (COAP).	84,00	76,28	%
1.3	Acompanhar e apoiar a Estratégia NutriSUS nas creches municipais em parceria com a Coordenação Municipal do Programa Saúde na Escola.	100,00	100,00	%
1.4	Implementar o Programa de Suplementação de Vitamina A em crianças de 06 a 11 meses.	100,00	38,61	%
1.5	Implementar o Programa de Suplementação de Vitamina A em crianças de 12 a 59 meses com a 1ª dose.	70,00	74,91	%
1.6	Implementar o Programa de Suplementação de Vitamina A em crianças de 12 a 59 meses com a 2ª dose.	40,00	5,93	%
1.7	Implementar o programa de suplementação de ferro em crianças de 60 a 18 meses.	3.749,00	42,00	N.Absoluto
1.8	Implementar o programa de suplementação de ferro em gestantes.	1.641,00	78,00	N.Absoluto

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.9	Implementar o programa de suplementação de ferro em nutrízes.	1.641,00	18,00	N.Absoluto

2 PROPORÇÃO DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS 9,38 12,37 %

Nº	Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.1	Implantar e implementar as ações de saúde bucal na comunidade. (PMS 2014-2017)	100,00	91,00	%
1.2	Implementar o trabalho de prevenção odontológica nas escolas públicas municipais. (PMS 2014-2017)	100,00	70,00	%
1.3	Melhorar a integração do NASF com a unidade de saúde através de reuniões sistemáticas. (PMS 2014-2017)	100,00	28,00	%
1.4	Ofertar curso técnico para as ASB.	100,00	100,00	%
1.5	Ampliar a cobertura de saúde bucal no município.	6,00	1,00	N.Absoluto

S001 COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA 90,00 82,59 %

Nº	Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.1	Elaborar protocolos de enfermagem e demais categorias. (PMS 2014-2017)	100,00	0,00	%
1.10	Implantar/implementar classificação de risco para hipertensos e diabéticos.	50,00	40,00	%
1.11	Implementar as reuniões do grupo condutor municipal da Rede de Atenção à Saúde (RAS).	100,00	16,66	%
1.12	Instituir a Comissão de Farmácia e Terapêutica CFT.	1,00	0,30	N.Absoluto

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.13	Otimizar os serviços prestados pela Assistência Farmacêutica no âmbito da CAF.	100,00	20,00	%
1.14	Implantar a Farmácia VIVA e Medicamentos Fitoterápicos no Município. (VI COMUSA).	5,00	0,00	N.Absoluto
1.15	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).	100,00	80,00	%
1.16	Monitorar a implantação do e-SUS.	100,00	100,00	%
1.17	Implantar prontuário eletrônico. (PMS 2014-2017).	100,00	100,00	%
1.18	Priorizar o acesso à saúde das pessoas com deficiência. (COMUSA).	50,00	75,00	%
1.19	Articular com a Atenção Básica a implementação do atendimento às Urgências Básicas nas UBS.	40,00	50,00	%
1.2	Transformar o PACS em ESF. (PMS 2014-2017).	100,00	17,00	%
1.20	Apoiar a AB na implantação de uma equipe de consultório na rua.	100,00	100,00	%
1.21	Vincular a habilitação dos serviços de alta complexidade aos de média complexidade em uma mesma instituição. (COMUSA/2015).	50,00	0,00	%
1.22	Otimizar a divulgação dos serviços da AES para os profissionais da RAS e a população Arapiraquense em concordância com os trabalhos desenvolvidos no ano de 2015.	1,00	1,00	N.Absoluto
1.23	Otimizar a assistência das unidades da AES.	100,00	73,00	%

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.24	Implantar/Implementar serviços disponibilizados na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência para a 7ª região de saúde, através de um fluxo de atenção ao cuidado do recém-nascido para serviços de estimulação precoce.	1,00	1,00	N.Absoluto
1.25	Qualificar a assistência prestada na unidade de reabilitação/CEMFRA.	1,00	1,00	N.Absoluto
1.26	Realizar Levantamentos Técnicos necessários para o funcionamento da UPA 24h.	100,00	67,00	%
1.27	Monitorar os processos necessários para implantação da Unidade de cuidados prolongados (UCP) no Hospital CHAMA.	100,00	67,00	%
1.28	Implementar o Serviço de Atenção Domiciliar.	100,00	22,00	%
1.29	Monitorar os trabalhos do Pronto Atendimento do 5º Centro de Saúde.	100,00	75,00	%
1.3	Realizar ação conjunta do médico e enfermeiro para aumentar adesão dos grupos prioritários. (PMS 2014-2017).	50,00	40,00	%
1.30	Acompanhar o desenvolvimento das ações das Redes e Programas de Fortalecimento da Assistência.	70,00	90,00	%
1.31	Descentralizar e estabelecer as cotas de consultas especializadas por UBS, para melhoria do acesso, monitoramento e atendimento aos usuários (PMS 2014-2017).	100,00	100,00	%
1.32	Descentralizar e estabelecer as cotas de exames por UBS, para melhoria do acesso, monitoramento e atendimento aos usuários (PMS 2014-2017).	100,00	100,00	%
1.32	Descentralizar e estabelecer as cotas de exames por UBS, para melhoria do acesso, monitoramento e atendimento aos usuários (PMS 2014-2017).	100,00	100,00	%
1.33	Repactuar o atendimento dos profissionais especialistas, visando qualidade e resolutividade na referência. (PMS 2014-2017).	100,00	0,00	%

