

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: RONDONIA
MUNICÍPIO: PORTO VELHO

2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2019

ELIANA PASINI
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

- 1.1. Informações Territoriais
- 1.2. Secretaria de Saúde
- 1.3. Informações da Gestão
- 1.4. Fundo de Saúde
- 1.5. Plano de Saúde
- 1.6. Informações sobre Regionalização
- 1.7. Conselho de Saúde
- 1.8. Casa Legislativa

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
- 3.2. Nascidos Vivos
- 3.3. Principais causas de internação
- 3.4. Mortalidade por grupos de causas

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

- 4.1. Produção de Atenção Básica
- 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
- 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
- 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
- 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
- 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
- 5.2. Por natureza jurídica
- 5.3. Consórcios em saúde

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	RO
Município	PORTO VELHO
Região de Saúde	Madeira-Mamoré
Área	34.082,37 Km ²
População	519.531 Hab
Densidade Populacional	16 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 12/08/2020

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Número CNES	6482732
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
Endereço	GENERAL OSORIO 91 ESQ COM ALM BARROSO
Email	dac_semusa_pvh@hotmail.com
Telefone	6939011367

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 12/08/2020

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	HILDON DE LIMA CHAVES
Secretário(a) de Saúde em Exercício	ELIANA PASINI
E-mail secretário(a)	gabinete.semusa.pvh@gmail.com
Telefone secretário(a)	69 999950613

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

Data da consulta: 12/08/2020

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	03/1990
CNPJ	11.155.765/0001-17
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	ELIANA PASINI

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

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2018-2021
Status do Plano	Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 02/10/2020

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Madeira-Mamoré

Município	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
CANDEIAS DO JAMARI	6843.866	26693	3,90
GUAJARÁ-MIRIM	24855.652	46174	1,86
ITAPUÁ DO OESTE	4081.433	10458	2,56
NOVA MAMORÉ	10071.702	30583	3,04
PORTO VELHO	34082.366	529544	15,54

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2020

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI		
Endereço	AV. GOVERNADOR JORGE TEIXEIRA 1808 CENTRO		
E-mail	joaoaramaio@gmail.com		
Telefone	6981313709		
Nome do Presidente	JOÃO ARAMAYO DA SILVA		
Número de conselheiros por segmento	Usuários	6	
	Governo	2	
	Trabalhadores	1	
	Prestadores	5	

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

Ano de referência: 201804

- Considerações

O Conselho Municipal de Saúde passou por novas eleições, havendo mudanças em sua presidência. Tendo como novo Presidente: EMÍLIO THEODORO FILHO. Endereço eletrônico: secretariaexecutiva.cmspv@hotmail.com. Além dessa informação acrescentamos a seguir o quadro de Identificação Atualizado de toda a Secretaria.

1 - IDENTIFICAÇÃO

I.I. Informações Territoriais

UF	Porto Velho		
ESTADO	Rondônia		
ÁREA	34.090.952Km ²		

POPULAÇÃO	529.544		
DENSIDADE POPULACIONAL	15,54hab/Km ²		
REGIÃO DE SAÚDE	Madeira - Mamoré		

I.II. Secretária de Saúde

Número do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Número do CNESS	6482732
CNPJ	
ENDEREÇO	GENERAL OSÓRIO, 91 ESQ. COM ALMIRANTE BARROSO
E mail	astec.semusa.ro@gmail.com
Telefone	(69)3901-1357

I.III. Informação da Gestão

Prefeito	HILDON DE LIMA CHAVES
Secretário de Saúde	Eliana Pasini
E mail Secretário	gabinete.semusa.pvh@gmail.com
Telefone Secretário	(69)3901-1367

IV. Fundo de Saúde

Lei de Criação	Lei nº 944 de 03 de abril de 1991
Data da Criação	03/1990
CNPJ	11.155.765/0001-17
Natureza Jurídica	FUNDO PÚBLICO DA ADMINISTRAÇÃO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	ELIANA PASINI

I.V. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2018 a 2021
Status do Plano	Aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde pela resolução nº 015 ç Dispõe sobre o Plano Municipal de Saúde de Porto Velho ç PMS / 2018/2021/SEMUSA

