



# Relatório Anual de Gestão

## RAG - 2018

**CURIONÓPOLIS - PA**

## Sumário

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

## 1. Identificação

### 1.1. Informações Territoriais

UF	PA
Município	CURIONÓPOLIS
Área	2.368 km <sup>2</sup>
População	18.014

Fonte: IBGE-2018

### 1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Número CNES	6576931
CNPJ	11.657.711/0001-50
Endereço	Rua Jacarandá, nº 47- Centro
Email	saudecurionopolispa@hotmail.com
Telefone	--

Fonte: CNES-DATASUS/MS

### 1.3. Informações da Gestão

Prefeito	Adonei Sousa Aguiar
Secretário(a) de Saúde em Exercício	Kelma Oliveira da Silva

Fonte: SMS

### 1.4. Fundo de Saúde

Lei de criação	025/91
Data de criação	11/10/1991
CNPJ	11.657.711/0001-50
Natureza Jurídica	FUNDO DE SAÚDE
Nome do Gestor do Fundo	Kelma Oliveira da Silva

Fonte: SMS

### 1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2018-2021
Status do Plano	Aprovado
Resolução	016/2017 De 21/12/2017

Fonte: CMS

### 1.6. Informações sobre Regionalização

Região	Área (Km <sup>2</sup> )	População (Hab)	Densidade	IDHM (2010)
Carajás	2.368 km <sup>2</sup>	18.014	7,7 hab/km <sup>2</sup>	0,636

Fonte: IBGE estimativas de população

### 1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	Lei Nº 077/92 de 13/03/1992	
Endereço	Av Alagoas, 189, Centro	
E-mail	<a href="mailto:cms.curionopolis@hotmail.com">cms.curionopolis@hotmail.com</a>	
Nome do Presidente	Cleuton de Sousa Moraes	
Data Última Eleição Conselho	15/08/2017	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	12
	Governo	6
	Trabalhadores	6
	Prestadores	0

Fonte: CMS

Ano de referência: 2018

## 2. Introdução

O presente Relatório Anual de Gestão do exercício 2018 elaborado manualmente devido a problemas no sistema de apoio à geração do relatório desenvolvido pela União – DIGISUS. Apresenta dados acumulados do período compreendido entre janeiro e dezembro de 2018. Este Relatório foi elaborado a partir de normas técnicas e orientadoras do SUS, considerando todas as suas instâncias. Este documento embasa-se na portaria 3.176/GM/MS de 24 de dezembro de 2008, que aprova orientações acerca de sua elaboração e o descreve dentre outras, como instrumento básico de planejamento, instrumento de comprovação de execução do plano de saúde e subsidio para as ações fiscalizatórias e de controle.

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é um instrumento básico de planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS) que apresenta elementos fundamentais para o acompanhamento e avaliação das iniciativas quadrienais amplamente indicadas pelo Plano Municipal de Saúde (PMS) e anualmente operacionalizadas pela Programação Anual de Saúde (PAS), sob responsabilidade da respectiva esfera de gestão, visando o alcance dos objetivos do SUS. O RAG permite a verificação da efetividade e da eficiência alcançadas na atenção integral à saúde, subsidia as atividades de controle e auditoria, além de constituir-se em importante instrumento de controle social e de referência para a participação social na atuação estatal em saúde.

Kelma Oliveira da Silva  
Secretária Mul. De Saúde

### 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

#### 3.1. População estimada por sexo e faixa etária

##### População residente por Sexo segundo Faixa Etária 1

Município: 150277 Curionópolis

Período: 2018

Faixa Etária 1	Masculino	Feminino	Total
<b>TOTAL</b>	<b>9.533</b>	<b>8.481</b>	<b>18.014</b>
0 a 4 anos	775	741	1.516
5 a 9 anos	847	749	1.596
10 a 14 anos	876	781	1.657
15 a 19 anos	827	796	1.623
20 a 29 anos	1.642	1.603	3.245
30 a 39 anos	1.245	1.237	2.482
40 a 49 anos	969	953	1.922
50 a 59 anos	914	783	1.697
60 a 69 anos	774	513	1.287
70 a 79 anos	464	244	708
80 anos e mais	200	81	281