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.34	Respeitar o direito igualitário para todos, evitando privilégio de acesso de exames aos funcionários em detrimento dos usuários.(PMS 2014-2017).	100,00	100,00	%
1.35	Efetivar a contratualização de todas as Redes de Atenção à Saúde garantindo o acesso e a qualidade do serviço. (COMUSA/2015).	7,00	2,00	N.Absoluto
1.36	Auditoria na rede ambulatorial e hospitalar conveniada do SUS Arapiraca.	60,00	100,00	%
1.4	Orientar e sensibilizar a comunidade evitando que elas permaneçam em filas nas UBS na madrugada. (PMS 2014-2017).	100,00	20,00	%
1.5	Priorizar o atendimento dos pacientes hipertensos e diabéticos na UBS e CRIA. (PMS 2014-2017).	65,00	100,00	%
1.6	Intensificar o trabalho contínuo de educação em saúde com grupo de hipertensos e diabéticos para melhoria do acompanhamento. (PMS 2014-2017).	100,00	100,00	%
1.7	Implantar e implementar grupo de caminhada com apoio do NASF nas atividades. (PMS 2014-2017).	80,00	100,00	%
1.8	Implementar o atendimento compartilhado entre ESF e NASF. (PMAQ).	25,00	100,00	%
1.9	Intensificar a avaliação e monitoramento das ações do NASF.	100,00	60,00	%

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

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

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
3	PROPORÇÃO DE ACESSO HOSPITALAR DOS ÓBITOS POR ACIDENTE	62,00	46,39	%
4	PROPORÇÃO DE ÓBITOS NAS INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)	18,32	26,95	%



Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
	Nº Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.1	Monitorar a proporção de óbitos nas internações por IAM junto a RUE. (COAP).	100,00	50,00	%
5	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,92	0,64	RAZÃO
	Nº Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.1	Garantir diagnóstico precoce, tratamento e reabilitação dos pacientes com diagnóstico de câncer de mama e de colo de útero. (PMS 2014-2017).	100,00	20,00	%
6	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,70	0,51	RAZÃO
	Nº Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.1	Ampliar a cobertura de realização de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos. (COAP).	30,00	10,00	%
7	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SUS E NA SAÚDE SUPLEMENTAR	69,63	30,78	%
	Nº Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.1	Implementar a assistência prestada às mulheres durante o pré natal , parto e puerpério , garantindo acesso e resolutividade. (PMS 2014-2017).	100,00	74,00	%
1.2	Sensibilizar as mulheres sobre a importância do parto normal. (PMS 2014-2017).	100,00	30,00	%
8	COBERTURA DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)	2,06	2,06	/100.000
	Nº Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.1	Implantar um CAPS 24 horas e que funcione com equipe multiprofissional em horário noturno. (PMS 2014-2017).	1,00	0,50	N.Absoluto
1.10	Implantar cursos de geração de renda no CAPS AD. (PMS 2014-2017).	6,00	3,00	N.Absoluto
1.2	Implantar CAPSi (CAPS infantil).	1,00	0,00	N.Absoluto

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.3	Implantar residência terapêutica para pacientes de saúde mental no município de Arapiraca. (PMS 2014-2017).	2,00	0,00	N.Absoluto
1.4	Ampliar o horário de atendimento do CAPS AD (24h). (PMS 2014-2017).	100,00	66,66	%
1.5	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	53,00	%
1.6	Garantir atendimento odontológico para pacientes com transtorno mental grave. (PMS 2014-2017).	100,00	66,00	%
1.7	Agilizar o estudo junto aos órgãos competentes do transporte (ônibus adaptado) para usuário com necessidades especiais. (PMS 2014-2017).	100,00	50,00	%
1.8	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
1.9	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

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

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
10	PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNOS INVESTIGADOS	100,00	83,33	%
11	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	80,00	60,67	%
9	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	12,00	4,54	/1000

Nº	Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.1	Garantir a realização do teste do pezinho em tempo hábil entre o 3 e o 5 dia de vida do Rn, para prevenção de complicações futuras. (PMS 2014-2017).	90,00	49,20	%