I.VI. Informações sobre a Regionalização

Região	Área(KM ²)	População (HAB)	Densidade/Hab/Km ²
CANDEIAS DO JAMARI	6843.866	26693	3,90
GUAJARÁ MIRIM	24856.652	46174	1,86
ITAPUÃ DO OESTE	4081.433	10458	2,56
NOVA MAMORÉ	10071.702	30583	3,04
PORTO VELHO	34.082.366	529544	15,54

I.VII. Conselho de Saúde

Instrumento legal de Criação	LEI COMPLEMENTAR Nº 433, DE 24 DE OUTUBRO DE 2011.
Endereço	GENERAL OSÓRIO, 91 ESQ. COM ALMIRANTE BARROSO
E-mail	secretariaexecutiva.cmspv@hotmail.com
Telefone	
Nome do Presidente	EMÍLIO THEODORO FILHO

Números de conselheiros por segmentos	Usuários	
	Governo	
	Trabalhadores	
	Prestadores	

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Sistema Único de Saúde possui uma história de construção tecida ao longo dos últimos 31 anos, marcada pela presença de organismos de participação e controle social no desafio de operacionalizar e organizar a rede de atenção à saúde, considerando as diversas instâncias de gestão. Para facilitar esse acompanhamento por parte destes populares e instituições fiscalizadoras, vários instrumentos de planejamento foram implantados com vistas a dar transparência dos passos dados no gerenciamento e ordenamento da execução dos recursos destinados a promoção, prevenção, tratamento e recuperação da saúde das pessoas em seus territórios. A Lei Complementar n.141, de 13 de janeiro de 2012, significou um marco para o Sistema, trouxe esclarecimentos importantes e apresentou novos desafios a serem superados. Através do art. 36 estabelece a necessidade de prestação quadrimestral de contas por parte do gestor do SUS em cada ente da Federação, sistematizando as principais ações financiadas ou realizadas diretamente, com foco no aperfeiçoamento do SUS e no alcance de seus princípios fundamentais.

A apresentação deste II Relatório Quadrimestral de 2019 que abrange o período de maio a agosto, segue a mesma estrutura apresentada no primeiro quadrimestre do ano, ou seja, constituído por informações municipais relacionadas à estrutura e características demográficas e epidemiológicas da população, análise de produções realizadas na rede de Atenção a Saúde com base principalmente, nas informações obtidas no Sistema de Informação Ambulatorial e Hospitalar e SIA/SIH, porém acrescidas com outros Sistema Oficiais, nos casos em que este sistema já possui alcance para as atividades afins, tais como, Atenção Básica, Assistência Farmacêutica, Assistência Pré-Hospitalar. Em seguida apresenta-se os resultados obtidos frente a Programação Anual de Saúde e o monitoramento dos indicadores de saúde pactuados. A execução orçamentária e financeira é analisada com base no Relatório Resumido de Execução Orçamentária e RREO, conforme instrumento de Planejamento adotado pelo Sistema de Informação DIGISUS, e o Manual de Orientações Técnicas do CONASSEMS.

As informações apresentadas visam promover a avaliação da gestão municipal na operacionalização da política de saúde, assim como, atender à necessidade de prestação de contas junto ao Conselho Municipal de Saúde e aos órgãos de controle da atuação governamental.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2015

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	21469	19621	41090
5 a 9 anos	21086	19892	40978
10 a 14 anos	23537	22735	46272
15 a 19 anos	21793	20811	42604
20 a 29 anos	54954	49408	104362
30 a 39 anos	48049	42755	90804
40 a 49 anos	31084	31373	62457
50 a 59 anos	22968	21276	44244
60 a 69 anos	10180	10051	20231
70 a 79 anos	2955	3993	6948
80 anos e mais	1192	1565	2757
Total	259267	243480	502747

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)

Data da consulta: 03/09/2020.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2015	2016	2017	2018
Porto Velho	9093	8611	8800	8752

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

Data da consulta: 03/09/2020.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1901	2096	1720	1638	1923
II. Neoplasias (tumores)	874	1027	1037	1081	1276
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	99	128	97	109	111
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	106	164	123	211	199
V. Transtornos mentais e comportamentais	265	423	337	534	380
VI. Doenças do sistema nervoso	255	272	334	352	374
VII. Doenças do olho e anexos	371	306	390	454	494

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	22	17	24	28	30
IX. Doenças do aparelho circulatório	676	833	719	907	924
X. Doenças do aparelho respiratório	1515	1274	1241	1289	1274
XI. Doenças do aparelho digestivo	1168	1253	1278	1505	1693
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	328	323	328	508	461
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	179	317	333	369	339
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	786	890	924	1051	1302
XV. Gravidez parto e puerpério	5691	6306	5923	5933	5898
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	632	888	653	882	1014
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	232	261	230	243	322
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	353	278	218	342	330
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	2276	3261	2205	3138	3444
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	4	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	1472	1052	1030	1090	699
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	19205	21369	19144	21664	22487

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

Data da consulta: 03/09/2020.

