



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAPIRACA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Relatório Anual de Gestão 2018

Arapiraca/AL
2019



Prefeito
Rogério Auto Teófilo

Vice- Prefeita
Fabiana dos Santos Cavalcante

Secretário
Glifson Magalhães dos Santos

Superintendência de Planejamento Estratégico e Gestão Participativa

Elaboração

Superintendente
Emmanuelle Maria da Costa Santos

Equipe
Alzenir de Almeida Vieira
Fabírcia Silva de Araújo Galindo
Manuela do Nascimento Lourenço
Taysa Maria da Costa Sousa
Vera Lessa de Souza

Arapiraca/AL
2019

Sumário

1. Identificação	04
2. Introdução	05
3. Dados demográficos e de morbimortalidade	06
4. Dados da produção de serviços no SUS	10
5. Rede física prestadora de serviços no SUS	12
6. Profissionais de saúde trabalhando no SUS	14
7. Programação Anual de Saúde - PAS	16
8. Indicadores de Pactuação Interfederativa	29
9. Montante e Fonte de Recursos aplicados no período	33
10. Auditorias e supervisões realizadas ou em fase de execução	36
11. Análises e considerações gerais	41
12. Referências	45
13. Anexos	46

1. IDENTIFICAÇÃO

Descrição	Dados de identificação
Nome, UF, Código IBGE do município	Arapiraca – AL – IBGE 2700300
Secretário Municipal de Saúde Data da posse	Glifson Magalhães dos Santos 07/06/2018
Nome e endereço do órgão gestor	Secretaria Municipal de Saúde Rua: Samaritana, 1.185, Santa Edwiges Arapiraca – AL CEP 57310-245
Fundo de Saúde	Lei de Criação do FMS n.º 1692 de 25/04/1991 CNPJ: 21.013.754/0001-56 – Fundo de Saúde
Conselho Municipal de Saúde	Lei de Criação do CMS n.º 1691 de 25/04/1991 Presidente: Rodrigo Lopes da Costa Segmento: usuário Data da última eleição do Conselho: 01/01/2018
Telefone e endereço eletrônico	(82) 3529-2847 email saudearapiraca@yahoo.com.br
Período inicial e final da gestão	2017 - 2020
CNES da Secretaria Municipal de Saúde	2005425
Região de Saúde	2º Macro Região de Saúde e 7º Região de Saúde
População Residente – IBGE – Censo 2012	218.140 Habitantes
População estimada 2018	230.417 Habitantes
Área de unidade territorial (km²)	352,000
Densidade demográfica (hab./km²)	600,83
Plano Municipal de Saúde 2018-2021	Aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde em Reunião Ordinária realizada em 20 de março de 2018, através da Resolução nº 04.
Relatório Anual de Gestão 2017	Aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde em Reunião Ordinária realizada em 03 de maio de 2018, através da Resolução nº 10.
Programação Anual de Saúde 2018	Aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde em Reunião Ordinária realizada em 20 de março de 2018, através da Resolução nº 05.

1.1. MISSÃO

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.

1.2. VISÃO

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

2. INTRODUÇÃO

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. 36.**, § 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. 36, § 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”.

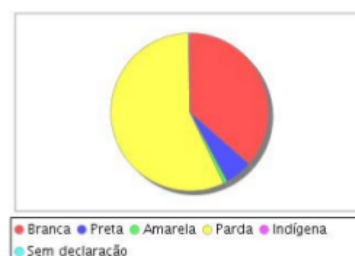
A Secretaria Municipal de Saúde através da Superintendência de Planejamento e Gestão Participativa, no exercício de 2018, coordenou as ações de planejamento, monitoramento e avaliação da Gestão do SUS e da Atenção à Saúde, em um processo ascendente e participativo para qualificação da Gestão e melhoria das condições de saúde e vida da população.

3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

População estimada do ano de 2018	
Total	230.417

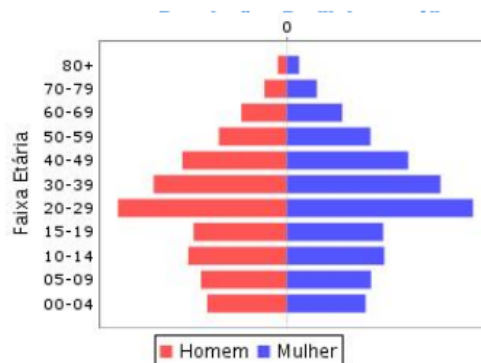
População do último Censo (ano 2012)	Qte	%
Total	218.140	100,00%

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



3.1. Nascidos Vivos

3.1.1. Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Arapiraca/AL	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Nascidos Vivos	3.810	3.784	4.065	4.204	3.779	3.947	4.115

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC

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

CapítuloCID-10	2014	2015	2016	2017	2018
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1.391	1.547	1.395	1.600	1.223
II. Neoplasias (tumores)	1.159	1.115	1.149	1.262	1.282
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	26	25	32	29	30
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	231	191	191	166	145
V. Transtornos mentais e comportamentais	207	152	145	181	162
VI. Doenças do sistema nervoso	84	117	119	107	94
VII. Doenças do olho e anexos	80	53	53	53	48
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	10	1	9	5	7
IX. Doenças do aparelho circulatório	1.013	1.171	1.263	1.206	1.005
X. Doenças do aparelho respiratório	1.849	1.395	1.473	1.699	1.635
XI. Doenças do aparelho digestivo	1.010	1.003	1.161	1.165	1.153
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	130	131	113	140	140
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	290	354	323	270	253
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	611	588	757	772	793
XV. Gravidez parto e puerpério	3.234	3.494	3.339	3.516	3.419
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	318	367	365	412	401
XVII. Malf cong defor. e anomalias cromossômicas	63	55	86	74	86
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	80	105	137	220	235
XIX. Lesões enven e alg out conse causas externas	1.699	1.909	1.824	1.557	1.639
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	23	18	17	36	22
Total	13.508	13.791	13.951	14.470	13.772

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

3.3.Mortalidade por grupos de causas

3.3.1. Mortalidade de residentes, segundo capítuloCID-10

CapítuloCID-10	2014	2015	2016	2017	2018
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	57	63	73	55	66
II. Neoplasias (tumores)	148	169	182	172	173
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	6	3	8	3	4
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	87	92	150	138	128
V. Transtornos mentais e comportamentais	8	9	16	23	20
VI. Doenças do sistema nervoso	15	25	20	18	20
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	1	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	389	407	441	419	371
X. Doenças do aparelho respiratório	123	128	158	150	128
XI. Doenças do aparelho digestivo	81	89	90	73	72
XII. Doenças da pele e do tecidosubcutâneo	3	-	7	4	3
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	3	2	6	4	3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	21	19	21	26	30
XV. Gravidez parto e puerpério	3	3	6	4	2
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	42	31	31	27	80
XVII. Malf cong deformi. e anomalias cromossômicas	10	15	16	15	20
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	210	215	164	207	170
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	287	242	281	259	222
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-	-
Total	1.493	1.512	1.670	1.598	1.512

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

Data da consulta: 25/03/2019

Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

O Município compõe a 7ª Região de Saúde do estado de Alagoas localizam-se na região do Agreste Alagoano. 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.

Observando a população segundo sexo, verifica-se que o percentual da população feminina (52,39%) é maior que a do sexo masculino (47,61%), fato que também é exposto quando observada a razão de sexos (90,9%).

O município de Arapiraca/AL apresenta a maior parte da sua população vivendo em zona urbana com 184.983 habitantes (84,8%), e na área rural apresenta uma população de 33.157 habitantes (15,2%).

Em Arapiraca, no ano de 2018, foram realizadas 13.772 internações na rede do SUS, destas, a maior proporção está relacionada à gravidez, parto e puerpério com 3.419 (24,82%) 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: Causas Externas (Cap. XIX) com 15,83%; Doenças do Aparelho Respiratório com 15,79%; seguidas pelas Neoplasias com 12,38%; Doenças Infecciosas e Parasitárias com 11,81%; e das Doenças do Aparelho Digestivo com 11,14%.

Ao analisarmos os últimos cinco anos (2014 e 2018), observamos que ocorreram mudanças nas cinco principais causas de hospitalização, em 2018 a principal causa foi as Causas Externas, diferente de 2014 que foi as Doenças do Aparelho Respiratório. Em 2018 apareceu entre as principais causas de hospitalização as Doenças do Aparelho Digestivo, que não se apresentava em 2014, e as Doenças do Aparelho Circulatório que aparecia em 5º lugar em 2014 não se apresentou entre as 5 principais causas.

4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

4.1. Produção Hospitalar

Quadro 1 – Produção Hospitalar no período de janeiro a dezembro

PRODUÇÃO E VALORES DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES DOS MUNICÍPIOS DE ARAPIRACA, POR HOSPITAL, DURANTE O ANO DE 2018		
HOSPITAIS	FREQ	VALOR
2004976 HOSPITAL AFRA BARBOSA	1.662	1.891.219,81
2005026 CASA DE SAUDE E MAT N SRA DE FATIMA LTDA	3.646	2.667.200,91
2005050 HOSPITAL REGIONAL DE ARAPIRACA	4.410	4.539.182,39
2005123 HOSPITAL PSIQUIATRICO TEODORA ALBUQUERQUE	405	800.752,79
2005417 CHAMA	2.814	8.600.367,12
Total	12.937	R\$ 18.498.723,02

Quadro 2 – Detalhamento da Produção Hospitalar por Especialidade de Leito

PRODUÇÃO E VALORES DAS INTERNAÇÕES DOS MUNICÍPIOS DE ARAPIRACA, POR ESPECIALIDADE DE LEITO, DURANTE O ANO DE 2018				
LEITO/ESPECIALIDADE	FREQ	VALOR	%QNT	%VALOR
CIRÚRGICOS	3.759	4.886.505,77	29,06	26,42
OBSTÉTRICOS	3.450	2.333.786,13	26,67	12,62
CLÍNICOS	2.137	1.725.461,23	16,52	9,33
PSIQUIATRIA	405	800.752,79	3,13	4,33
PEDIÁTRICOS	1767	1.252.897,60	13,66	6,77
UTI ADULTO - TIPO II	790	3.908.208,67	6,11	21,13
UTI ADULTO - TIPO III	154	1.478.883,87	1,19	7,99
UTI INFANTIL - TIPO II	163	893.701,38	1,26	4,83
UTI NEONATAL - TIPO I	80	417.726,87	0,62	2,26
UCI NEONATAL CONVENCIONAL	197	439.702,56	1,52	2,38
UCI NEONATAL CANGURU	35	361.096,15	0,27	1,95
TOTAL	12.937	R\$ 18.498.723,02	100,00	100,00