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.10	Implantar ações do projeto sorriso AGAPI.	100,00	0,00	%
1.2	Realizar a semana 100% mamãe e bebê.	1,00	1,00	N.Absoluto
1.3	Implementar programas de prevenção e notificação compulsória de violência e atendimento a casos de violência sexual.	100,00	0,00	%
1.4	Acompanhar e monitorar as atividades voltadas para a primeira infância nos territórios AGAPI.	100,00	50,00	%
1.5	Sensibilizar empresas quanto a importância da implantação de uma sala de apoio a amamentação.	1,00	0,00	N.Absoluto
1.6	Intensificar ações educativas na semana da criança.	100,00	100,00	%
1.7	Implantar a puericultura compartilhada com NASF .	5,00	4,00	N.Absoluto
1.8	Administrar a medicação palivizumabe nas crianças com necessidade.	100,00	100,00	%
1.9	Realizar curso para ACS em DPI.	50,00	25,00	%

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

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

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
12	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	0,00	5,00	N.Absoluto
13	TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (de 30 a 69 anos) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	279,98	398,99	/100.000

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.1	Otimizar a assistência dos pacientes insulino dependentes.	70,00	50,00	%
1.10	Reduzir as internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB).	27,50	13,54	%
1.11	Ampliar a oferta de internações clínico cirúrgicas de média complexidade na população residente .	6,10	3,91	%
1.12	Ampliar a oferta de internações clínico cirúrgicas de alta complexidade na população residente.	2,90	0,28	%
1.2	Implementar ações periódicas voltadas a saúde do homem nas UBS.	50,00	50,00	%
1.3	Realizar ações de saúde nas principais datas comemorativas relacionadas a rede de crônicas, saúde do homem e idosos.	50,00	100,00	%
1.4	Otimizar a assistência prestada aos idosos nas UBS.	100,00	80,00	%
1.5	Estabelecer fluxo para detecção precoce e assistência à pacientes de câncer.	1,00	1,00	N.Absoluto
1.6	Articular junto ao SAMU a diminuição do tempo de espera no atendimento de urgência para a população. (PMS 2014-2017).	100,00	78,00	%
1.7	Ampliar a oferta de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente .	1,76	1,01	%
1.8	Ampliar a oferta de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade e população residente .	6,18	6,91	%
1.9	Aumentar e melhorar o acesso para realização de cirurgias eletivas e de urgência. (PMS 2014-2017)..	80,00	50,00	%

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
14	PROPORÇÃO DE VACINAS DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA COM COBERTURAS VACINAIS ALCANÇADAS	100,00	62,50	%
Nº	Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.1	Aumentar a cobertura de acompanhamento das crianças menores de cinco anos no SISVAN (PMAQ).	50,00	0,57	%
1.2	Adquirir equipamentos necessários para o funcionamento das salas de vacinas das UBS.	100,00	100,00	%
1.3	Descentralizar o sistema de informação, SI-PNI, para as UBS.	100,00	0,00	%

15	PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR COM CONFIRMAÇÃO LABORATORIAL	85,00	80,95	%
Nº	Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.1	Implementar as ações de Controle à Tuberculose na Atenção Primária, Secundária e Terciária descentralizando os casos de Tuberculose Pulmonar bacilífera em Esquema Básico de Tratamento para as Unidades Básicas de Saúde/UBS.	80,00	24,20	%
1.2	Alcançar cura dos casos novos de Tuberculose bacilífera.	85,00	81,00	%
1.3	Reduzir o abandono dos casos novos de Tuberculose bacilífera.	5,00	8,00	%
1.4	Realizar exames anti-HIV entre os casos novos de Tuberculose.	85,00	88,00	%
1.5	Examinar os contatos de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	80,00	56,80	%
1.6	Examinar a população em geral de Sintomático Respiratório.	1,00	39,40	%
1.7	Implantar a busca de Sintomático Respiratório no Centro POP (Centro de Referência Especializado para População de Rua).	100,00	100,00	%