Obs.: A atualização dos valores relativos ao último período ocorrem simultaneamente ao carregamento dos dados no Tabnet/DATASUS.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	153	183	161	175
II. Neoplasias (tumores)	396	419	400	404
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	12	13	7	13
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	68	88	102	106
V. Transtornos mentais e comportamentais	22	17	16	18
VI. Doenças do sistema nervoso	45	45	58	45
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	1	-	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	436	455	473	516
X. Doenças do aparelho respiratório	244	238	270	236
XI. Doenças do aparelho digestivo	96	118	107	95
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	5	4	6	4
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	8	15	6	9
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	89	80	68	64

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018
XV. Gravidez parto e puerpério	8	9	7	6
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	73	75	51	44
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	27	38	48	32
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	128	160	102	89
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	461	440	414	363
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	2271	2398	2296	2220

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

Data da consulta: 03/09/2020.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3 - DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

3.1 - POPULAÇÃO ESTIMADA POR SEXO E FAIXA ETÁRIA

População 2019

Faixa Etária 1	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	20.669	19.732	40.401
5 a 9 anos	20.065	19.106	39.171
10 a 14 anos	21.840	20.434	42.274
15 a 19 anos	24.421	22.696	47.117
20 a 29 anos	51.370	46.889	98.259
30 a 39 anos	51.883	46.149	98.032
40 a 49 anos	36.406	35.282	71.688
50 a 59 anos	26.152	25.036	51.188
60 a 69 anos	13.937	13.753	27.690
70 a 79 anos	4.854	5.249	10.103
80 anos e mais	1.518	2.103	3.621
Total	273.115	256.429	529.544

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE, 2000-2019

Análise e Considerações:

O município de Porto Velho, capital do Estado de Rondônia conta atualmente com uma população de 529.544 habitantes (IBGE,2019), é sede da região de saúde Madeira Mamoré, com 5 municípios vizinhos que dependem em grande parte da estrutura de saúde deste município. Caracterizado como o mais populoso de Rondônia e o terceiro da Região Norte, logo após as cidades de Manaus e Belém, entre todos os municípios brasileiros é o 45ºmunicípio e 21ª capital em número de habitantes. Porto Velho é uma das capitais brasileira com grande área territorial, 34 mil km², e a única capital brasileira que faz fronteira com outro país, sendo este a Bolívia. Entre os anos de 2000 e 2010, a população de Porto Velho cresceu a uma taxa média anual de 2,5%, enquanto no Brasil foi de 1,17%, no mesmo período. Nesta década, a taxa de urbanização do município passou de 81,79% para 91,18%. Apresentou a segunda maior renda per capita do estado de Rondônia, 28.836,46, e segundo melhor esgotamento sanitário adequado 42,8% (IBGE, 2018). Em 2010, apresentou um Índice de Desenvolvimento Médio -IDH-M de 0,736, situando-se em 1º lugar no ranking estadual e em 876º lugar entre os municípios a nível nacional (Atlas de Desenvolvimento Humano no Brasil 2013).

3.2 Nascidos Vivos

Número de Nascidos Vivos por residência da mãe

Unidade da Federação	2015	2016	2017	2018	2019
Porto Velho	8878	8435	8581	8753	8256

Fonte: SINASC/DVE/SEMUSA, dados acessados em 15/01/2020 e MS/DATASUS. Dados sujeitos a alterações

Análise e considerações:

No ano de 2019, nasceram em Porto Velho 8.256, sendo 3.671(46,46%) de parto vaginal e 4.562 (55,25%) de parto Cesária e 23 (0,27%) não foi informado. Observa-se uma tendência de queda na taxa de natalidade. A tabela a seguir mostra as taxas de natalidade nos últimos 5 anos.