Fonte: 2000 a 2020 - Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE

#### 3.2 Nascidos Vivos

##### Nascim p/resid.mãe por Ano do nascimento segundo Município

Município: 150277 Curionópolis

Período: 2014-2018

Município	2014	2015	2016	2017	2018	Total
<b>TOTAL</b>	<b>399</b>	<b>400</b>	<b>328</b>	<b>290</b>	<b>308</b>	<b>1.725</b>
150277 Curionópolis	399	400	328	290	308	1.725

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

### 3.3 - Principais causas de internação

#### Morbidade Hospitalar em residentes, segundo capítulo da CID-10

##### Internações por Ano atendimento segundo Capítulo CID-10

Município: 150277 Curionópolis

Período: 2014-2018

Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017	2018	Total
<b>TOTAL</b>	<b>1.721</b>	<b>1.679</b>	<b>1.390</b>	<b>1.058</b>	<b>1.427</b>	<b>7.275</b>
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	363	274	344	219	316	1.516
II. Neoplasias (tumores)	8	22	19	3	5	57
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	20	17	20	7	7	71
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	81	88	64	52	56	341
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	8	7	5	6	28
VI. Doenças do sistema nervoso	9	10	10	13	24	66
VII. Doenças do olho e anexos	1	4	4	3	8	20
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	1	1	-	-	3
IX. Doenças do aparelho circulatório	100	76	69	80	101	426
X. Doenças do aparelho respiratório	315	300	197	149	214	1.175
XI. Doenças do aparelho digestivo	113	122	64	63	88	450
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	11	22	22	22	34	111
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	9	7	19	8	9	52
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	137	164	92	88	177	658
XV. Gravidez parto e puerpério	380	399	279	237	218	1.513
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	10	5	11	11	12	49

XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	3	5	4	3	17
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	24	15	11	5	5	60
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	114	122	139	84	136	595
XXI. Contatos com serviços de saúde	21	20	13	5	8	67

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

### 3.4 – Mortalidade por grupo de causas

#### Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

#### Óbitos p/Residênc por Ano do Óbito segundo Capítulo CID-10

Município: 150277 Curionópolis

Período: 2013-2017

Capítulo CID-10	2013	2014	2015	2016	2017	Total
<b>TOTAL</b>	<b>109</b>	<b>103</b>	<b>123</b>	<b>133</b>	<b>128</b>	<b>596</b>
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	6	3	6	9	3	27
II. Neoplasias (tumores)	9	11	14	9	6	49
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	2	-	-	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	15	6	13	13	11	58
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	1	1	-	2
VI. Doenças do sistema nervoso	-	2	2	3	-	7
IX. Doenças do aparelho circulatório	17	22	34	40	36	149
X. Doenças do aparelho respiratório	6	6	9	7	5	33
XI. Doenças do aparelho digestivo	4	4	5	4	2	19
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	1	1	2
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-	2	2
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	2	2	3	2	9
XV. Gravidez parto e puerpério	-	1	-	-	-	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	4	4	1	4	3	16
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-	2	2	4
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	18	13	13	14	23	81



XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	30	29	21	23	32	135
--	----	----	----	----	----	-----

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

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

Os dados apresentados demonstram que a população de Curionópolis tem um número maior de Homens, mas tem também um número significativo de mulheres, por tanto as ações devem ser voltadas para os dois grupos alvos. Nota-se também que a população na melhor idade já é bem considerada, segundo dados do IBGE, de mais de 1.697 pessoas na faixa etária entre 50 a 80+ anos, sendo destes, 281 pessoas com mais de 80. Com base nestes dados deve-se aprimorar a atenção a saúde da pessoa idosa e implementar ações voltadas a esta população. Em morbidade hospitalar deve-se atentar para o número de internações por Doenças Infecciosas e Parasitárias, que lideram em número de internações. Da mesma forma, em mortalidade geral, Doenças do Aparelho Circulatório são as causas de maior número de ocorrência, devendo ter na Atenção Primária o combate preventivo a estas doenças. Em análise geral a gestão vem intensificando as campanhas de conscientização a população sobre o cuidado com a saúde, principalmente as pessoas na melhor idade. Os números mostram isso com a estagnação e em alguns casos até redução de número de casos.