4.2. Produção Ambulatorial

Quadro 3 – Detalhamento da Produção Ambulatorial

DEMONSTRATIVO DOS ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS, POR COMPLEXIDADE, REALIZADOS NOS MUNICÍPIOS DE ARAPIRACA, DURANTE O ANO DE 2018												
SubGrup proc(2008+)	COMPLEXIDADE											
	0-Não se Aplica		1-Atenção Básica		2-Média Complexidade		3-Alta Complexidade		Total			
	Qtd	Valor	Qtd	Valor	Qtd	Valor	Qtd	Valor	Valor	Valor		
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	0	0,00	94	0,00	0	0,00	0	0,00	94	0,00		
0201 Coleta de material	0	0,00	0	0,00	103	1.947,99	1.090	105.730,00	1.193	107.677,99		
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	0	0,00	0	0,00	23.704	163.755,79	0	0,00	23.704	163.755,79		
0203 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	0	0,00	0	0,00	27.396	547.579,90	0	0,00	27.396	547.579,90		
0204 Diagnóstico por radiologia	0	0,00	0	0,00	8.814	306.394,21	1.690	93.119,00	10.504	399.513,21		
0205 Diagnóstico por ultrassonografia	0	0,00	0	0,00	29.883	858.204,09	0	0,00	29.883	858.204,09		
0206 Diagnóstico por tomografia	0	0,00	0	0,00	0	0,00	4.913	525.096,13	4.913	525.096,13		
0207 Diagnóstico por ressonância magnética	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2.082	559.537,50	2.082	559.537,50		
0208 Diagnóstico por medicina nuclear in vivo	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1.244	414.685,24	1.244	414.685,24		
0209 Diagnóstico por endoscopia	0	0,00	0	0,00	3.154	193.047,64	0	0,00	3.154	193.047,64		
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	0	0,00	0	0,00	12.700	335.476,69	854	201.007,48	13.554	536.484,17		
0214 Diagnóstico por teste rápido	0	0,00	2.365	0,00	2.518	2.518,00	0	0,00	4.883	2.518,00		
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	0	0,00	19	0,00	104.338	1.535.768,44	15.172	329.076,82	119.529	1.864.845,26		
0302 Fisioterapia	0	0,00	0	0,00	192.216	1.050.829,44	0	0,00	192.216	1.050.829,44		
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	0	0,00	0	0,00	5.381	447.055,57	0	0,00	5.381	447.055,57		
0304 Tratamento em oncologia	0	0,00	0	0,00	0	0,00	27.537	2.897.126,43	27.537	2.897.126,43		
0305 Tratamento em nefrologia	0	0,00	0	0,00	0	0,00	21.460	4.257.812,50	21.460	4.257.812,50		
0306 Hemoterapia	0	0,00	0	0,00	67	562,13	0	0,00	67	562,13		
0307 Tratamentos odontológicos	0	0,00	618	0,00	1	5,59	941	34.997,00	1.560	35.002,59		
0309 Terapias especializadas	0	0,00	0	0,00	116	27.362,96	552	94.944,00	668	122.306,96		
0401 Requesas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	0	0,00	13	0,00	3.828	103.689,86	0	0,00	3.841	103.689,86		
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	0	0,00	0	0,00	1	14,07	0	0,00	1	14,07		
0405 Cirurgia do aparelho da visão	0	0,00	0	0,00	118	28.182,48	1.378	1.406.626,80	1.496	1.434.809,28		
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	0	0,00	0	0,00	213	7.037,98	0	0,00	213	7.037,98		
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	0	0,00	0	0,00	9.530	371.321,24	0	0,00	9.530	371.321,24		
0414 Buccomaxilofacial	0	0,00	204	0,00	0	0,00	0	0,00	204	0,00		
0418 Cirurgia em nefrologia	0	0,00	0	0,00	0	0,00	121	34.654,13	121	34.654,13		
0501 Coleta e exames para fins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplante	0	0,00	0	0,00	17	889,61	1	340,20	18	1.229,81		
0506 Acompanhamento e intercorrências no pré e pós-transplante	0	0,00	0	0,00	171	23.085,00	0	0,00	171	23.085,00		
0701 Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico	4.065	1.494.873,90	0	0,00	0	0,00	0	0,00	4.065	1.494.873,90		
0702 Órteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico	233	21.304,02	0	0,00	0	0,00	0	0,00	233	21.304,02		
Total	4.298	1.516.177,92	3.313	0,00	431.483	6.004.728,68	80.422	10.954.753,23	510.915	18.475.659,83		

4.3. Produção de Vigilância em Saúde

Quadro 4 – Detalhamento da Produção da Vigilância em Saúde

DEMONSTRATIVO DOS PROCEDIMENTOS EXECUTADOS PELA VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO ANO DE 2018 - ARAPIRACA/AL	
Procedimento	Frequência
0101030010 VISITA DOMICILIAR POR PROFISSIONAL DE NÍVEL MÉDIO	297.689
0102010056 ATIVIDADES EDUCATIVAS PARA O SETOR REGULADO	2
0102010064 ANÁLISE DE PROJETOS BÁSICOS DE ARQUITETURA	18
0102010072 CADASTRO DE ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA	302
0102010145 INSPEÇÃO SANITÁRIA DE HOSPITAIS	38
0102010153 INVESTIGAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS E/OU QUEIXAS TÉCNICAS	1
0102010161 EXCLUSÃO DE CADASTRO DE ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA COM ATIVIDADES ENCERRADAS.	9
0102010170 INSPEÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA	845
0102010188 LICENCIAMENTO DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA	389
0102010196 APROVAÇÃO DE PROJETOS BÁSICOS DE ARQUITETURA	8
0102010218 INVESTIGAÇÃO DE SURTOS DE INFECÇÃO EM SERVIÇOS DE SAÚDE	1
0102010226 ATIVIDADE EDUCATIVA PARA A POPULAÇÃO	4
0102010234 RECEBIMENTO DE DENÚNCIAS/RECLAMAÇÕES	79
0102010242 ATENDIMENTO À DENÚNCIAS/RECLAMAÇÕES	47
0102010374 INSPEÇÃO SANITÁRIA DE SERVIÇOS HOSPITALARES DE ATENÇÃO AO PARTO E À CRIANÇA	1
0102010404 INSPEÇÃO SANITÁRIA DE SERVIÇOS DE HEMOTERAPIA	1
0102010439 INSPEÇÃO SANITÁRIA DE SERVIÇOS DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA	4
0102010463 INSPEÇÃO SANITÁRIA DE SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO	531
0102010471 LICENCIAMENTO SANITÁRIO DE SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO	256
0102010480 FISCALIZAÇÃO DO USO DE PRODUTOS FUMÍGENOS DERIVADOS DO TABACO EM AMBIENTES COLETIVOS FECHADOS	99
0102010498 LAUDO DE ANÁLISE LABORATORIAL DO PROGRAMA DE MONITORAMENTO DE ALIMENTOS RECEBIDOS PELA VIGILÂNCIA	62
0102010528 INSTAURAÇÃO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO SANITÁRIO	2
0102020019 VIGILÂNCIA DA SITUAÇÃO DE SAÚDE DOS TRABALHADORES	213
0102020027 ATIVIDADE EDUCATIVA EM SAÚDE DO TRABALHADOR	157
0102020035 INSPEÇÃO SANITÁRIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR	30
Total	300.788

5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS NO SUS

O sistema de saúde do município de Arapiraca é composto por um conjunto de organizações (públicas e/ou privadas) voltadas para a produção de bens e serviços com o objetivo de promover, prevenir, assistir e reabilitar a saúde das pessoas e da população.

A rede física de saúde pública e privada prestadora de serviços ao SUS corresponde a 103 estabelecimentos de saúde de gestão municipal e 10 estabelecimentos de saúde de gestão estadual. A gestão municipal está dividida em rede privada e rede pública, conforme descrição abaixo:

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 Canafístula, 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 Arnon 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;

23 - Clínica Centro de Especialidades: Centro de Especialidades Odontológicas José Gláucio – CEO; Centro de Medicina Física e Reabilitação – CEMFRA; 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; ININIS; Físio&Saúde; Hospital de Olhos Santa Luzia; IOFAL; OTOMED Alagoas; UNICAR; UROCENTER; Centro de Equoterapia; Santa Fé Medical Center, CLINMAIS;

19 - Unidades de Apoio Diagnose e Terapia (SADT Isolado): Análise Laboratório LTDA; CEDUS Centro de End. Digestiva e Ultrassonografia; CITOFEM; Clínica Imagem; IMAGRE

Instituto da Mulher do Agreste; Laboratório de Análises Clínicas LAC; Laboratório de Análises Clínicas N. Sr.^a 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.

04 – Hospitais Gerais: Casa de Saúde e M. N. Sr.^a 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 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 2^a 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, no entanto estão cadastrados no CNES do território municipal.

5.1. Consórcios em saúde

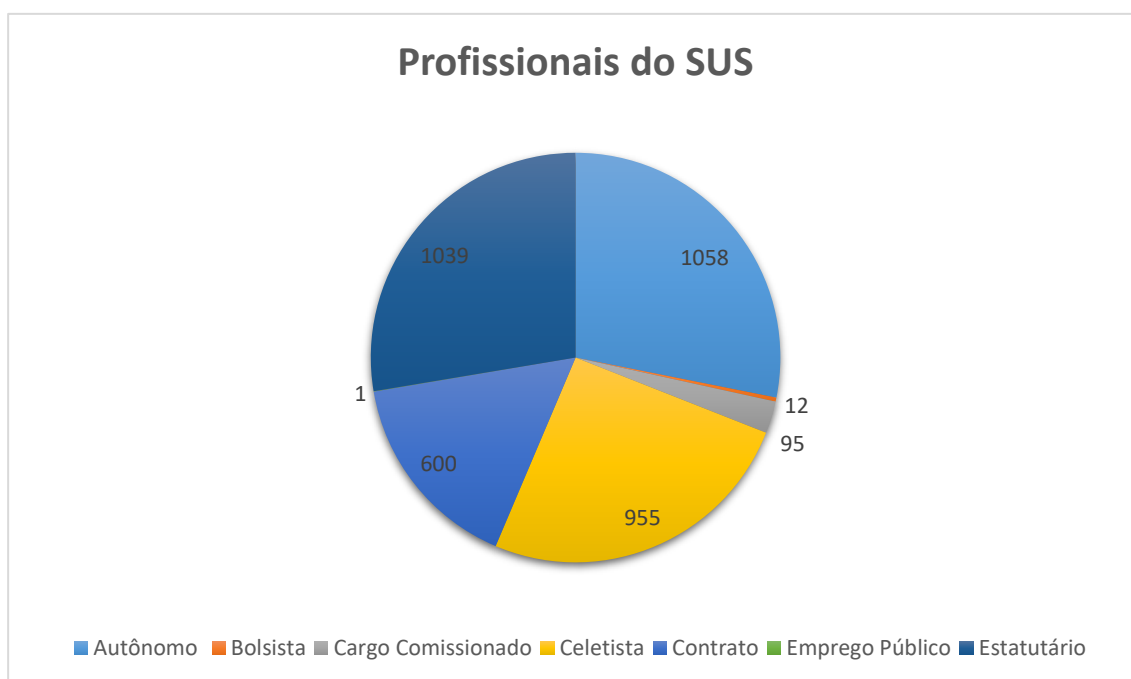
Nome do Consórcio: Consórcio Intermunicipal do Sul do Estado de Alagoas - CONISUL	
CNPJ: 18.538.208/0001-24	
Área de atuação: Medicamentos, itens de saúde bucal e itens correlatos à área de assistência farmacêutica.	
Data de adesão: 23/10/2017	
Natureza jurídica:	(X) Direito Público
	() Direito Privado

6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS

AUTÔNOMO	
TIPO	TOTAL
Pessoa Física	1058
TOTAL	1058
BOLSA	
TIPO	TOTAL
Bolsista	12
TOTAL	12
INTERMEDIÁRIO	
TIPO	TOTAL
Cooperado	0
TOTAL	0
VÍNCULO EMPREGATÍCIO	
TIPO	TOTAL
Cargo Comissionado	95

Celetista	955
Contrato por prazo determinado	600
Emprego público	1
Estatutário	1039
Sem tipo	0
TOTAL	2.690

As informações do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – SCNES foram confirmadas na base de dados local, no mês de março de 2019, apresentamos um quadro de profissionais do SUS tipificado conforme gráfico abaixo:



Dados revisados na base municipal do CNES em março de 2019.