Tabela 1 - Número de nascidos vivos e taxa de natalidade, segundo ano de nascimento, Porto Velho/RO, 2015 a 2019.

ANO	NASCIDOS VIVOS	TAXA DE NATALIDADE
2015	8878	18
2016	8435	16
2017	8581	17
2018	8753	17
2019	8256	16

Fonte: SINASC/DVE/SEMUSA, dados acessados em 15/01/2020 e MS/DATASUS. Dados sujeitos a alterações

3.3 Principais causas de internação

Morbidade hospitalar de residentes, segundo capítulo CID-10.

Internações por Ano processamento segundo Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	Total	%
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2.911	3.076	2.545	2.466	10.998	9,2
II. Neoplasias (tumores)	1.370	1.590	1.600	1.561	6.121	5,1
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	152	195	135	145	627	0,5
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	169	252	196	285	902	0,8
V. Transtornos mentais e comportamentais	396	599	457	818	2.270	1,9
VI. Doenças do sistema nervoso	404	420	463	514	1.801	1,5
VII. Doenças do olho e anexos	515	477	756	629	2.377	2,0
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	34	27	35	41	137	0,1
IX. Doenças do aparelho circulatório	1.013	1.293	1.019	1.214	4.539	3,8
X. Doenças do aparelho respiratório	2.081	1.828	1.773	1.782	7.464	6,2
XI. Doenças do aparelho digestivo	1.703	2.002	1.940	2.081	7.726	6,4
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	504	471	539	761	2.275	1,9
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	280	454	485	536	1.755	1,5
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1.222	1.314	1.367	1.509	5.412	4,5
XV. Gravidez parto e puerpério	8.230	8.695	8.799	8.977	34.701	28,9
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1.037	1.180	978	1.370	4.565	3,8
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	342	362	313	349	1.366	1,1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	494	443	319	501	1.757	1,5
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	3.486	4.651	3.669	4.567	16.373	13,7
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	4	-	-	-	4	0,0
XXI. Contatos com serviços de saúde	2.054	1.572	1.490	1.641	6.757	5,6
TOTAL	28.401	30.901	28.878	31.747	119.927	100,0

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

Análise e Considerações:

Quanto ao perfil epidemiológico, o município sofre com o desafio de cuidar de uma tripla carga de doenças, ou seja, demandas ligadas a causas externas agudas (homicídios e acidentes de trânsito) pela presença de problemas estruturais e sociais; demandas ainda provocadas por doenças infecciosas e parasitárias e consequência da falta saneamento básico em toda a cidade, da proximidade com a floresta, que ainda a classificam como área endêmica para malária, por exemplo; a presença das Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT) e demais condições crônicas acrescidas primordialmente pelo envelhecimento da população e a hábitos alimentares não saudáveis fortemente influenciados pelo modo de viver em sociedade e que contribuiu para o aumento das demandas nas portas de entrada das Unidades Básicas de Saúde e que sobrecarregam ainda mais o sistema de saúde. Esta realidade está presente tanto na área urbana quanto na área rural, de população ribeirinha, dispersa em locais de difícil acesso, e com vulnerabilidades específicas da região.

3.4 - Mortalidade por grupos de causas

Causa (Cap CID10)	2015	2016	2017	2018	Total	%
IX. Doenças do aparelho circulatório	436	455	470	515	1876	19,8
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	459	440	414	363	1676	17,7
II. Neoplasias (tumores)	395	420	399	406	1620	17,1
X. Doenças do aparelho respiratório	245	238	270	238	991	10,4
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	161	147	116	117	541	5,7
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	153	185	159	175	672	7,1
XVIII. Sintomas sinais e achados anormais ex. clínicos e laboratório	125	157	100	89	471	5,0
XI. Doenças do aparelho digestivo	97	118	107	95	417	4,4
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	89	80	68	64	301	3,2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	68	88	100	106	362	3,8
Outras causas	130	146	153	139	568	6,0
Total	2358	2474	2355	2307	9494	100,0

Fonte: SIM/DVE/DVS/SEMUSA, dados acessados em 14/01/2020, sujeito a alterações

Análise e Considerações:

Em Porto Velho, semelhante a situação de ocorrência no país, a primeira grande causa de óbito são as Doenças ligadas as Condições Crônicas, desde 2016 e as neoplasias, em 2018, são a segunda causa. As causas externas estiveram em primeiro lugar, em 2015 e passou para o terceiro lugar do ranking em 2018. Estas informações podem ser alteradas, pois o banco de dados referente a 2019, ainda não está finalizado.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Considerando a verificação da inconsistência dos dados provenientes do SISAB, a Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) solicitou a retirada dos dados da Atenção Básica disponibilizados pelos tabuladores do CMD até que os dados sejam corrigidos pela equipe da SAPS.