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
16	PROPORÇÃO DE EXAME ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE	90,00	85,37	%
Nº	Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.1	Implantar o Serviço de Atendimento Especializado SAE.	100,00		%
17	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	92,00	87,49	%
Nº	Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.1	Implantar o Serviço de Verificação de Óbitos (SVO).	1,00		N.Absoluto
18	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM CASOS DE DOENÇAS OU AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO NOTIFICADOS.	240,00	129,00	N.Absoluto
Nº	Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.1	Capacitar os profissionais da Atenção Básica da 7ª e da 8ª Região de Saúde, na temática Saúde do Trabalhador das áreas de abrangência.	20,00	0,00	N.Absoluto
1.10	Promover ações à temática da Intoxicação Exógena (Agrotóxico X doença da Folha Verde do Tabaco).	50,00	30,00	%
1.11	Desenvolver ações voltadas à prevenção da saúde auditiva do trabalhador.	50,00	0,00	%
1.12	Executar ações preventivas sobre LER/DORT, e implementar a Ginástica Laboral em ambiente de trabalho no município.	1,00	0,00	N.Absoluto
1.13	Fomentar Projeto de cuidado preventivo à Saúde dos Professores da Rede Pública de Ensino.	1,00	0,00	N.Absoluto
1.14	Desenvolver projeto de qualificação aos professores da Rede Pública Municipal e Estadual de ensino fundamental e médio em Saúde do Trabalhador.	1,00	0,00	N.Absoluto
1.2	Melhorar a qualidade da saúde dos funcionários do setor público através de ações em Ergonomia.	1,00	0,00	N.Absoluto

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.3	Monitorar ações de vigilância em ST voltado a Rede Sentinela.	100,00	0,00	%
1.4	Realizar monitoramento do Sistema de Informação de Agravos de Notificações SINAN Net.	100,00	0,00	%
1.5	Promover ações voltadas ao combate do Trabalho Infantil no município de Arapiraca.	1,00	0,60	N.Absoluto
1.6	Formular protocolo para o uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) nas unidades de saúde, com base na NR 32.	30,00	0,00	%
1.7	Encaminhar material educativo para a realização de trabalhos de grupo e eventos nas UBS e demais serviços. (PMS 2014-2017)	100,00	20,00	%
1.8	Realizar divulgação do CEREST e de temas relacionados à Saúde do Trabalhador.	100,00	60,00	%
1.9	Desenvolver ações voltadas à prevenção da saúde vocal do trabalhador.	1,00	0,00	N.Absoluto

19 NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS 0,00 0,00 N.Absoluto

Nº	Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.1	Implantar o teste rápido anti-HIV para gestantes na maternidade e ampliar para todas as unidades de saúde do SUS Arapiraca.	100,00	100,00	%

20 PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES 90,00 81,82 %

Nº	Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.1	Implantar o grupo de autocuidado para os portadores de hanseníase.	1,00	0,00	N.Absoluto

21 PROPORÇÃO DE CONTATOS EXAMINADOS DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE 78,00 66,67 %

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.1	Implementar as ações de Controle à Hanseníase na Atenção Primária e Secundária descentralizando os casos de Hanseníase para as UBS.	80,00	85,00	%
1.2	Alcançar cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos da coortes.	90,00	83,33	%
1.3	Examinar os contatos intra domiciliares de casos novos de hanseníase.	80,00	69,50	%

23 NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR DENGUE 0,00 1,00 N.Absoluto

24 PROPORÇÃO DE IMÓVEIS VISITADOS EM PELO MENOS 4 CICLOS DE VISITAS DOMICILIARES PARA CONTROLE DA DENGUE 4,00 5,00 N.Absoluto

Nº	Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.1	Proporção de imóveis visitados em pelo menos 04 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue.	80,00	100,00	%

25 PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ 100,00 87,76 %

Nº	Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.1	Intensificar as ações de educação em saúde no sentido de orientar a comunidade quanto à construção de cacimbas em locais contaminados.	100,00	57,00	%
1.2	Realizar o tratamento da água de Soluções Alternativas coletivas que abastece a Comunidade, UBS, Escolas e Creches.	100,00	0,00	%

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

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

Nº	Ação	Meta 2016	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).	100,00	100,00	%



Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.10	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	30,00	%
1.11	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	9,00	N.Absoluto
1.12	Fortalecer o monitoramento e acompanhamento das ações de Promoção da Saúde nas UBS e outros. (VI COMUSA).	100,00	100,00	%
1.13	Implementar projetos de redução de acidentes de trânsito, através da parceria da secretaria de saúde com a rede de educação básica e órgãos afins, visando a redução da morbimortalidade ocasionada por estes acidentes.	80,00	80,00	%
1.14	Desenvolver ações articuladas de promoção e educação em saúde para o adolescente incluindo sexualidade e DST.	100,00	20,00	%
1.2	Melhorar a estrutura do Centro de Controle de Zoonoses para intensificar a captura dos animais. (PMS 2014-2017).	100,00	0,00	%
1.3	Intensificar o recolhimento dos animais em via pública (VI COMUSA).	100,00	0,00	%
1.4	Descentralizar os sistemas de informação para as unidades de saúde SINAN.	1,00	0,00	N.Absoluto
1.5	Proporção de cães vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina.	96,00	0,00	%
1.6	Trabalhar prevenção, detecção e tratamento de obesidade em crianças e adolescentes de escolas municipais de Arapiraca.	20,00	20,00	%
1.7	Implantar CIPAVES (Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e Violências nas Escolas).	100,00	10,00	%
1.8	Intensificar campanhas de conscientização sobre Meio Ambiente.	100,00	63,00	%