7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS

EIXO TEMÁTICO: Atenção à Saúde

Diretriz 1: 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 1: Promover a consolidação da Atenção Básica como ordenadora do Sistema de Saúde, para garantia do acesso e atendimento aos usuários de forma resolutiva e humanizada.

Indicadores:

- Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar;
- Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF);
- Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica;
- Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos; na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária
- Razão 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;
- Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos;
- Taxa de mortalidade infantil;
- Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência;
- Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica;
- Proporção de exodontia em relação aos procedimentos clínicos curativos e preventivos.

Objetivo 2: Qualificar a Assistência à Saúde Especializada visando a garantia da assistência dos usuários dos municípios de Arapiraca e da 2ª Macrorregião.

Indicadores:

- Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).

Objetivo 3: Qualificar a Assistência Farmacêutica desenvolvendo ações para o uso racional dos medicamentos e ampliação do acesso a população.

Diretriz 2: 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 1: Aprimorar e implementar 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.

Indicadores:

- Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica;
- Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

Ação	Meta Prevista	Meta Executada
<p>Incentivar a realização da coleta de citologia pelo enfermeiro da unidade de saúde. (PMS 2018 - 2021)</p> <p>INDICADOR 05 COAP: (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: 0,92 ↑)</p>	Disponibilizar em 100% das UBS os insumos para realização da Coleta de Citologia.	100%
Garantir a realização da coleta de teste do pezinho em 90% dos recém-nascidos. (PMA 2018-2021)	Realizar a coleta do teste do pezinho em 90% dos RN do Município	94,3%
Trabalhar ações intersetoriais, voltadas aos usuários de álcool, drogas e saúde mental em todas as áreas. (PMS 2018 - 2021)	Fortalecer o Fórum Intersetorial de Cuidados em Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas – FICSMAD e o Comitê Gestor Intersetorial de Políticas sobre Drogas através de 01 reunião mensal.	100%
Monitorar o Ambulatório de seguimento do Recém Nascido de alto risco.	Monitorar em 100% das UBS o projeto Seguimento do recém-nascido de alto risco.	100%
Qualificar os Médicos que atuam na ABS.	Elaborar 01 projeto de Educação Permanente para o ano.	100%
Implantar Protocolo dos Cuidados com Feridas nas UBS.	Implantar em 100% das UBS	0%
Melhorar a regularidade no abastecimento de medicamentos nas Unidades. (PMS 2018 - 2021)	Efetivar 01 contrato com o consorcio intermunicipal de compras compartilhadas para aquisição de medicamentos (CONISUL).	85%
Sensibilizar os profissionais dos serviços de saúde, através do matriciamento em saúde mental. (PMS 2018 - 2021)	Favorecer ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com 100% das equipes de AB.	67%
Garantir e ampliar a oferta de medicamentos psiquiátricos. (PMS 2018 - 2021)	Revisar e adequar 100% do elenco municipal vigente – REMUME, ajustando-a às necessidades locais a um custo racional.	100%
Qualificar os profissionais da	Promover 08 oficinas visando qualificar os	100%

assistência da atenção à saúde do Município de Arapiraca, a partir de educação permanente. Indicador: Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas.	profissionais da assistência da atenção à saúde do Município de Arapiraca.	
Instituir em todas as unidades de saúde o prontuário eletrônico, com a garantia de todos os equipamentos necessários. (PMS-2018/2021)	Implementar em 62% das UBS a implantação do prontuário eletrônico na rede de serviços do SUS.	37%
Garantir as equipes do NASF de acordo com a portaria vigente e ampliar a cobertura de atenção básica (ESFIPACS) implantando mais 3 equipes de apoio. (PMS 2018 - 2021)	Elaborar 03 projetos de implantação de NASF para cobertura das ESF que ainda não são atendidas pelo NASF	0%
Garantir o acesso do Palivizumabe, para a prevenção da infecção pelo vírus sincicial respiratório, para as crianças de alto risco com indicação.	Monitorar em 100% as crianças com indicação ao Palivizumabe.	100%
Instalar o sistema Hórus nas farmácias municipais visando melhor controle do estoque de medicamentos e insumos. (PMS 2018-2021)	Implantar o sistema Hórus em 100% das unidades de saúde.	11,32% (CRIA CAPS CAPS AD 2º CENTRO COHAB NOVA DANIEL HOULY)
Reduzir a taxa de mortalidade infantil. (COAP). Indicador 09	Reduzir a taxa de mortalidade infantil para 13,90/1000 NV (COAP)	15,44/1000

Diretriz 3: Regulação, controle, avaliação e auditoria das ações e serviços de saúde do Sistema Municipal de Saúde.

Objetivo 1: Implementar o Sistema Municipal de Regulação para atendimento aos usuários do SUS do município de Arapiraca e da 2ª Macrorregião de Saúde.

Objetivo 2: Promover a melhoria do acesso dos usuários ao atendimento especializado.

Objetivo 3: Auditoria

Ação	Meta Prevista	Meta Executada
Melhorar o acesso dos usuários as cirurgias eletivas. (Plano/2018-2021)	Melhorar em 50% o acesso dos usuários as cirurgias eletivas.	100%
Ampliar a oferta de exames laboratoriais e definir cotas para as consultas especializadas no SAE. (Plano/2018-2021)	Estabelecer 01 cota específica para o SAE.	0
Garantir o acesso a próteses aos usuários da 2ª macrorregião. (COMUSA/2015)	Ofertar 70% das próteses pactuadas em PPI.	54,65%
Ampliar a oferta de procedimentos ambulatoriais de média complexidade à população residente.	Aumentar em 10% a realização de procedimentos ambulatoriais de média complexidade à população residente.	80% 8,11% de aumento
Ampliar a oferta de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade à população residente.	Aumentar em 10% o número de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade à população residente	100% 30,19%
Ampliar a oferta de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade à população residente.	Aumentar em 10% o número de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade à população residente.	14,60% 1,46% de aumento.
Reduzir as internações por condições sensíveis à atenção básica.	Redução para 27,50% as internações por causas sensíveis à atenção básica.	100% 13,75%
Ampliar a oferta de internações clínico-cirúrgicas de alta complexidade na população residente.	Aumentar em 5% o número de internações clínico-cirúrgicas de alta complexidade na população residente.	100% 12,65%
Melhorar a operacionalização do SISREG. (Plano/2018-2021)	Melhorar em 100% a operacionalização do SISREG.	0
Reduzir o índice de absenteísmo nas consultas e exames marcados. (Plano/2018-2021)	Reduzir em 100% o índice de absenteísmo nas consultas e exames marcados.	0
Estabelecer um fluxo de encaminhamento dos usuários aos procedimentos cirúrgicos. (Plano/2018-2021)	Estabelecer 01 fluxo de encaminhamento dos usuários aos procedimentos cirúrgicos ambulatoriais e hospitalares.	0
Ampliar o acesso ao atendimento pediátrico. (Plano/2018-2021)	Ampliar em 50% as especialidades pediátricas.	0

Contratar profissional para realizar o procedimento de cirurgia de reversão de ostomias não disponível na rede do município. (Plano/2018-2021)	Contratar 01 profissional para realizar o procedimento de cirurgia de reversão de ostomias não disponível na rede do município.	0
Efetivar a contratualização de todas as Redes de Atenção à Saúde garantindo o acesso e a qualidade do serviço. (COMUSA/2015)	Realizar 100% dos contratos de serviços habilitados como rede de atenção à saúde.	0
Realizar contratos de serviços hospitalares e ambulatoriais com metas firmadas.	Realizar 100% dos contratos de serviços habilitados no município.	0

EIXO TEMÁTICO: Vigilância em Saúde

Diretriz 4: 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 1: Realizar a análise situacional de saúde, articulando-se num conjunto de ações que se destinam a reduzir riscos e agravos a saúde da população.

Indicadores:

- Mortalidade prematura pelo conjunto das quatro principais DCNT (30 a 69 anos);
- Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados;
- Proporção de registro de óbitos com causa básica definida;
- Proporção de vacinas selecionadas do calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos de idade com cobertura;
- Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI) encerrados em até 60 dias após notificação;
- Proporção de cura dos casos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes;
- Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade;
- Número de casos de AIDS em menores de 5 anos;
- Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar;
- Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos;
- Taxa de mortalidade infantil;
- Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência;
- Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue;
- Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho;

- Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente;
- Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM);
- Proporção de óbitos maternos investigados (%);
- Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial;
- Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose;
- Proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho* notificados;
- Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase;
- Número absoluto de óbitos por dengue.

Objetivo 2: Aprimorar o marco regulatório e as ações de vigilância sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor.

Indicadores:

- Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez;
- Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano.