Em decorrência disso, informamos que o quadro 4.1 Produção da Atenção Básica dos Relatórios – RDQ e RAG permanecerá indisponível até a correção pela referida área.

Dessa maneira, os gestores devem informar os dados relativos a produção da Atenção Básica, utilizando os dados das bases locais no campo Análise e Considerações.

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	4594	127194,85	-	-
03 Procedimentos clínicos	387	10279,88	2145	1082435,05
04 Procedimentos cirúrgicos	20575	590262,15	1212	634477,77
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	25556	727736,88	3357	1716912,82

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

Data da consulta: 04/02/2021.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	6346	8449,64
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

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

Data da consulta: 04/02/2021.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

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	55173	1911,60	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1090505	4980430,82	-	-
03 Procedimentos clínicos	2736604	8965259,05	2146	1082653,35
04 Procedimentos cirúrgicos	58463	1121564,34	1578	774419,27
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	3940745	15069165,81	3724	1857072,62

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

Data da consulta: 04/02/2021.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Esse item refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual. Portanto, não há produção sob gestão municipal.

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	24908	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1182	-
Total	26090	-

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

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

Data da consulta: 04/02/2021.

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

Em virtude dos dados de produção apresentados pelo Digisus não corresponderem a realidade dos serviços, apresentamos abaixo os dados reais produzidos pelos sistemas de informações afins.

4 - DADOS DE PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

4.1 - Produção de Atenção Básica

Grupo de Procedimentos	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd Aprovada	
	Físico	Financeiro (R\$)
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	740	
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	64298	118.203,50
03-Procedimentos clínicos	53205	256.997,13
04-Procedimentos cirúrgicos	1911	8.985,32
Total	120154	384.185,95

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) Acesso em 18/08/2019

Análise e Considerações:

Segundo a Portaria nº 2.148/2017, fica encerrada a importação dos dados do e-SUS Atenção Básica(AB) para o Sistema de Informação Ambulatoriais (SIS) pelos municípios, a partir da competência de agosto de 2017. As informações de produção da Atenção Básica a partir de 2018, sob orientação do Ministério da Saúde, passaram a ser informadas através do sistema e-SUS AB. Em Porto Velho, essa transição dos sistemas ainda ocorreu durante o ano de 2018 e parte de 2019, sendo as últimas Unidades de Saúde a operarem o e-SUS AB, as seguintes: US Oswaldo Piana, US Areal da Floresta, US Maurício Bustani e USF Castanheiras, devido a estas unidades manterem processos de trabalho tradicionais. As informações acima, são devidas a estas unidades e resultados de algumas atividades de procedimentos de apoio diagnóstico.

Sendo assim, os dados informados na Tabela por grupo de Procedimentos no SIA SUS, apresentada acima, não representa a realidade das produções atingidas no quadrimestre para a Atenção Básica. A produção dos serviços das unidades de atenção básica está apresentada através dos registros no Sistema de Informação e - SUS/AB. A alimentação desse sistema pelos profissionais continua em fase de implementação, pois o próprio Ministério da Saúde tem promovido várias mudanças no sistema, o que ainda geram dúvidas e dificuldades pelos profissionais no exercício da alimentação dos dados.

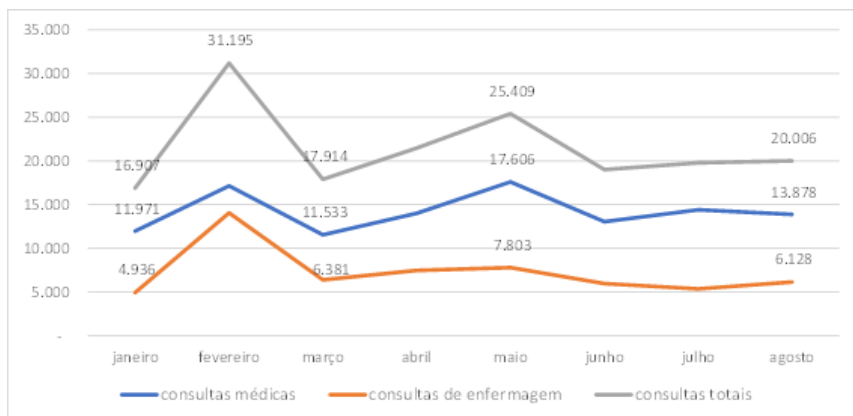
Tabela 2. Total de consultas médicas e de enfermagem nas Unidades Saúde da Família, 2º quadrimestre, 2019, SEMUSA, Porto Velho, RO