#### 4.0 – Dados da produção de serviços no SUS

##### 4.1 – Serviços de Atenção Básica

Qtd.aprovada segundo Grupo procedimento

Município: 150277 Curionópolis

Complexidade: Atenção Básica

Período: 2018

Grupo procedimento	Qtd.aprovada
<b>TOTAL</b>	<b>165.777</b>
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	54.651
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2.094
03 Procedimentos clínicos	102.922
04 Procedimentos cirúrgicos	6.051
08 Ações complementares da atenção à saúde	59

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

## 4.2 - Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. apresentada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-		-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica			-	-
03 Procedimentos clínicos			1.107	369.487,80
04 Procedimentos cirúrgicos			14	7.053,33
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células			-	-
06 Medicamentos			-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais			-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	260	0,00	-	-
<b>Total</b>	<b>260</b>	<b>0,00</b>	<b>1.121</b>	<b>376.541,13</b>

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

## 4.3 - Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Forma organização: 030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial, 030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais

Forma organização	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado	AIH pagas	Valor total
<b>030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial</b>	0	0,00	-	-
<b>030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais</b>	-	0,00	-	-

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

#### 4.4 - Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	23.049	103.683,55	-	-
03 Procedimentos clínicos	8.159	71.713,89	1.107	369.487,80
04 Procedimentos cirúrgicos	144	2.195,12	14	7.053,33
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>31.352</b>	<b>177.592,46</b>	<b>1.121</b>	<b>376.541,13</b>

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

#### 4.5 - Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	730	-
<b>Total</b>	<b>730</b>	<b>-</b>

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

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

Os Dados da Produção e Serviços no SUS apresentados mostram o que foi produzido pela saúde no ano de 2018, mas em valores não representam a realidade gasta, uma vez que a Tabela de Procedimentos SUS está, e muito, defasada. Outrossim os dados da atenção básica buscados no SIA/SUS foram descontinuados a partir de Maio/2018 devido ao sistema oficial de captação de dados da Atenção Básica ter migrado para o SISAB/ESUS. No item 4.3 nota-se que não houveram dados de procedimentos ou internações citados na tabela devido não haver CAPS implantado no município. O item 4.5, que trata da produção de VISA não há valor porque todos os procedimentos executados pela VISA são de Atenção Básica e não há valor na tabela de procedimentos.

## 5 - Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### 5.1 – Por tipo de Estabelecimento e gestão – Período 2018

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de Estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA DE SAUDE			6	6
CLINICA ESPECIALIZADA/AMBULATORIO ESPECIALIZADO			1	1
HOSPITAL GERAL			1	1
POLICLINICA			1	1
POSTO DE SAUDE			3	3
SECRETARIA DE SAUDE			1	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSP-URGENCIA/EMERGENCIA			1	1

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

### 5.2 – Por Natureza Jurídica

Período: 2018

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PÚBLICA</b>				
MUNICIPIO	14			14

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

- Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS  
Os dados apresentados foram extraídos do sitio do CNES, onde constam todos os estabelecimentos cadastrados na base municipal e enviados a base nacional.

## 6 - Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período: 2018

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. Do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	02	04	23	12	05
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	03	12	18	39	41
Privada (NJ grupos 2 – exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0
	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	0	0	0

Fonte: Setor de RH-SMS Curionópolis

- **Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS**

Dados retirados do quadro de funcionários da SMS com base no repassado pelo setor de RH do município.

## 7 - Programação Anual de Saúde – PAS

### 7.1 - Diretrizes, objetivos e metas

#### EIXO 1: GESTÃO DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE.

**Diretriz 1.** Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade, mediante a adequação do perfil das unidades de saúde da rede pública municipal e do aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada à luz da PNH, na perspectiva das Redes de Atenção à Saúde.

**Objetivo 1.1:** Ampliar o acesso e fortalecer a atenção básica.

1. Aumentar a cobertura Estratégia da Família estimada pelas equipes de Atenção Básica para 100%.
2. Reduzir em 10% as internações por causas sensíveis à atenção básica.
3. Realizar 95% de cobertura do acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa Bolsa Família, de forma articulada com a SMAS.

**Objetivo 1.2:** Ampliar o acesso e fortalecer a atenção básica.

4. Aumentar em 15% a oferta de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para população residente e pactuada.
5. Aumentar em 10% a oferta de procedimentos ambulatoriais e clínico-cirúrgicos de alta complexidade para população residente e pactuada.