Ação	Meta Prevista	Meta Executada
Solicitar do MS a regularização da oferta de vacina anti rábica humana de acordo com a demanda do município. (PLANO 2018-2021)	Encaminhar 01 ofício para o MS solicitando a regularização.	01
Reativar a Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora-CISTT. (PLANO 2018-2021)	Reativar 01 CIST no município de Arapiraca.	01
Elaborar calendário anual de inspeções da equipe da Vigilância Sanitária nas Unidades de Saúde. (PLANO 2018-2021)	Elaborar 01 cronograma anual de atividades que contemple 80% das unidades de saúde.	01 40%
Ampliar a oferta dos testes rápidos no atendimento à Saúde do Trabalhador. (PLANO 2018-2021)	Implantar a realização de teste rápido no 5º Centro noturno para 100% dos trabalhadores.	100%
Implementar as ações de Controle à Tuberculose na Atenção Primária, Secundária e Terciária.	Descentralizar 80% dos casos de Tuberculose Pulmonar Bacilífera em Esquema Básico de Tratamento para as UBS.	37,5%

Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez; (Pactuação Interfederativa/10)	Realizar 95,00% das 384 amostras/ano (plano de amostragem diretriz nacional)	4,6% das 384 amostras/ano (turbidez e cloro) 52,2% de amostras analisadas para coliformes totais.
Manter as UBS abastecidas regularmente com as vacinas, de acordo com a distribuição do MS. (PLANO 2018-2021)	Abastecer regularmente 100% das UBS com as vacinas do calendário nacional.	100%
Intensificar as ações de combate ao mosquito <i>Aedes aegypti</i> . (PLANO 2018-2021)	Executar atividades em 100% das UBS, Escolas contempladas no Programa Saúde Escolar e Empresas Promotoras de Saúde.	100%
Implementar as ações de Controle à Hanseníase na Atenção Primária e Secundária.	Descentralizar 80% dos casos de Hanseníase para as Unidades Básicas de Saúde – UBS	50%
Atingir a proporção de cães vacinados na campanha de vacinação anti-rábica canina e felina.	Vacinar no mínimo 80% de cães e gatos.	95,64%
Intensificar as ações de Vigilância Sanitária, no município de Arapiraca. (Pactuação Interfederativa/20)	* Realizar 100% (no mínimo seis grupos das ações da VISA).	100%
Disponibilizar o teste anti-HIV para todas as gestantes no pré-natal para detecção precoce. (Pactuação Interfederativa/09)	Atingir 0 casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	(0) Nenhum caso registrado.
Priorizar as investigações de óbitos maternos nas UBS e Hospitais. (Pactuação Interfederativa/16)	Realizar 100% das investigações de óbitos maternos	100%
Número absoluto de óbitos por dengue. (COAP)	0	0
Vacinar as crianças menores de 2 anos de idade com vacinas selecionadas do Calendário Nacional. (Pactuação Interfederativa/04)	Crianças menores de 2 anos vacinadas com as 4 vacinas selecionadas do calendário nacional. * Pentavalente (3dose); *Pneumocócica 10-valente (2ª dose); *Poliomielite (3ª dose);	100% das crianças vacinadas com as 4 vacinas.

	Tríplice Viral (1ª dose) – com cobertura vacinal preconizada.	
Implementar e oficializar o SAE – Serviço de Assistência Especializada com a unidade de dispensação de medicamentos – UDM, no município de Arapiraca. (PLANO 2018-2021)	Oficializar 1 Serviço de Assistência Especializada.	0%
Intensificar as ações do Programa de Saúde do Escolar. (PLANO 2018-2021)	Realizar ações do Programa de Saúde Escolar em 100% das escolas contempladas no Programa. (35 escolas pactuadas).	75%
Melhorar a estrutura geral do Centro de Zoonoses. (Plano 2018-2021)	Melhorar em 100% a estrutura do CCZ	0%
Implantar o serviço de castração dos animais. (PLANO 2018-2021)	Implantar 01 serviço de castração de animais no município	0
Implementar as ações de Controle à Tuberculose na Atenção Primária, Secundária e Terciária.	Examinar ao menos 80% dos contatos de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	60,9%
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).	Realizar 12 capacitações entre UBS e escolas quanto a prevenção de acidentes.	01 capacitação realizada com as 14 Escolas estaduais.
Empresas Promotoras de Saúde.	Implementar as ações de saúde em 100% das empresas promotoras de saúde (37 empresas)	65% (14 empresas).
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.	Realizar as capacitações com profissionais de saúde de 27 Unidades Básicas de Saúde do município de Arapiraca.	Capacitados profissionais médicos das 27 USB
Atingir a proporção de imóveis visitados em pelo menos 04 ciclos de visitas domiciliares para controle de dengue. (Pactuação Interfederativa/22)	Visitar no mínimo 80% dos imóveis em 04 ciclos.	(3 ciclo com 80% dos imóveis visitados dos 5 realizados)
Preencher com informação válida o campo raça/cor das notificações de violência interpessoal e autoprovocada.	Atingir 95% de notificação de violência interpessoal e autoprovocada com campo raça/cor preenchido com	83,30%

(PQA-VS/2017) Portaria 328/2016	informação válida.	
Notificar os casos de Violência Interpessoal/Autoprovocada. (COAP)	atingir 100% das Unidades de Saúde ambulatoriais e Hospitalares com notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada	63,82%
Reduzir a Taxa de Mortalidade Infantil. (Pactuação Interfederativa/15)	Reduzir em 13,60/1000 NV a TMI	15,44/1000
Informatizar as salas de vacina para implantação do sistema SI-PNI WEB (Área Técnica)	Informatizar 100% das UBS	0%
Elaborar diagnóstico situacional de saúde das localidades, traçando estratégias de planejamento, atuação e avaliação contínua, com a participação dos envolvidos. (PLANO 2018-2021)	Elaborar diagnóstico situacional em 100% das unidades de saúde	0%
Aprimorar as notificações dos acidentes de trabalho nos Serviços de Saúde. (PLANO 2018-2021)	Realizar monitoramento das notificações em 100% dos serviços de saúde.	100%
Intensificar ações de Vig. Sanitária nas indústrias alimentícias. (PLANO 2018-2021)	Realizar ações de Vigilância Sanitária em 100% das indústrias alimentícias.	46,5%
Intensificar as ações de captura dos animais suspeitos pelo CCZ. (PLANO 2018-2021)	Realizar a captura de 70% dos animais suspeitos	70%
Implementar as ações de Controle à Hanseníase na Atenção Primária e Secundária.	Descentralizar 80% dos casos de Hanseníase para as Unidades Básicas de Saúde – UBS	50%
Desenvolver análise das condições da saúde vocal e mental dos professores da rede municipal de Arapiraca que contribuam para a elaboração do projeto de saúde vocal e mental.	Elaborar 01 projeto de saúde vocal.	01
Garantir condições adequadas para o desenvolvimento das ações dos Agentes de Endemias.	Fornecer equipamentos, fardamentos e materiais necessários a 100% dos Agentes de Endemias	0%
Implantar a Farmácia VIVA e Medicamentos Fitoterápicos no Município. (VI COMUSA)	Acompanhar tecnicamente a implantação e produção de fitoterápicos no SUS Arapiraca em 100% das UBS.	0%
Reduzir o aparecimento de casos novos de sífilis congênita no município de	atingir até 4 (quatro) casos novos de sífilis congênita em menores de um ano	26

Arapiraca (Pactuação Interfederativa/08)	de idade.	
Realizar investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) nas UBS e Hospitais. (Pactuação Interfederativa/02)	Investigar 85,00% dos óbitos MIF.	87,50%
Proporção de registro de óbitos com causa básica definida (Pactuação Interfederativa/03)	99% de registro de óbito com causa básica definida	88,57%
Implementar as ações de imunização em conjunto com o PSE. (Área Técnica)	Contemplar 100% das escolas com o PSE	14%
Equipar a Rede de Frio municipal com gerador próprio e demais equipamentos. (Área Técnica)	Adquirir 1 gerador e equipamentos	0

<p>EIXO TEMÁTICO: Gestão em Saúde</p> <p>Diretriz 5: Promover a 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.</p> <p><i>Objetivo 1: Promover, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a desprecarização e a democratização das relações de trabalho.</i></p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas
--

Ação	Meta Prevista	Meta Executada
01-Realizar Concurso Público e/ou PSS para suprir as necessidades de RH. PMS 2018-2021.	Realizar 100% de dimensionamento da força de trabalho por categoria para realização do concurso público.	80%
10- Contratar o profissional fisiatra para a avaliação e aplicação da toxina botulínica no CEMFRA. PMS – 2018-2021.	Realizar 01 contratualização de 01 profissional Fisiatra ou serviço de saúde.	01
05- Evitar sempre que possível a rotatividade de profissionais na unidade. PMS – 2018 - 2021	Cumprir os critérios de remanejamento profissional em 100% da demanda.	100%

07-Disponibilizar profissionais para suprir a carência em caso de afastamentos excepcionais. PMS- 2018-2021	Cumprir os critérios de remanejamento profissional em 100% dos afastamentos.	100%
17- Garantir a aplicação dos direitos dos servidores. PMS – 2018-2021	Responder 100% os processos Administrativos da Saúde	100%
Promover a Administração de pessoal dos servidores cedidos através de convênio (ESTADO, MS e FUNASA).	Manter 100% as informações dos profissionais atualizadas.	100%
Utilizar a ferramenta do Telessaúde para a Educação Permanente visando qualificar os serviços.	Realizar 01 tele-educação mensal.	10
Trabalhar as diretrizes da Política Nacional de Humanização – PNH.	Elaborar 01 Projeto Voltado a PNH para os servidores da Saúde.	01
Ofertar Cursos de Especialização na área da Saúde.	Ofertar 01 Curso de especialização em Saúde da Família.	0%
Fortalecer as ações de Integração Ensino –Serviço.	Monitorar 100% das ações de integração de Ensino-Serviço.	100%
Manter ativa a CIES da 2ª Macro	Realizar 11 reuniões ao ano	07
Garantir na data base o reajuste anual do plano de cargos e carreira já implantado. PMS 2018-2021	Acompanhar proposta de reajuste anual de 100% das categorias do Plano de cargos vigente	0
Manter atualizados as informações referente aos recursos humanos da saúde.	Implantar 01 sistema de RH.	0

<p>Diretriz 6: Estabelecer a relação interfederativa, fortalecendo o Planejamento Estratégico e a Gestão no SUS, com Participação e Controle Social.</p> <p><i>Objetivo 1: Ampliar e qualificar os canais de participação da população no SUS.</i></p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Plano de Saúde enviado ao Conselho de Saúde. <p><i>Objetivo 2: Consolidar e fortalecer as ações sistemáticas de planejamento e de aprimoramento da Gestão do SUS.</i></p>
--

Ação	Meta Prevista	Meta Executada
Implantar software capaz de permitir o monitoramento dos instrumentos oficiais de planejamento em saúde, integrado com o orçamento da saúde. (PMS 2018-2021)	Adquirir 01 software para a informatização do processo de planejamento, monitoramento e avaliação em saúde.	01
Elaborar instrumentos oficiais de planejamento (Programação, Relatório Anual de Gestão) e Relatórios Quadrimestrais.	Elaborar 02 instrumentos oficiais de planejamento (PAS. e RAG.).	02
	Elaborar os 03 Relatórios Quadrimestrais.	03
Fortalecer os Conselhos Locais de Saúde enquanto canais de participação da população na gestão do SUS. (PMS 2018-2021)	Assessorar 100% dos Conselhos Locais com parceria dos Assistentes Sociais, para o fortalecimento da participação e controle social.	100%
Manter a confecção das edições periódicas do boletim informativo do CMS divulgando as atribuições e ações dos CLS e CMS junto à população. (PMS 2018-2021)	Elaborar 03 Boletins Informativos por ano.	02
Acolher, analisar e responder as manifestações das demandas da Ouvidoria do SUS. (PMS 2018-2021)	Acompanhar 100% dos processos demandados pelos usuários do SUS.	100%
Realizar Fórum Anual de Avaliação das Ações e Indicadores de Saúde do município de Arapiraca, à nível local e municipal. (PMS 2018-2021)	Promover a realização de 01 Fórum Anual das Ações e Indicadores de Saúde com as Equipes de Saúde Local.	0
Prestar assessoria técnica ao Conselho Municipal de Saúde.	Atender a 100% das demandas do Conselho de Saúde.	100%

Objetivo 3: Requalificar a Infraestrutura das Unidades de Saúde do SUS Arapiraca para proporcionar condições adequadas para melhoria do atendimento à população.