PROFISSIONAL	CONSULTAS AB			
	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO
MÉDICO	17.606	13.046	14.415	13.878
ENFERMEIRO	7.803	5.953	5.365	6.128
TOTAL	25.409	18.999	19.780	20.006

Fonte: e-SUS AB/DAB/SEMUSA

A tabela 2 apresenta o total de produção de consultas médicas e de enfermagem nas Unidades de Atenção Básica. Para um melhor monitoramento apresenta-se no Gráfico 1 a evolução histórica no ano de 2019 das produções de consultas por estes profissionais.

Gráfico 1 - Evolução mensal das produções de consultas médicas e de enfermagem nas Unidades Básicas de Saúde, janeiro a agosto, 2019, SEMUSA, PV



Fonte: eSUS/DAB/SEMUSA

4.2 - Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento de urgência

Grupo de procedimento	Sistema de Informações		Sistema de Informações		Total
	Qtd. Aprovada	Valor aprovado	AIH pagas	Valor	
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	694				
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	136.718	576.717,00			
03-Procedimentos clínicos	940.132	3.394.454,33	1048		531.520,59
04-Procedimentos cirúrgicos	19.512	494.321,04	571		298.508,30
Total	1.097.056	4.465.492,37	1.619		830.028,89

Fonte: DATASUS/SIA/SIH TABWIN SEMUSA/PV. Acesso em 17/08/20.

Análise e Considerações:

O quadro acima apresenta a real produção ambulatorial e hospitalar (regime de internação) de caráter de urgência, conforme nível de complexidade (média, alta e não se aplica), por grupo de procedimentos com ações de promoção e prevenção em saúde, finalidade diagnóstica, clínicos, cirúrgicos segundo banco de dados do SIA/SIH/SUS acessado em 17/08/20. As ações ambulatoriais se referem a todas as Unidades municipais que realizam serviços de urgência e emergência, sendo a única unidade que apresenta produções de internação hospitalar, a Maternidade Mãe Esperança. Apresenta-se a seguir, um detalhamento das produções de urgência e emergência, por tipo de unidade no quadrimestre.

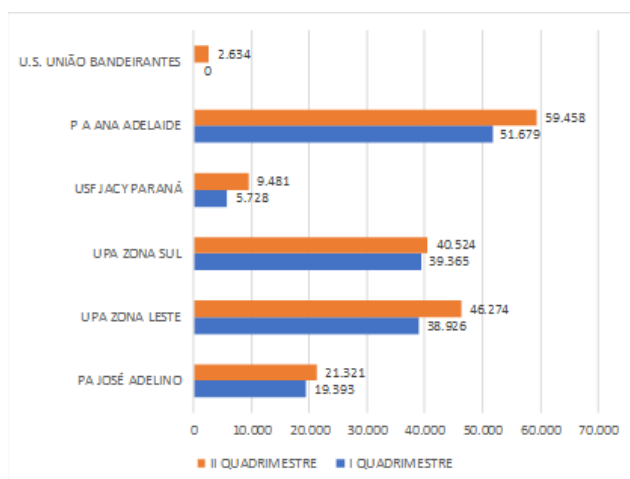
Tabela 3. Produção clínica de atendimentos médicos das Unidades Ambulatoriais de Urgências e Emergências, 2º Quadrimestre, 2019, SEMUSA, Porto Velho.