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.9	Ampliar e estruturar a equipe de Informação, Educação e Comunicação -IEC .	6,00	3,00	N.Absoluto

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

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

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

Nº	Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.1	Implantar o PCCS da Saúde.	1,00	0,00	N.Absoluto
1.10	Promover o fortalecimento da Política de Educação Permanente em Saúde.	11,00	11,00	N.Absoluto
1.11	Aumentar a quantidade de capacitações para profissionais de nível médio. (PMS 2014-2017)	30,00	100,00	%
1.12	Realizar capacitação de Recursos Humanos para atendimento dos usuários, enfatizando a humanização e o sigilo profissional. (PMS 2014-2017) .	100,00	37,00	%
1.13	Realizar curso introdutório para os profissionais, qualificando-os com perfil adequado para as funções que serão exercidas.	1,00	0,00	N.Absoluto
1.14	Qualificar os profissionais da assistência da atenção à saúde do município de Arapiraca, a partir de educação permanente.	8,00	3,00	N.Absoluto
1.15	Garantir condições adequadas para o desenvolvimento das ações dos agentes de endemias.	100,00	30,00	%
1.2	Ofertar curso técnico para ACS e ASB. (PMS 2014-2017).	100,00	40,00	%

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.3	Ofertar cursos de especialização na área de saúde.	100,00	30,00	%
1.4	Inserção do Assistente Social na Estratégia de Saúde da Família. ( VII COMUSA).	6,00	0,00	N.Absoluto
1.5	Realizar estudo da qualificação técnica da Força de Trabalho da Secretaria Municipal de Saúde.	1,00	0,00	N.Absoluto
1.6	Estabelecer sempre que possível espaço de negociação permanente entre trabalhadores e gestores.	1,00	0,30	N.Absoluto
1.7	Implementar política de valorização e motivação para os servidores.	100,00	100,00	%
1.8	Trabalhar a humanização do atendimento na rede de serviços ambulatorial e hospitalar do SUS/Arapiraca.	100,00	100,00	%
1.9	Execução da Política de Educação Permanente.	100,00	100,00	%

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

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

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
28	PLANOS DE SAÚDE ENVIADOS AO CONSELHO DE SAÚDE	0,00	0,00	N.Absoluto

Nº	Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.1	Efetivar a construção da Unidade de Pronto Atendimento UPA de Arapiraca. (PMS 2014-2017).	1,00	0,00	N.Absoluto
1.10	Coordenar o Ciclo de Oficinas de capacitação para os conselheiros de saúde.	2,00	2,00	N.Absoluto

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.11	Prestar assessoria técnica ao Conselho Municipal de Saúde.	100,00	66,00	%
1.12	Construir as UBS de acordo com estudo do território, considerando as reivindicações da população.	100,00	66,00	%
1.13	Construir Academias de Saúde como forma de promoção à saúde.	100,00	100,00	%
1.14	Construir as Unidades de Média Complexidade Laboratório Municipal, Complexo de Saúde Mental (CAPS III, CAPSi e CAPS-AD) e Unidades de Acolhimento.	100,00	55,00	%
1.15	Ampliar o espaço físico do 5º Centro de Saúde.	1,00	0,00	N.Absoluto
1.17	Criar CLS em Unidades de Média Complexidade. (PMS 2014-2017).	5,00	0,00	N.Absoluto
1.18	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	%
1.19	Fortalecer o Controle Social em ST.	12,00	0,00	N.Absoluto
1.2	Ampliar o serviço de ouvidoria nas Unidades de Saúde. (PMS 2014-2017) .	100,00	50,00	%
1.3	Mobilizar e sensibilizar os conselheiros, UBS e a comunidade para que participem ativamente das reuniões do Conselho Local de Saúde, divulgando o cronograma das reuniões mensais. (PMS 2014-2017) .	100,00	66,00	%
1.4	Elaborar instrumentos oficiais de planejamento (Programação e Relatório Anual de Gestão) e Relatórios Quadrimestrais em um processo ascendente e participativo.	2,00	2,00	N.Absoluto
1.5	Realizar sistematicamente a avaliação da PAS 2016.	3,00	1,00	N.Absoluto

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.6	Realizar reuniões mensais junto aos gerentes das Unidades de Saúde.	10,00	7,00	N.Absoluto
1.7	Realizar reuniões das Superintendências.	6,00	0,00	N.Absoluto
1.8	Prestar apoio técnico jurídico às demandas da SMS.	100,00	66,00	%
1.9	Cumprir as determinações da Lei Complementar 141/2012, quanto à transparência, fiscalização e controle.	100,00	20,00	%