Indicadores:

- Proporção de entes com pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preço em Saúde

Ação	Meta Prevista	Meta Executada
Concluir obras de construção e/ou reforma e ampliação das UBS: N. Senhora Aparecida, Planalto, Arnon de Melo, 5º centro e UPA. (PMS 2018-2021)	Monitorar 100% dos projetos de construção, reforma e/ou ampliação em execução.	100%
Adquirir equipamentos e móveis para as unidades de saúde. (PMS 2018-2021)	Encaminhar 100% dos processos licitatórios de acordo com a demanda das Superintendência solicitantes.	90 %
Manter a regularidade do abastecimento dos materiais odontológicos, citológicos, insumos, materiais gráficos e de expediente nas unidades de saúde. (PMS 2018-2021)	Encaminhar 100% dos processos licitatórios de acordo com a demanda das Superintendência solicitantes.	100%
Viabilizar o funcionamento dos serviços de hidroterapia do CEMFRA (PMS 2018- 2021)	Encaminhar 100% dos processos licitatórios de acordo com a demanda da Superintendência solicitante.	100%
Realizar dedetização periódica nas unidades de saúde. (PMS 2018-2021)	Contratar 01 (uma) Empresa para realizar o serviço em 100% nas unidades.	01
Garantir o adiantamento financeiro das unidades de saúde. (PMS 2018-2021).	Viabilizar o retorno e garantia do adiantamento em 100% das Unidades.	0
Melhorar a estrutura do centro de controle de zoonoses para intensificar a captura dos animais. (PMS 2014-2017).	Garantir a manutenção nas estruturas e aquisição de 03 veículos (2 carrocinhas e 1 caminhão) e equipamentos necessários.	0

8. INDICADORES DA PACTUAÇÃO INTERFE DERATIVA

Nº	Indicador	Tipo	Meta ano 2018	Resultado Anual	% alcançada da meta	Uni. de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	383,19	302,01	78,81	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	85,00	90,10	106,00	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	90,00	88,44	98,26	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	100,00	100,00	100,00	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	100,00	97,87	97,87	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	90,00	62,50	69,44	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-	-	-	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	4	18	450,00	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	0	0	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	95,00	78,22	82,33	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,85	0,57	61,17	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente	U	0,70	0,47	61,42	Razão

	de determinado local e população da mesma faixa etária.					
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	43,00	22,50	52,32	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	17,00	17,26	101,50	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	13,60	15,28	112,30	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0	2	200,00	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	100,00	100,00	100,00	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	86,83	48,57	55,93	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	72,02	79,50	110,38	Percentual
20	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	U	100,00	100,00	100,00	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	26	121	465,38	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	4	4	100,00	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	100,00	66,70	66,70	Percentual

Fonte: Secretaria de Saúde de Arapiraca/AL.

8.1. Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

O indicador **mortalidade prematura pelo conjunto das quatro principais DCNT (30 a 69 anos)** foi alcançado em 2018, contribuindo para o monitoramento do impacto das políticas públicas na prevenção e no controle das DCNT e em seus fatores de risco.

A proporção de vacinas selecionadas do calendário nacional de vacinação para crianças menores de 2 anos de idade com cobertura foi devidamente alcançada em 2018, possibilitando reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população nessa faixa etária.

Em relação ao **número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade**, esse indicador não foi alcançado em 2018. As equipes de saúde devem estar mais

sensibilizadas para a importância da notificação e monitoramento do agravo, como também incentivar a gestante e seu parceiro a realizarem a testagem rápida para sífilis, com objetivo do diagnóstico precoce e tratamento em tempo hábil.

Sobre o número de casos de AIDS em menores de 5 anos, esse indicador foi alcançado em 2018. Como estratégia, as equipes devem monitorar para que todas as gestantes realizem a testagem rápida no primeiro e no terceiro trimestre, evitando diagnóstico tardio.

Sobre a 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. Esse indicador não foi alcançado em 2018. A busca ativa, por meio de sensibilização das mulheres nas comunidades para realização do exame, e a demanda espontânea podem contribuir para o alcance da meta. Infelizmente, muitas mulheres, devido ao baixo grau de escolaridade e por residirem em regiões de extrema pobreza, não têm informações adequadas a respeito do câncer cervical nem acerca da sua prevenção e detecção precoce. Por ser um exame pélvico, muitas mulheres sentem vergonha de realizá-lo, fazem associação com a dor ou são coibidas por seus parceiros.

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, o indicador não foi alcançado em 2018. O objetivo do rastreamento do câncer de mama é a detecção de lesões que ainda não são palpáveis (fase pré-clínica) e a consequente diminuição da mortalidade pela doença. A mamografia, isoladamente ou associada ao exame clínico das mamas, é o método utilizado para o rastreamento do câncer de mama. Sugere-se o empoderamento dos profissionais no rastreamento mamográfico com vistas a garantir o acesso das mulheres e mudar esta realidade, fortalecimento das ações dos ACS, criação da agenda da mulher na Atenção Básica.

No que se refere ao indicador de aponta a **proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos**, não foi alcançado em 2018. Nos últimos dez anos tem sido evidenciado queda do percentual de grávidas em adolescentes, porém ainda é elevado o número de casos, correspondendo a 17,30% do total de gestantes em 2018. Diante disso, o acesso às políticas de prevenção e orientação sobre a saúde sexual tem sido considerado de grande importância na redução do número de partos em adolescentes na rede pública. Entretanto, faz-se necessário, estratégias e ações no âmbito da saúde sexual e reprodutiva, focada nesse segmento populacional, tendo uma perspectiva multidisciplinar, que requer um

olhar diferenciado dos profissionais envolvidos, pautada na proteção e garantia dos direitos e mudanças de paradigmas relacionadas à sexualidade e a vida reprodutiva.

Em relação **a taxa de mortalidade infantil**, o município não conseguiu alcançar a meta pactuada no ano de 2018. É importante acompanhar a Taxa de Mortalidade Infantil e seus componentes pois, a taxa de mortalidade neonatal vem caindo em menor velocidade comparado a mortalidade infantil pós-neonatal, especialmente nos estados das regiões norte e nordeste. É de grande importância o acompanhamento sistemático do pré-natal, parto e puerpério para a redução das complicações e possíveis óbitos.

Sobre o **número de óbitos maternos em determinado período e local de residência**, este número ficou comprometido em 2018. A redução da mortalidade materna no Brasil é ainda um desafio para os serviços de saúde e a sociedade como um todo. As altas taxas encontradas se configuram um grave problema de saúde pública, atingindo desigualmente as regiões brasileiras, com maior prevalência entre mulheres das classes sociais com menor ingresso e acesso aos bens sociais.

No que se refere ao indicador sobre **o número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue, este foi devidamente alcançado em 2018**. A progressiva expansão da dengue, cuja forma hemorrágica é potencialmente letal, há uma determinação das autoridades sanitárias no sentido de articular ações capazes de combater esta situação, mediante a busca de criadouros do mosquito *Aedes aegypti*, nos imóveis. Neste sentido o Ministério da Saúde através de Diretrizes Nacional para Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue preconiza visita domiciliar bimestral em no mínimo de 80% dos imóveis nos municípios infestados (em períodos epidêmicos ou não).

9. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

9.1. Demonstrativo orçamentário/Receitas

RREO - ANEXO 12 (LC141/2012, art.35) R\$ 1,00

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b / a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	74.892.880,00	74.892.880,00	55.803.757,13	74,51
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	29.825.200,00	29.825.200,00	12.080.242,33	40,50
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	5.003.240,00	5.003.240,00	5.416.236,10	108,25
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	31.960.000,00	31.960.000,00	24.727.382,27	77,37
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	8.104.440,00	8.104.440,00	13.579.896,43	167,56
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	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	246.283.289,00	246.283.289,00	161.603.683,96	65,62
Cota-Parte FPM	81.126.768,00	81.126.768,00	92.348.431,21	113,83
Cota-Parte ITR	8.096,00	8.096,00	25.300,84	312,51
Cota-Parte IPVA	12.822.720,00	12.822.720,00	16.045.760,84	125,14
Cota-Parte ICMS	150.636.521,00	150.636.521,00	52.807.476,77	35,06
Cota-Parte IPI-Exportação	89.184,00	89.184,00	164.244,10	184,16
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	1.600.000,00	1.600.000,00	212.470,20	13,28
Desoneração ICMS (LC 87/96)	1.600.000,00	1.600.000,00	212.470,20	13,28
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	321.176.169,00	321.176.169,00	217.407.441,09	67,69

9.2. Receitas adicionais para financiamento da saúde

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d / c) x 100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	173.725.282,00	173.725.282,00	193.032.850,88	111,11
Provenientes da União	144.001.415,00	144.001.415,00	170.437.966,68	118,36
Provenientes dos Estados	29.723.867,00	29.723.867,00	22.436.335,83	75,48
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	0,00	0,00	158.548,37	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	173.725.282,00	173.725.282,00	193.032.850,88	111,11

9.3. Despesa com Saúde por grupo de natureza e despesa

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (f)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)	% (f+g)/e
DESPESAS CORRENTES	234.958.022,00	256.534.314,80	229.484.443,75	15.200.171,19	95,38
Pessoal e Encargos Sociais	69.603.368,00	98.019.745,91	87.645.851,27	1.105.584,04	90,54
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	165.354.654,00	158.514.568,89	141.838.592,48	14.094.587,15	98,37
DESPESAS DE CAPITAL	9.125.593,00	5.104.120,79	668.857,74	1.740,00	13,14
Investimentos	9.125.593,00	5.104.120,79	668.857,74	1.740,00	13,14
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)	244.083.615,00	261.638.435,59	245.355.212,68		93,78

9.4. Percentual de aplicação de recursos próprios em ações e serviços de Saúde

TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g)-V(h+i))]	N/A	59.105.638,77
PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = [VI(h+i) / IIIb x 100] - LIMITE CONSTITUCIONAL 15%4		27,19
VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VI(h+i) - (15*IIIb)/100]		26.494.522,61

9.5. Despesas com Saúde por Subfunção

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (l)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (m)	% [(l+m) / total(l+m)] x100
Atenção Básica	62.856.534,00	63.981.887,81	52.538.357,61	2.507.411,51	22,44
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	140.630.448,00	155.250.834,63	142.312.439,44	11.500.951,56	62,69
Suporte Profilático e Terapêutico	2.341.857,00	2.085.789,69	840.485,24	936.720,31	0,72
Vigilância Sanitária	160.694,00	1.293.319,12	79.1352,36	78.276,94	0,35
Vigilância Epidemiológica	6.143.399,00	7.539.987,32	5.357.822,44	0,00	2,18
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	31.950.683,00	31.486.617,02	28.312.844,40	178.550,87	11,61
Total	244.083.615,00	261.638.435,59		245.355.212,68	99,99

Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

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 2018 o município de Arapiraca arrecadou impostos e taxas, especialmente através do IPTU, ITR, ITBI e ISS. As transferências Fundo a Fundo foram feitas de forma regular, sendo que as transferências da União foram superiores a previsão inicial, atingindo 118,36%, em contrapartida as transferências do Estado foram inferiores ao estimado, atingindo 75,48% do previsto.