TIPO DE UNIDADE	II QUADRIMESTRE				
	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL
PA JOSÉ ADELINO	5.047	4.340	6.452	5.482	21.321
UPA ZONA LESTE	10.937	11.268	11.575	12.494	46.274
UPA ZONA SUL	9.770	10.434	9.993	10.327	40.524
USF JACY PARANÁ	2.425	2.117	2.451	2.488	9.481
P A ANA ADELAIDE	13.269	12.858	15.504	17.827	59.458
U.S. UNIÃO BANDEIRANTES	0	1.448	0	1.186	2.634
TOTAL	41.448	42.465	45.975	49.804	179.692

Fonte: DRAC/SEMUSA/SIA (procedimentos 03.01.06.010-003.01.06.009-6 03.01.06.002-9)

Ao analisar a produção médica frente aos parâmetros apresentados pela Portaria GM/MS nº 10 de janeiro de 2017, que define *as diretrizes de modelo assistencial e financiamento de UPA 24h de Pronto Atendimento*, verifica-se que as produções correspondem e em alguns casos, superam o esperado. Segundo esta Portaria a UPA tipo II (Zona Leste e Sul) devem ter uma produção de atendimentos médicos mínimos de 3.335 mês. Todas as unidades realizaram um número de atendimentos maior que primeiro quadrimestre, como verifica-se no gráfico

Gráfico 2 - Produção clínica geral de atendimentos médicos das Unidades Ambulatoriais de Urgências Emergências I e II quadrimestre, 2019, SEMUSA, PV.



Fonte: DRAC/SEMUSA/SIA/SUS

Para analisar os quantitativos de Autorizações de Internação Hospitalar- AIH realizadas na Maternidade Municipal Mãe Esperança MMME, aprovadas e pagas, apresenta-se os valores totais físicos, dispostos por sub-grupo de procedimentos.

Tabela 4 Autorizações de Internações Hospitalares por sub-grupo de procedimento, 2º quadrimestre de 2019.

SubGrupo de Procedimentos	Sistema de Informações Hospitalares	
	AIH	pagas
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos		1
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)		245
0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas		2
0310 Parto e nascimento		801
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa		2
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal		22
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário		185
0411 Cirurgia obstétrica		528
Total		1786

As AIH se referem ao atendimento realizado na Maternidade Municipal. Esta unidade possui cadastrados no CNES 73 leitos, divididos entre 63 leitos obstétricos e 10 cirúrgicos. Possui ainda 11 leitos de Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal UCIN. Durante o quadrimestre assistiu a 1136 partos, com uma taxa de cobertura de parto normal de 70,5 %.

Tabela 5. Número de partos realizados na MMME segundo tipo de parto, 2º quadrimestre, 2019

PROCEDIMENTOS / ATENDIMENTOS	Nº DE ATENDIMENTOS				
	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL
Nº DE PARTOS TOTAIS	313	278	251	294	1136
Nº DE PARTOS NORMAIS	227	185	184	206	802
Nº DE PARTOS CESÁRIOS	86	93	67	88	334

Fonte: MMME/DMAC/SEMUSA

A MMME realiza procedimentos de curetagem e outros métodos diante de situações em que é necessária a prática de aborto, espontâneo ou induzido por conduta terapêutica e legal. A tabela 6 apresenta o número de procedimentos realizados neste período, indicando que é alta a frequência dessas situações. O procedimento AMIU não foi realizado no período por falta de material, o processo está em licitação para aquisição. No terceiro quadrimestre este procedimento estará normalizado.

Tabela 6 - Procedimentos de curetagem realizados na MMME, 1º e 2º quadrimestre, 2019, SEMUSA, Porto Velho, RO.

ABORTAMENTO CIRÚRGICOS	I QUADRIMESTRE II QUADRIMESTRE	
	Curetagem Obstetrícia	149
Curetagem pós aborto	162	196
AMIU	0	0
TOTAL	311	223

Fonte: MMME/SEMUSA/PV

4.3 -Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Forma de Organização	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd.	Valor	AIH	Valor
	Aprovada	aprovado	pagas	Total
0101-AÇÕES COLETIVAS/INDIVIDUAIS EM SAÚDE	132	234,9		
.010101-Educação em saúde	87	234,9		
.010103-Vísta domiciliar	45			
0214-DIAGNÓSTICO POR TESTE RÁPIDO	6	6		
.021401-Teste realizado fora da estrutura laborat	6	6		
0301-CONSULTAS / ATENDIMENTOS / ACOMPANHAMENTOS	19.320	109.105,65		
.030101-Consultas médicas/outros profiss niv sup	13.368	104.487,82		
.030104-Outros atend realizados profiss de niv sup	547	86,1		
.030105-Atenção domiciliar	52	914,5		
.030108-Atendimento/Acompanhamento psicossocial	3.142	3.612,19		
.030110-atend de enfermagem (em geral)	2.211	5,04		
Total	19.458	109.346,55		