**Objetivo 1.3:** Organizar e Implementar a Rede de Atenção às Urgências no âmbito municipal.

06. Ampliar o nº de unidades do componente pré-hospitalar fixo para cobertura de 100% da área do município para atendimento das urgências de baixa e média complexidade, integrando-as à Rede de Atenção às Urgências do RN

**Objetivo 1.4:** Organizar e implementar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil no âmbito municipal para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.

07. Reduzir em 3% ao ano a realização de cesarianas.

08. Aumentar em 10% a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo 7 consultas de pré-natal.

09. Implementar o Plano de Ação Municipal da Rede de Atenção Materna e Infantil.

**Objetivo 1.5:** Implantar o centro de atendimento psicossocial e articular com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.

10. Implantar a política municipal de enfrentamento às drogas no serviço de saúde

11. Implantar em 100% dos serviços de Saúde Mental.

**Objetivo 1.6:** Promover a melhoria das condições de saúde do idoso e portadores de doenças crônicas mediante a qualificação da gestão e da organização da rede de atenção.

11. Reduzir em 2% as internações originadas por doenças crônicas.

12. Estabelecer referências para garantia do cuidado longitudinal de 100% dos usuários idosos e das pessoas vivendo com DST/HIV/AIDS, hepatites virais e câncer, atendidos nas unidades públicas municipais.

**Objetivo 1.7:** Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer.

13. Ampliar para 0,27 a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada 3 anos.

14. Ampliar 10% a razão de exames de mamografia para rastreamento de casos de câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos de idade.

**Objetivo 1.8:** Promover a melhoria das condições de saúde mediante qualificação da gestão e da organização da rede de atenção.

**Diretriz 2.** Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

**Objetivo 2.1:** Fortalecer a promoção e vigilância em saúde, implementando ações para a redução das desigualdades sociais e a promoção da qualidade de vida.

15. Alcançar 100% de cura de casos novos de tuberculose pulmonar.

17. Encerrar 80% ou mais das doenças de notificação compulsória imediata registradas no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.

19. Realizar vigilância e monitoramento de 100% dos surtos, eventos adversos e queixas técnicas.

20. Aumentar em 86% proporção de cura nas cortes de casos novos de hanseníase.

21. Alcançar anualmente 90% de cobertura vacinal antirrábica para cães e gatos no município.

22. Reduzir para menos de 1% o índice de infestação predial para o *Aedes Aegypti*, no município.

23. Aumentar em 5% os pontos de coleta de análises de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.

24. Aumentar em 10% ao ano a base cadastral de estabelecimentos novos sujeitos a Vigilância Sanitária.

25. Investigar e encerrar anualmente no mínimo 84,6% dos óbitos infantis, neonatais e fetais.

26. Investigar e encerrar anualmente no mínimo 100% dos óbitos maternos.

27. Alcançar em 80% das metas pactuadas no Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQAVS, conforme Portaria 1.708 de 16/08/13.



28. Implementar em 100% das unidades de saúde da rede pública municipal a notificação compulsória da violência doméstica, sexual e outras violências de forma contínua.

**Diretriz 3.** Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

**Objetivo 3.1:** Implementar e qualificar a Política e a Gestão da Assistência

Farmacêutica no município, com foco no uso racional de medicamentos e na avaliação das demandas dos serviços de saúde.

29. Implantar o Sistema HORUS de Gestão da Assistência Farmacêutica, em 100% dos Serviços de Saúde onde exista dispensação de medicamentos.

30. garantir a presença do(a) farmacêutico(a) nas Unidades Básicas de Saúde.

**Diretriz 4.** Garantia do apoio diagnóstico no âmbito do SUS.

**Objetivo 4.1:** Implementar e qualificar a assistência laboratorial e centros de apoio diagnóstico, potencializando a capacidade de resposta da rede municipal de atenção à saúde.

31. Monitorar a qualidade de 100% dos serviços de diagnóstico da rede municipal de saúde.

32. Ampliar o acesso a oferta de testes rápidos de sífilis e HIV em 100% das unidades de saúde.

## **EIXO 2: GESTÃO ESTRATÉGICA E PARTICIPATIVA DO SUS**

**Diretriz 5.** Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos trabalhadores do SUS.

**Objetivo 5.1:** Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS.

32. Implantar a política municipal de educação permanente, contemplando a necessidade de aprimoramento e ampliação dos serviços da rede pública municipal.