A despesa com saúde financiada com recursos próprios municipais representou 27,19% da receita de imposto líquida e transferências constitucionais legais. O total de despesas com saúde correspondeu a R\$ 245.355.212,68, sendo R\$186.249.573,91 de transferências intergovernamentais e R\$ 59.105.638,77 de recursos próprios.

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 para 22,78%; em 2018 houve um aumento nesse percentual atingindo 27,19%, apresentando uma diferença de 12,19% entre o executado e o limite mínimo constitucional de 15%, um aumento de 81,26% em relação a obrigação legal.

Ressalta-se que as despesas com saúde em Arapiraca representaram um gasto por habitante de R\$ 1.064,83. Se compararmos o valor gasto por habitante no município em relação aos outros municípios alagoanos com mais de cinquenta mil habitantes, Arapiraca apresenta o maior valor, bem como, se compararmos com os municípios que compõem a 7ª Região de Saúde de Alagoas; realizamos ainda um comparativo entre Arapiraca e os municípios da região nordeste com população acima de duzentos mil habitantes, e percebemos que estamos entre os cinco municípios com maior gasto médio por habitante.

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 62,69% do total; seguido pelo bloco de financiamento da Atenção Básica com 22,44% do recurso. As ações de Vigilância em Saúde corresponderam a 2,53% do recurso (2,18% Vigilância Epidemiológica e 0,35 Vigilância Sanitária); Suporte profilático e terapêutico correspondeu a 0,72% e o investido em outras ações como: Gestão em Saúde, Investimentos em Convênios, na Prestação de Serviços e na Rede de Saúde correspondeu a 11,61%.

10. AUDITORIAS

ITEM	UNIDADE AUDITADA (Estabelecimento, Programa e Serviço Supervisionado)	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS DA AUDITORIA	AÇÃO PROPOSTA	PERÍODO MÊS/ANO
01	Plano Anual de Atividades de Auditoria.	Readequação do Planejamento de atividades para 2018	Concluído	Auditoria nos Serviços	Janeiro
02	Hospital Afra Barbosa.	Auditoria Analítica, IN Loco, nos prontuários das AIHs Bloqueadas.	Concluído	Análise dos prontuários bloqueados pelo SIHD.	Janeiro
03	Hospital Regional.	Auditoria Analítica, IN Loco, nos prontuários das AIHs Bloqueadas.	Concluído	Análise dos prontuários bloqueados pelo SIHD.	Janeiro
04	Hospital CHAMA.	Auditoria Analítica, IN Loco, nos prontuários das AIHs Bloqueadas.	Concluído	Análise dos prontuários bloqueados pelo SIHD.	Janeiro
05	Hospital Regional	Análise das pendências no processo de habilitação em alto risco.	Concluído	Continuidade do processo de Habilitação em Alto Risco	Janeiro
06	Hospital Afra Barbosa.	Auditoria Analítica, IN Loco, nos prontuários das AIHs Bloqueadas.	Concluído	Análise dos prontuários bloqueados pelo SIHD.	Fevereiro
07	Hospital Regional.	Auditoria Analítica, IN Loco, nos prontuários das AIHs Bloqueadas.	Concluído	Análise dos prontuários bloqueados pelo SIHD.	Fevereiro
08	Hospital CHAMA	Auditoria Analítica, IN Loco, nos prontuários das AIHs Bloqueadas.	Concluído	Análise dos prontuários bloqueados pelo SIHD.	Fevereiro
09	Hospital CHAMA Serviço de Oncologia - Radioterapia.	Pagamento administrativo de procedimentos que extrapolaram ao teto financeiro da contratualização de oncologia (Radioterapia)	Concluído	Encaminhament o SESAU	Março
10	Hospital CHAMA Serviço de Oncologia - Quimioterapia.	Pagamento administrativo de procedimentos que extrapolaram ao teto financeiro da contratualização de oncologia (Quimioterapia)	Concluído	Encaminhament o SESAU	Março
11	Hospital Afra Barbosa.	Auditoria Analítica, IN Loco, nos prontuários das AIHs Bloqueadas.	Concluído	Análise dos prontuários bloqueados pelo SIHD.	Abril
12	Hospital CHAMA	Auditoria Analítica, IN Loco, nos prontuários das AIHs Bloqueadas	Concluído	Análise dos prontuários bloqueados pelo SIHD.	Abril
13	Hospital Regional	Auditoria Analítica, IN Loco, nos	Concluído	Análise dos	Abril

		prontuários das AIHs Bloqueadas		prontuários bloqueados pelo SIHD.	
14	Hospital CHAMA. Serviço de Oncologia – Internação Cirúrgica e Clínica	Pagamento Administrativo de procedimentos que extrapolaram ao teto financeiro da contratualização de oncologia (internação cirúrgica e clínica).	Concluído	Encaminhamento o SESAU	Abril
15	CLINMAIS Clínica Médica	Vistoria do estabelecimento para Credenciamento do serviço de eletroencefalografia.	Em processamento	Aguardando documentação	Abril
16	SMS	Contribuição da auditoria para construção do edital dos convênios.	Concluída	Encaminhado Controle/Avaliação para finalização do processo.	Maior
17	Serviço CLIM MAIS Clínica Médica LTDA-ME.	Credenciamento do Serviço de eletrocardiografia.	Em processamento.	Aguardar liberação da Vigilância Sanitária.	Maior
18	PRIMUS – Laboratório de Análises Clínicas LTDA	Credenciamento Laboratório	Concluído	Atualização do CNES para posterior liberação do credenciamento.	Maior
19	Serviço CLIM MAIS Clínica Médica LTDA-ME	Credenciamento do Serviço de Ultrassonografia.	Concluído	Aguardar liberação da Vigilância Sanitária e atualização do CNES.	Maior
20	CLINMAIS Clínica Médica LTDA-ME.	Credenciamento do Serviço de consultas especializadas.	Concluído	Informar as especialidades e seu quantitativo.	Maior
21	Manual de Orientações.	Construção do Manual de Orientações para o processo de trabalho da supervisão hospitalar de Arapiraca.	Concluído	Encaminhado Controle/Avaliação.	Maior
22	Planilhas para Supervisão Hospitalar.	Acompanhamento da supervisão hospitalar.	Concluído	Encaminhado Controle/Avaliação.	Maior
23	Casa de Saúde N. Sra. de Fátima.	Auditória Analítica, IN Loco, nos prontuários das AIHs Bloqueadas para possíveis desbloqueios.	Concluído	Ao Controle e Avaliação para desbloqueios das AIHs liberadas.	Junho
24	Hospital CHAMA.	Auditória Analítica, IN Loco, nos prontuários das AIHs Bloqueadas para possíveis desbloqueios.	Concluído	Ao Controle e Avaliação para desbloqueios das AIHs liberadas.	Junho
25	Hospital Regional.	Auditória Analítica, IN Loco, nos prontuários das AIHs Bloqueadas para possíveis desbloqueios.	Concluído	Ao Controle e Avaliação para desbloqueios das AIHs liberadas.	Junho
26	Hospital Afra Barbosa.	Auditória Analítica, IN Loco, nos prontuários das AIHs Bloqueadas para possíveis desbloqueios.	Concluído	Ao Controle e Avaliação para desbloqueios das	Junho

				AIHs liberadas.	
27	Hospital Afra Barbosa, Serviço de Oncologia referentes à produção mês 11/2017.	Apurar denúncia.	Concluído	Encaminhar a Coordenação da rede de Atenção às pessoas com Doenças Crônicas, o resultado da denúncia.	Junho
28	Clínica de Fisioterapia MICHELL PEREIRA – Arapiraca/AL.	Credenciamento do Serviço de Fisioterapia.	Concluído	Não liberado o credenciamento.	Junho
29	CLINMAIS Clínica Médica LTDA-ME.	Encaminhamento solicitação de parecer CREMAL em relação à Telemedicina.	Concluído	Para conhecimento do solicitante.	Junho
30	Auditoria realizada no Laboratório LABMAIS –Arapiraca/AL.	Credenciamento do Laboratório em Análise Clínica.	Concluído	Atualizar alvará junto a VISA Municipal e corrigir as demais não conformidades.	Junho
31	Hospital Afra Barbosa.	Auditória Analítica, IN Loco, nos prontuários das AIHs Bloqueadas para possíveis desbloqueios.	Concluído	Ao Controle e Avaliação para desbloqueios das AIHs liberadas.	Julho
32	Hospital CHAMA.	Auditória Analítica, IN Loco, nos prontuários das AIHs bloqueadas para possíveis desbloqueios.	Concluído	Ao Controle e Avaliação para desbloqueios das AIHs liberadas.	Julho
33	Hospital Regional.	Auditória Analítica, IN Loco, nos prontuários das AIHs bloqueadas para possíveis desbloqueios.	Concluído	Ao Controle e Avaliação para desbloqueios das AIHs liberadas.	Julho
34	CLINMAIS Clínica Médica LTDA-ME	Credenciamento do Serviço de Eletroencefalografia.	Concluído	Inclusão do serviço terceirizado no CNES, para liberação do credenciamento.	Julho
35	Hospitais: Afra Barbosa, CHAMA, Regional .	Relatório de Auditoria Analítica das AIHs bloqueadas para possíveis desbloqueios.	Concluído	Ao Controle e Avaliação para desbloqueios das AIHs liberadas.	Julho
36	Serviço OPTOCLIN	Credenciamento Serviço de Optometria.	Concluído	Solicitação não liberada.	Agosto
37	Hospitais: Afra Barbosa, CHAMA, Regional.	Relatório de Auditoria Analítica das AIHs Bloqueadas para possíveis desbloqueios.	Concluído	Ao Controle e Avaliação para desbloqueios das AIHs liberadas.	Agosto
38	Instituto Integral em Saúde LTDA.	Reavaliação para atendimento em glaucoma.	Concluído	Apto para retorno do atendimento.	Agosto
39	Centro da Visão e Audição LTDA.	Reavaliação para atendimento em glaucoma.	Concluído	Apto para retorno do atendimento.	Agosto
40	CLINMAIS Clínica	Parecer para utilização da	Concluído	Liberado	Agosto