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

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

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
29	PROPORÇÃO DE ENTES COM PELO MENOS UMA ALIMENTAÇÃO POR ANO NO BANCO DE PREÇO EM SAÚDE	1,00	7,00	N.Absoluto

Nº	Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.1	Realizar manutenção preventiva dos equipamentos, bem como a troca dos que estão obsoletos.	100,00	100,00	%
1.2	Agilizar os processos licitatórios para manter o abastecimento regular na UBS.	100,00	80,00	%
1.3	Adquirir equipamentos para as UBS de acordo com as necessidades dos serviços (médicos, odontológicos, enfermagem, NASF, informática, entre outros).	100,00	80,00	%
1.4	Adquirir e abastecer regularmente as UBS com materiais odontológicos (educativos, preventivos, insumos e restauradores) de qualidade.	100,00	100,00	%
1.5	Instituir a limpeza regular da área externa da UBS em parceria com outros órgãos afins.	1,00	0,00	N.Absoluto
1.6	Tornar a energia da USF trifásica.	40,00	100,00	%

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.7	Agilizar os processos licitatórios para compra de órteses e próteses.	100,00	50,00	%

## 5.1 Execução Orçamentária

### Recursos Orçamentários

Valor R\$ 236.366.511,00 Valor R\$ 222.236.699,44

### Análise e Considerações

O RAG 2016 como parte integrante do processo de planejamento, corresponde à prestação de contas e avaliação de execução do PMS em conformidade com a Programação Anual de Saúde. Apresenta os resultados obtidos com o conjunto de ações prioritárias realizadas com prazo para finalização, definido pela Lei 141/2012 até março do ano subsequente. No exercício de 2016 persistiu a dificuldade em relação ao financiamento do SUS, decorrente da crise nacional que afetou a área de saúde, com poucos recursos e ausência de novos investimentos. Apesar do quadro de dificuldades, houve um esforço das equipes para o direcionamento e foco na execução das ações prioritárias. Na Avaliação da Programação Anual de Saúde destacamos:

Na Atenção à Saúde:

- Contratualização da Rede de Oncologia;
- Realização de convênio com a Ultramed para exames de imagem – ultrassonografia, raio X e endoscopia;
- Habilitação pelo MS do Complexo de Equoterapia Tarcizo Freire.

Na Vigilância em Saúde:

- Cura de 81% dos novos casos de Tuberculose pulmonar bacilífera;
- Descentralização para as equipes das Unidades Básicas de Saúde, das ações de Controle à Hanseníase na Atenção Primária e Secundária em 85% dos casos e 83,33% de cura nos novos casos;
- Realização de 100% dos Ciclos de visitas domiciliares dos para controle da Dengue;
- Fortalecimento das ações de Promoção da Saúde com desenvolvimento de projetos, tais como: Educando com a Horta na Escola; Educação Nutricional para Diabéticos; Valorizando a Vida; Trânsito Seguro, Vida no Trânsito; Resgatando Brincadeiras de Crianças; Estímulo à Cultura de Paz; Empresas Promotoras de Saúde; Prevenção de Álcool e Outra Drogas; Controle de Tabagismo; Saúde na Escola.

Na Gestão em Saúde:

- Construção da Unidades Básica de Saúde Verdes Campos;
- Construção da Academia de Saúde do Verdes Campos;
- Inscrição de 07 novas propostas oriundas de Emenda Parlamentar, com pareceres favoráveis;
- Realização do II Ciclo de Oficinas para Conselheiros Locais de Saúde.



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

### 6.1 DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS (Fonte: SIOPS)

Última atualização: 30/03/2017 00:00:00

	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											
Outros Programas assistência farmacêutica financiados por transferência Fundo a Fundo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Serviços de Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

#### Análise Sobre a Utilização dos Recursos

##### Demonstrativo da Utilização dos Recursos

Os comentários abaixo foram realizados a partir da análise do Relatório Resumido de Execução Orçamentária homologado em 23 de fevereiro de 2016 e disponível no portal do SIOPS.

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 2016, o município de Arapiraca arrecadou impostos e taxas, especialmente através do IPTU, ITR, ITBI e ISS, dos quais 34,41% (R\$ 88.703.328,40) 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 inferiores a previsão inicial, atingindo 97,31%, e as transferências do Estado superiores ao previsto, atingindo 183,58%.

O total de despesas com saúde correspondeu a R\$ 222.236.899,44, sendo R\$ 153.533.371,04 intergovernamentais e R\$ 88.703.328,40 do município.