35. Qualificar os conselhos gestores locais e as redes de atenção no âmbito municipal.

**Objetivo 5.2:** Desprecarizar o trabalho em saúde nos serviços do SUS da esfera pública na Região de Saúde.

36. Ampliar o número de trabalhadores que atendem ao SUS.

**Diretriz 6.** Potencialização da Participação e Controle Social, da Educação Popular e da Ouvidoria do SUS.

**Objetivo 6.2:** Fortalecer o Sistema de Ouvidoria do SUS.

36. Implantar a ouvidoria municipal do SUS, instituindo um núcleo de ouvidoria em cada estabelecimento de saúde

**Objetivo 6.3:** Instituir Políticas Transversais de Atenção à Saúde.

37. Implantar a Política Municipal de Promoção da Equidade em Saúde, com recorte em raça, cor, etnia e sexo.

38. Implantar a Política Municipal de Promoção à saúde do Trabalhador.

**Diretriz 7.** Implementação de novo modelo de gestão, centrados no planejamento integrado, na informação em saúde, na intersetorialidade e na relação interfederativa, com foco em resultados e em um financiamento estável.

Qualificar o Processo de Planejamento Integrado no SUS.

39. Elaborar de forma integrada os instrumentos de gestão e planejamento do SUS, a partir do desenvolvimento de um processo de monitoramento e avaliação propositiva.

**Diretriz 8.** Potencialização da Função Regulatória e dos instrumentos de

Controle, Avaliação e Auditoria do SUS, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.

**Objetivo 8.2:** Implantar o Sistema de Auditoria do SUS.

**Objetivo 8.4:** Qualificar e instrumentalizar os mecanismos de Controle e Avaliação do SUS.

40. Monitorar o fluxo de oferta e demanda dos serviços regulados, garantindo o cumprimento em 100% dos contratos.

**Diretriz 9.** Modernização da Gestão Administrativa, Orçamentária e Financeira.

**Objetivo 9.1:** Implementar e qualificar a gestão administrativa, de insumos e apoio logístico e de infraestrutura.

41. Suprir regularmente 100% das unidades de saúde com os insumos necessários para o seu funcionamento.

42. Realizar manutenção preventiva e corretiva regular de 100% dos equipamentos médico-hospitalares e das estruturas físicas da rede pública municipal de serviços de saúde.

43. Cumprir 75% da Pactuação Anual de Obras da Secretaria Municipal de Saúde atendendo as necessidades de adequação e organização da rede.

### **Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde – PAS**

Foram realizadas várias ações do que estava programado para o ano, mas ainda há o que melhorar e implantar para uma saúde ainda melhor.

## 5 Indicadores de Pactuação Interfederativa

<b>PACTUAÇÃO DE INDICADORES CURIONÓPOLIS DIGISUS</b>	<b>2018</b>
1-Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	17
2-Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	95%
3-Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	79,65%
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	100%
5-Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	0%
6-Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	91%
7- Número de Casos Autóctones de Malária	0
8- Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	6
9- Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	0
10- Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	10
11- Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0,04
12- Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0,01
13- Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	50,80%
14-Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	23,15%
15-Taxa de mortalidade infantil	7
16-Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0
17- Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100
18- Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	96%

19- Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	95,75%
20- Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	N/A
21- Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	0
22- Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100%

##### 5 Análise e Considerações sobre os **Indicadores de Pactuação Interfederativa**

Esses indicadores são trabalhados no dia a dia da equipe de atenção básica, juntamente com a gestão, que tem empenhado diuturnamente para ofertar melhor qualidade de vida a população.

##### RECOMENDAÇÕES GERAIS:

A gestão demonstrou compromisso com a saúde da população com o alcance de metas estabelecidas no pacto interfederativo e com a programação anual de saúde. A atenção primária a saúde vem atuando de forma significativa nos principais grupos de atenção especial a saúde.

Recomenda-se que a gestão mantenha o empenho e a correta aplicação dos recursos para que a saúde do município continue melhorando de forma gradativa de acordo com as possibilidades.

##### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo do ano a gestão tem demonstrado empenho no sentido de ofertar melhor saúde a população. No percurso dessa caminhada a gestão juntamente com sua equipe ofertou palestras, ações e promoções de saúde para a comunidade com um todo.

No tocante ao alcance de metas, nem tudo foi possível realizar, mas o que houve de possibilidade financeira foi executado com eficácia.

Os avanços são notórios e inegáveis. Cabe a gestão continuar a ofertar saúde de qualidade para a população.