	Médica LTDA	Telemedicina no Serviço de Eletroencefalografia.		credenciamento.	
41	Hospital Regional	Relatório de Auditoria Analítica, no atendimento Ambulatorial período de janeiro a julho/2017.	Concluído	Ao Controle e Avaliação para desbloqueios das AIHs liberadas.	Agosto
42	Hospital Regional	Relatório de Auditoria Analítica das AIHs Bloqueadas para possíveis desbloqueios.	Concluído	Ao Controle e Avaliação para desbloqueios das AIHs liberadas.	Agosto
43	Hospital CHAMA	Relatório de Auditoria Analítica das AIHs Bloqueadas para possíveis desbloqueios.	Concluído	Ao Controle e Avaliação para desbloqueios das AIHs liberadas.	Agosto
44	Hospital Afra Barbosa	Relatório de Auditoria Analítica das AIHs Bloqueadas para possíveis desbloqueios.	Concluído	Ao Controle e Avaliação para desbloqueios das AIHs liberadas.	Agosto
45	Hospital Regional	Atualizar os Leitos de Retaguarda no CNES (processo de habilitação, junto ao MS)	Concluído	Habilitação Leitos Retaguarda	Setembro
46	Controle e Avaliação	Responsabilidade da autorização dos procedimentos ambulatoriais – Manual Operacional do Sistema de Informação Ambulatorial- SAI	Concluído	Parecer Encaminhar Controle e Avaliação	Setembro
47	Centro Alagoano da Visão	Reavaliação do Serviço para retornar o atendimento aos pacientes inseridos e ou a se inserir no Programa Glaucoma.	Concluído	Apto para atendimento do Glaucoma	Setembro
48	Clínica Oftalmológica de Arapiraca- Hospital Santa Luzia	Cadastramento no SUS, para fins de habilitação do Serviço de Atenção Glaucoma.	Concluído	Encaminhar SESAU	Outubro
49	Hospitais: Afra Barbosa, CHAMA, Regional.	Relatório de Auditoria Analítica das AIHs bloqueadas para possíveis desbloqueios. Competência 08-2018.	Concluído	Ao Controle e Avaliação para desbloqueios das AIHs liberadas.	Outubro
50	Hospital CHAMA.	Auditória Analítica, IN Loco, nos prontuários das AIHs Bloqueadas para possíveis desbloqueios. Competência 08-2018.	Concluído	Ao Controle e Avaliação para desbloqueios das AIHs liberadas.	Outubro
51	Hospital Regional.	Auditória Analítica, IN Loco, nos prontuários das AIHs Bloqueadas para possíveis desbloqueios. Competência 08-2018.	Concluído	Ao Controle e Avaliação para desbloqueios das AIHs liberadas.	Outubro
52	Hospital Afra Barbosa.	Auditória Analítica, IN Loco, nos prontuários das AIHs Bloqueadas para possíveis desbloqueios. Competência 08-2018.	Concluído	Ao Controle e Avaliação para desbloqueios das AIHs liberadas.	Outubro
53	Hospitais: Afra Barbosa, CHAMA, Regional.	Relatório de Auditoria Analítica das AIHs bloqueadas para possíveis desbloqueios. Competência 09-2018.	Concluído	Ao Controle e Avaliação para desbloqueios das AIHs liberadas.	Outubro
54	Hospital CHAMA.	Auditória Analítica, IN Loco, nos prontuários das AIHs Bloqueadas para possíveis desbloqueios. Competência 09-2018.	Concluído	Ao Controle e Avaliação para desbloqueios das AIHs liberadas.	Outubro

55	Hospital Afra Barbosa.	Auditória Analítica, IN Loco, nos prontuários das AIHs Bloqueadas para possíveis desbloqueios. Competência 09-2018.	Concluído	Ao Controle e Avaliação para desbloqueios das AIHs liberadas.	Outubro
56	Hospital Regional.	Auditória Analítica, IN Loco, nos prontuários das AIHs Bloqueadas para possíveis desbloqueios. Competência 09-2018.	Concluído	Ao Controle e Avaliação para desbloqueios das AIHs liberadas.	Outubro
57	Hospital Regional.	Encaminhamento do parecer (Inclusão de oito Leitos de Retaguarda clínica)	Concluído	Parecer Encaminhar para a SESAU	Outubro
58	Hospital Chama - Oftalmologia	Reavaliação do Serviço para retornar o atendimento aos pacientes inseridos e ou a se inserir no Programa Glaucoma.	Concluído	Apto para atendimento do Glaucoma.	Novembro
59	Hospital Afra Barbosa – Oncologia	Denúncia – queixas de usuários quanto a falta de medicamento de oncologia.	Concluído	Encaminhar Secretaria, Supervisão Hospitalar e a Coordenação de Oncologia.	Novembro
60	ADFIMA	Credenciamento CER IV com inclusão auditiva	Concluído	Parecer não favorável.	Novembro
61	ADFIMA	Credenciamento Oficina Ortopédica	Concluído	Parecer não favorável	Novembro
62	ADFIMA	Credenciamento Hidroterapia	Concluído	Parecer não favorável	Novembro
63	ADFIMA	Credenciamento Equoterapia	Concluído	Modalidade do serviço não disponível junto ao SUS.	Novembro
64	Hospital CHAMA	Credenciamento de Unidade Intensiva Adulto tipo III	Em andamento	Comunicado de auditoria.	Novembro
65	Hospitais: Afra Barbosa, CHAMA, Regional e CSNS Fatima.	Relatório de Auditoria Analítica das AIHs bloqueadas para possíveis desbloqueios. Competência 10-2018.	Concluído	Ao Controle e Avaliação para desbloqueios das AIHs liberadas.	Novembro
66	Hospital CSNFATIMA.	Auditória Analítica, IN Loco, nos prontuários das AIHs Bloqueadas para possíveis desbloqueios. Competência 10-2018.	Concluído	Ao Controle e Avaliação para desbloqueios das AIHs liberadas.	Novembro
67	Hospital CHAMA.	Auditória Analítica, IN Loco, nos prontuários das AIHs Bloqueadas para possíveis desbloqueios. Competência 10-2018.	Concluído	Ao Controle e Avaliação para desbloqueios das AIHs liberadas.	Novembro
68	Hospital Afra Barbosa.	Auditória Analítica, IN Loco, nos prontuários das AIHs Bloqueadas para possíveis desbloqueios. Competência 10-2018.	Concluído	Ao Controle e Avaliação para desbloqueios das AIHs liberadas.	Novembro
69	Hospital Regional.	Auditória Analítica, IN Loco, nos prontuários das AIHs Bloqueadas para possíveis desbloqueios. Competência 10-2018.	Concluído	Ao Controle e Avaliação para desbloqueios das AIHs liberadas.	Dezembro
70	Hospital CHAMA	Credenciamento de Unidade Coronariana	Em andamento	Comunicado de auditoria.	Dezembro

11. ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS

O Relatório Anual de Gestão - RAG 2018 integra o processo de planejamento, corresponde à prestação de contas e avaliação de execução do Plano Municipal de Saúde – PMS 2018-2021 em conformidade com a Programação Anual de Saúde – PAS 2018, apresentando os resultados obtidos com o conjunto de ações prioritárias realizadas.

A PAS 2018 corresponde ao primeiro ano de execução do PMS, sua elaboração envolveu a participação do gestor, superintendências, coordenadores e áreas técnicas da Secretaria de Saúde, sendo submetida a apreciação da Comissão de Contratos e Projetos do Conselho Municipal de Saúde - CMS, com posterior aprovação pelo Plenário do CMS.

O RAG é elaborado a partir da avaliação da PAS, que contempla as ações, as metas e/ou indicadores de saúde do município, sendo construído num processo de planejamento ascendente e participativo, coordenado pela equipe da Superintendência de Planejamento Estratégico e Gestão Participativa. Reafirma o compromisso da gestão na execução das políticas de saúde, no monitoramento, e na avaliação.

Na avaliação das ações referentes a 2018, destacamos:

Na Atenção à Saúde:

Foi priorizada a ampliação das ações de incentivo ao parto normal, através de minicurso com enfermeiros da Atenção Básica, além do incentivo a realização da coleta de citologia nas Unidades Básicas e Saúde, com alcance de 100% da meta. Houve realização de testes do pezinho em 94,3% dos RN, ultrapassando a meta estabelecida. O abastecimento de medicamentos na UBS foi otimizado devido a adesão do município ao Consórcio Intermunicipal do Sul do Estado de Alagoas – CONISUL, que trouxe agilidade na entrega dos medicamentos licitados, permitindo que 85% da meta de abastecimento da farmácia básica fosse alcançada e 100% de abastecimento em saúde mental e HIPERDIA. Foi realizada a semana 100% mamãe bebê com ações em todas as unidades de saúde, Espaço Nascer, maternidades e creches.

Na Vigilância em Saúde:

Na Vigilância em saúde foram intensificadas ações do Programa de Saúde do Escolar em 26 escolas pactuadas; ocorreu inspeção da Vigilância Sanitária em 46,5% das indústrias alimentícias do município; todas as UBS foram abastecidas com vacinas de acordo com o calendário do MS; houve alcance de 50% nas ações de controle a Hanseníase e Tuberculose planejadas; além de terem sido priorizadas as investigações de óbitos maternos nas UBS e Hospitais na totalidade dos casos.

Para fortalecer as ações voltadas a Saúde do Trabalhador foram capacitados profissionais médicos de 27 USB. Houve um alcance de 83,30% da meta de preenchimento das notificações de violência interpessoal e autoprovocada com classificação de risco “campo raça/cor” preenchido com informações válidas, e esse alcance foi possível através de um trabalho de sensibilização dos enfermeiros, assistentes sociais e equipes dos CAPS realizado em parceria com a SESAU; junto a realização de visitas e contatos regulares com as UBS e Núcleos Hospitalares, para reforçar a obrigatoriedade do preenchimento das notificações, realização de investigação e acompanhamento dos casos de intoxicação e violência.

Na Gestão em Saúde:

- *Participação Social*

No âmbito do controle social, ocorreu a reativação da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora- CISTT efetivada através de parceria com o CEREST, CMS e áreas técnicas. O trabalho da Gestão Participativa foi fortalecido através da articulação entre a equipe da SUPGEP e apoiadora da Atenção Básica para estímulo dos assistentes sociais e gerentes das UBS a realizarem reuniões dos Conselhos Locais de Saúde. Além disso, os conselheiros municipais de saúde participaram de uma capacitação realizada através de parceria entre CMS e SESAU, no qual foi abordada a temática “Participação e Controle Social no SUS”.