## 8. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

### 8.1. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

Última atualização:  
28/03/2017 00:00:00

Participação % da receita de impostos na receita total do Município	5,94%
Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Município	79,44%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para	33,53%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos	84,17%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da	48,68%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita	34,67%
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\$955,15
Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	37,37%
Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	1,67%
Participação % da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com	56,00%
Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,79%
% das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde	73,25%
% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	34,42%

#### Análise Sobre os Indicadores Financeiros

##### Indicadores financeiros

De acordo com as informações prestadas ao SIOPS, no exercício de 2016, a despesa com saúde financiada com recursos próprios municipais representou 34,41% 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 25,00%, no ano de 2014 esse percentual cresceu significativamente para 31,45%, em 2015 atingiu 34,99% e manteve-se elevado, atingindo em 2016 o percentual de 34,41%. O valor referente a diferença entre o executado e o limite mínimo constitucional de 15%, correspondeu a um percentual de 19,41%. Ressalta-se ainda que as despesas com saúde representaram um gasto por habitante de R\$ 955,15.



## 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)	29.001.002,00	29.001.002,00	34.210.984,19	117,96
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	4.414.080,00	4.414.080,00	4.330.974,02	98,11
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	4.369.940,00	4.369.940,00	3.663.806,08	83,84
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	15.840.000,00	15.840.000,00	18.430.662,48	116,35
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	3.168.000,00	3.168.000,00	6.071.691,80	191,65
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	1.000.000,00	1.000.000,00	1.554.555,34	155,45
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	208.982,00	208.982,00	159.294,47	76,22
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	133.974.310,00	133.974.310,00	165.408.296,37	123,47
Cota-Parte FPM	88.040.000,00	88.040.000,00	96.482.211,81	109,58
Cota-Parte ITR	10.560,00	10.560,00	21.586,91	204,42
Cota-Parte IPVA	6.919.070,00	6.919.070,00	15.429.521,61	222,99
Cota-Parte ICMS	38.623.200,00	38.623.200,00	53.207.522,24	137,76
Cota-Parte IPI-Exportação	105.600,00	105.600,00	34.173,85	32,36
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	275.880,00	275.880,00	233.279,95	84,55
Desoneração ICMS (LC 87/96)	275.880,00	275.880,00	233.279,95	84,55
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	162.975.312,00	162.975.312,00	199.619.280,56	122,49

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	155.494.101,00	155.494.101,00	162.752.477,96	104,67
Provenientes da União	140.794.101,00	140.794.101,00	137.020.069,38	97,31
Provenientes dos Estados	14.700.000,00	14.700.000,00	24.046.827,03	163,58
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	0,00	0,00	1.685.581,55	0,00
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS	0,00	0,00	0,00	0,00
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	155.494.101,00	155.494.101,00	162.752.477,96	104,66

## 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	226.434.595,00	241.258.384,85	201.987.941,34	18.486.155,51	91,39
Pessoal e Encargos Sociais	81.820.394,00	87.265.935,38	82.748.703,81	305.622,11	95,17
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	144.614.201,00	153.992.449,47	119.239.237,53	18.180.533,40	89,24

DESPESAS DE CAPITAL	9.931.916,00	9.071.726,15	1.762.602,59	0,00	19,43
Investimentos	9.931.916,00	9.071.726,15	1.762.602,59	0,00	19,43
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)	236.366.511,00	250.330.111,00		222.236.699,44	88,78

## 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		136.663.070,12	16.870.300,92	69,09	
Recursos de Transferências do Sistema Único de Saúde - SUS	N/A		136.663.070,12	16.870.300,92	69,09	
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		153.533.371,04	69,09	
TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g)-V(h+i))			""	0,00	""	N/A
PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = (VII / IIIB X				34,41		
VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [(VII - (15*IIIB)/100)]6				14.333,96		

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2016	0,00	N/A	N/A	N/A	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	11.323.345,05	11.095.943,17	211.601,88	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 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 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	0,00	63.307.180,41	49.377.265,25	336.437,76	22,37
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	131.668.108,05	105.591.855,42	17.446.093,79	55,36
Suporte Profilático e Terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	514.941,46	334.178,41	5.630,00	0,15
Vigilância Epidemiológica	0,00	14.787.012,51	11.641.117,37	622.830,42	5,52
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	0,00	40.052.868,57	36.806.127,48	75.163,54	16,60
TOTAL	0,00	250.330.111,00		222.236.699,44	100,00

### Análise Sobre Demonstrativo Orçamentário

#### Demonstrativo Orçamentário

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, dos R\$ 222.236.699,44 investidos, pode-se perceber no detalhamento por bloco financeiro que a maior parte do recurso foi alocada na Atenção de Média e Alta Complexidade Hospitalar e Ambulatorial, correspondendo a 55,36% do total; seguido pelo bloco de financiamento da Atenção Básica com 22,37% do recurso. As ações de Vigilância em Saúde corresponderam a 5,67% do recurso (5,52% Vigilância Epidemiológica e 0,15% Vigilância Sanitária) e 16,60% foi investido em outras ações como: Gestão em Saúde, Investimentos em Convênios, na Prestação de Serviços e na Rede de Saúde.