Durante o ano de 2018, a Ouvidoria SUS recebeu 265 demandas, as quais foram analisadas e direcionadas aos serviços de saúde; dentre essas, as mais recorrentes foram as relacionadas a Assistência à Saúde com 42,27%, seguidas pela Gestão de Recursos Humanos e Materiais com 38,87%, e as relacionadas a Estratégia de Saúde da Família com 14,34%. Após condução, a Ouvidoria conseguiu finalizar 202 demandas e 63 estão em processo de conclusão, atingindo

um percentual de resolatividade de 76,22%.

- *Planejamento em Saúde*

Houve a elaboração de 02 (dois) instrumentos oficiais de planejamento (Programação Anual de Saúde e Relatório Anual de Gestão) e 03 (três) Relatórios Detalhados de Prestação de Contas Quadrimestrais. Apesar da inconsistência no Sistema de Apoio à Elaboração do Relatório de Gestão – SARGSUS e da indisponibilidade no preenchimento do Sistema de Informação de Orçamento Público em Saúde – SIOPS, durante os primeiros oito meses de 2018, as superintendências enviaram as planilhas de avaliação para análise da equipe da SUPGEP e elaboração do RDQA com os dados passíveis de apuração e submeteram a apreciação do CMS.

- *Gestão do Trabalho*

Foram fortalecidas as ações de Integração Ensino-Serviço-Comunidade através do incentivo à produção de projetos de pesquisas e disponibilização de espaços de estágio curricular a serem realizados nas UBS do município.

Uma equipe formada por técnicos e conselheiros de saúde, participou do processo de elaboração do Plano Estadual de Educação Permanente, com apresentação das propostas do município na CIES Estadual e CIES da II Macrorregião de saúde.

- *Regulação, controle, avaliação e auditoria*

Para melhoria da operacionalização do SISREG foi realizado o levantamento dos equipamentos disponíveis para os marcadores, e remanejados equipamentos (computador e impressora) para otimizar o serviço nas unidades de saúde, além disso, foi revisto a qualidade técnica de internet e verificado que a zona urbana está em pleno funcionamento, porém há necessidade de melhorias na internet da zona rural.

Com intuito de otimizar o acesso a próteses aos usuários da 2ª macrorregião, foi realizado um estudo da pactuação física e orçamentária na Programação Pactuada Integrada – PPI e levantado valor específico da Pestalozzi e de alteração de financiamento (FAEC – MAC), além de uma revisão na demanda reprimida, para que junto ao gestor e a equipe da Rede de

Atenção à Pessoa com Deficiência possa estabelecer estratégias para o alcance da meta anual.

O município fez um levantamento da demanda de cirurgias de caráter eletivo e em ambiente hospitalar, e realizado um mutirão para realização, alcançando 100% da meta pactuada.

12. REFERÊNCIAS

ARAPIRACA. **Plano Municipal de Saúde de Arapiraca 2018- 2021**/ Secretaria Municipal de Saúde / Superintendência de Planejamento Estratégico e Gestão Participativa. Arapiraca – AL. 2018.

BRASIL. **Lei Complementar N° 141, de 13 de janeiro de 2012**. Brasília – DF. 2012. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp141.htm>. Acesso em: 12 jan. 2018.

BRASIL. **Manual de planejamento no SUS** / Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz. – 1. ed., rev. Brasília – DF. 2016.

BRASIL. **Lei N. ° 8.142, de 28 de dezembro de 1990**. Brasília – DF. 1990. Disponível em: <conselho.saude.gov.br/legislacao/lei8142_281290.htm>. Acesso em: 07 jan. 2019.

BRASIL. **Portaria n° 2.135, de 25 de setembro de 2013**. Brasília – DF. 2013. Disponível em: <bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2135_25_09_2013.htm>. Acesso em: 07 jan. 2019.

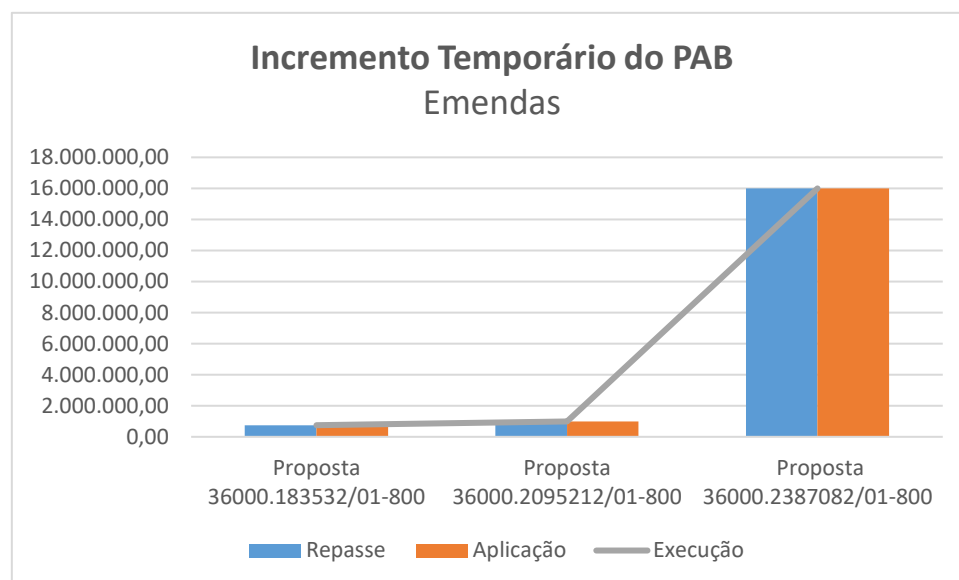
ANEXOS

Relatório de aplicabilidade dos repasses financeiros dos Incrementos Temporários do PAB e MAC 2018 – Emendas

Recursos dos Incrementos Temporários do PAB

Os recursos disponibilizados no exercício 2018 para incremento do PAB foram referentes a três propostas, sendo estas: a de n.º 36000.1838532/01-800, correspondente a R\$ 750.000,00 (setecentos e cinquenta mil reais), liberada em 25/06/2018; a de n.º 36000.2095212/01-800, correspondente a R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais), liberada em 06/07/2018 e a de n.º 36000.2387082/01-800 correspondente a R\$ 16.000.000,00 (dezesesseis milhões de reais), liberada em 21/12/2018, todas devidamente executadas no exercício 2018.

Gráfico do Incremento Temporário do PAB



Fonte: SUPGEP/FNS

Recursos dos Incrementos Temporários do MAC

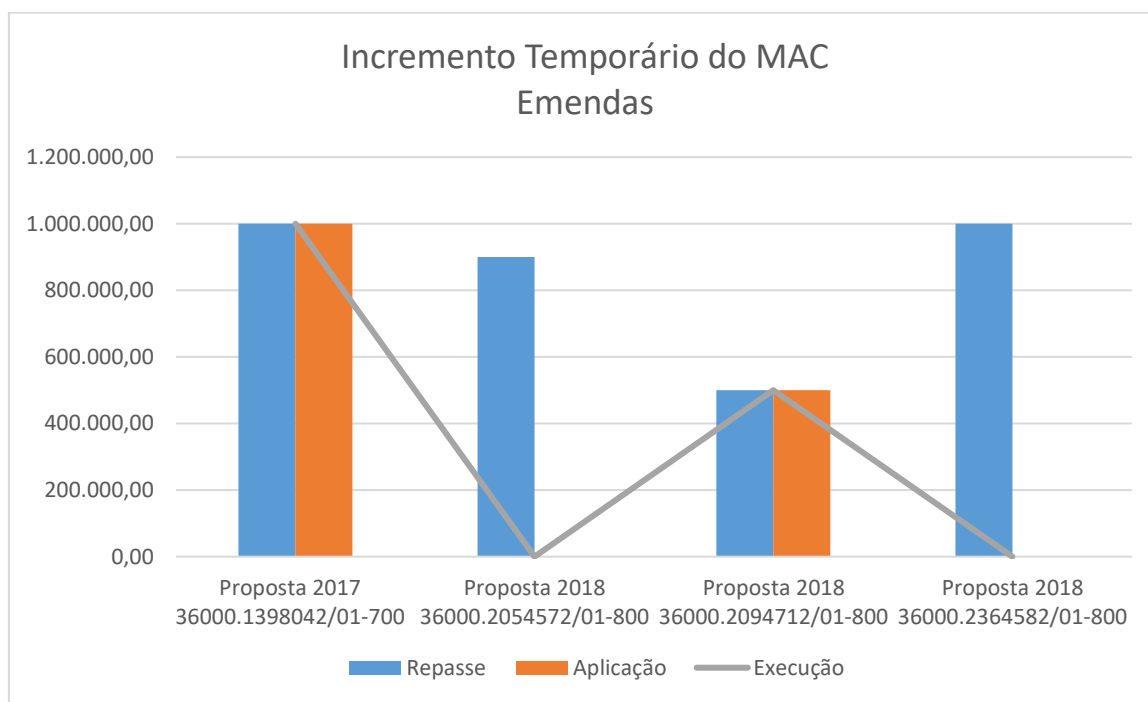
Os recursos disponibilizados no exercício 2018 para incremento MAC foram referentes a três propostas, sendo estas: a de n.º 36000.2054572/01-800, vinculada à APAE, através da Portaria nº 1.923, de 27 de junho de 2018, correspondente a R\$ 900.000,00 (novecentos mil reais), liberada em 06/07/2018; a de n.º 36000.2094712/01-800, correspondente a R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais), vinculada ao Hospital Regional através da Portaria nº

2.036, de 04 de julho de 2018, liberada em 06/07/2018 e a de n.º 36000.2364582/01-800 correspondente a R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais), também vinculada ao Hospital Regional através da Portaria n.º 4.112, de 20 de dezembro de 2018, liberada em 21/12/2018.

Dos recursos MAC, apenas a proposta n.º 36000.2094712/01-800, de R\$ 500.000,00 foi executada em sua totalidade no exercício 2018, na qual o Hospital Regional apresentou os documentos comprobatórios da prestação de contas que se encontram na Secretaria Municipal de Saúde, na Superintendência de Planejamento Estratégico e Gestão Participativa, conforme legislação. As outras duas propostas, de n.º 36000.2054572/01-800 e n.º 36000.2364582/01-800, não foram executadas até dezembro de 2018, mas estão dentro da vigência, conforme portarias específicas e serão apresentadas no RAG do próximo exercício.

Nessa lógica, houve a prestação de contas do recurso referente a proposta de n.º 36000.1398042/01.700, vinculada a Associação Psiquiátrica Teodora Albuquerque, através da Portaria n.º 1.761 de 14 de julho de 2017, correspondente a R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais), liberada em 04/09/2017, e executada em sua totalidade no exercício 2018.

Gráfico do Incremento Temporário do MAC



Fonte: SUPGEP/FNS