Obs. Os comentários foram realizados a partir da análise do demonstrativo do SargSUS disponível pelo sistema, juntamente com os dados do Relatório Resumido de Execução Orçamentária homologado em 23 de fevereiro de 2016 e disponível no portal do SIOPS.

## 10. AUDITORIAS

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)	Sim
Ente Federado:	ARAPIRACA
Demandante:	SMS
Órgão responsável pela auditoria:	Auditoria SUS municipal
SISAUD/SUS:	Não
Nº da auditoria:	01
Finalidade da auditoria:	Foram realizadas 55 auditorias no exercício de 2016, na rede pública e conveniada ao SUS, para avaliação e habilitação de serviços, auditorias em glosas e apuração de denúncias.
Status da auditoria:	Encerrada

### Unidade(s) auditada(s):

Hospital CHAMA, Hospital Afra Barbosa, Centro de Especialidades Odontológicas -CEO, Laboratório Lima do Vale, CAPS, CAPS AD, ULTRAMED, Clínica Santa Fé, Nossa Senhora de Fátima, Fisio&Saúde, Pronto Trauma, Clínica João Ramalho, CEDUS, IMAGRE, OTOMED, ITA, Casa de Saúde Nossa Senhora de Fátima, Hospital Regional, 5º Centro de Saúde, Espaço Nascer, CTA e CRIA.

### 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 tiveram a solicitação negada devido ao não cumprimento das normatizações.

### Encaminhamentos

Das 55 auditorias realizadas no exercício de 2016, 51 foram encerradas até dezembro de 2016, exceto as de n.º 24, 45, 46 e 53 que estão em andamento.  
O Relatório das Auditorias está anexo ao RAG 2016, devidamente assinado pelas médicas auditoras.

### 11.1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

A Secretaria Municipal de Saúde, no exercício de 2016 empreendeu esforços para definição de prioridades em saúde, em um processo de construção coletiva. Foram muitas as dificuldades de ordem financeira, entretanto o município tem cumprido com a determinação da Lei 141 / 2012 investindo com recursos próprios nos últimos anos, acima do percentual estabelecido. Desta forma, em 2016 do total da receita própria, 34,41 foi investido em saúde.

Trabalhamos junto ao Conselho Municipal de Saúde, órgão colegiado, representativo dos segmentos de Governo e Usuários para o enfrentamento das dificuldades e deliberação de ações e propostas visando à melhoria da rede de serviços do SUS. As propostas deliberadas na VII Conferência Municipal de Saúde- VII COMUSA, realizada em julho de 2015 foram inseridas na Programação Anual 2016, de acordo com a análise de viabilidade técnica e financeira. É oportuno a reafirmação do compromisso da Gestão em Saúde, com a execução do referido Plano e com a Conferência de Saúde enquanto instância legal de proposição e deliberação de novas propostas.

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.

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

O planejamento em saúde ocorre através de um processo de construção coletiva que envolve a participação das equipes de saúde, conselheiros locais e municipais de saúde. A definição das prioridades em saúde deve considerar entre outros, as responsabilidades da Gestão, as necessidades da população, os resultados dos indicadores de saúde, a melhoria da assistência e do acesso dos usuários a condução da execução do Plano Municipal de Saúde e das correspondentes Programações Anuais de Saúde.

O Plano Municipal de Saúde vigente foi elaborado de forma participativa e ascendente através de Oficinas Locais de Planejamento, com metodologia que permitiu a identificação de problemas e a definição de propostas que embasaram a consolidação das prioridades para o quadriênio 2014-2017.

Recomendamos a participação efetiva de todos os segmentos representativos da área da saúde (Conselhos, Gestores e Técnicos), no processo de elaboração do Plano Municipal de Saúde 2018-2021, documento norteador da política de saúde que contem as diretrizes, objetivos e ações prioritárias a serem executadas pela Gestão Municipal.

### 11.3. ARQUIVOS ANEXOS

Documento	Tipo de Documento
2014-2017.compressed.pdf	Plano de Saúde do período 2014 - 2017
resolução PMS.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova o Plano de Saúde do período de 2014 a 2017
PAS 2016 CONDENSADA.pdf	Programação Anual de Saúde referente ao Ano do RAG
Resolução PAS 2016.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova a programação anual de saúde referente ao ano do RAG
Programação 2017.pdf	Programação Anual de Saúde do período 2014
AD REFERENDUM - PAS.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova a Programação Anual de Saúde do período de 2014