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em 18/08/2020

Análise e Considerações:

Na atenção Psicossocial no quadrimestre foram mantidas as atividades das três unidades especializadas: CAPS I Três Marias, CAPs Álcool e Outras Drogas e o CAPs Infantil, cujas as produções no banco de dados do SIA/SUS estão registradas conforme tabela acima. Os valores do procedimento 030108 apresentados no relatório do DIGISUS sugerem a inclusão da produção da unidade de CAPS gestão estadual. Em relação ao valor aprovados, é importante salientar que os valores apresentados dizem respeito ao pagamento de procedimentos realizados pelas equipes através da produção apresentada, não estando incluídos os incentivos federais recebidos, previstos em portarias ministeriais específicas. Não existem procedimentos de internação nestas unidades. Verifica-se neste quadrimestre que houve uma menor presença das ações geradas por tecnologias de grupo, aquelas direcionadas ao matriciamento na Atenção Básica e outros pontos de atenção.

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

Grupo de procedimento	Sistema de Informações		Sistema de Informações		Valor Total
	Qtd. Aprovada	Valor aprovado	AIH	pagas	
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	13.433	116,1			
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	64.294	486.883,34			
03-Procedimentos clínicos	165.603	961.756,82		1	218,30
04-Procedimentos cirúrgicos	12.970	51.063,40		166	63.802,89
Total	256.300	1.499.819,66		167	64.021,19

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em 18/08/2020

Análises e Considerações:

Os dados acima se referem a toda a produção ambulatorial especializada, produzida no quadrimestre, pelas unidades de atenção de referência especializada da rede municipal, sendo estas: 01 (um) Hospital Especializado (MME), 01 (um) Centro de Especialidades Médicas, com cerca de 20 especialidades; 01 (um) Centro de Referência de Saúde da Mulher; 01 (um) Centro de Referência de Saúde da Criança (Rafael Vaz e Silva); 03 (três) Centros de Especialidades Odontológicas, 01 (um) Centro Especializado em Reabilitação; 01 (um) Serviço de Assistência Especializada, 01 (um) Serviço de Apoio ao Diagnóstico por Imagem. Os dados informados pelo DIGISUS, sugerem a inclusão de unidades ambulatoriais especializadas da rede estadual.

Apresenta-se a seguir o quadro de oferta de consultas especializadas por unidade e grau de absenteísmo atingido.

Tabela 7. Ofertas de consultas especializadas e grau de absenteísmo nas Unidades de Atenção Ambulatorial Especializada, SEMUSA, 2º quadrimestre de 2019, P.V.

UNIDADES	MAIO		JUNHO		JULHO		AGOSTO		TOTAL DO QUADRIMESTRE	
	OFERTA	MÉDIA DE ABSENTEÍSMO	OFERTA	MÉDIA DE ABSENTEÍSMO	OFERTA	MÉDIA DE ABSENTEÍSMO	OFERTA	MÉDIA DE ABSENTEÍSMO	OFERTA	MÉDIA DE ABSENTEÍSMO
CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS	5344	26%	4939	24%	4512	25%	6288	30%	21083	27%
CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DA MULHER	1012	24%	852	24%	1122	41%	1240	39%	4226	29%
POLICLÍNICA RAFAEL VAZ E SILVA	1728	29%	1569	27%	1354	28%	1410	23%	6061	19%
CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DA CRIANÇA	540	31%	960	28%	1218	30%	1280	34%	3998	16%
TOTAL GERAL	8624	27%	8320	25%	8206	28%	10218	30%	35368	28%

Fonte: DRAC/SEMUSA

O Centro de Especialidades Médicas e CEM no quadrimestre atuou oferecendo consultas em 20 especialidades médicas com a presença em média de 34 profissionais. Para estas trabalhou-se a redução do absenteísmo, assegurando um aproveitamento melhor das vagas através de ligações permanentes aos usuários, conscientizando-os sobre as consequências das faltas e confirmando o comparecimento, substituindo usuários que já foram atendidas por outras redes ou desistentes, otimizando a utilização das vagas.

O CRSM é a unidade para onde são referenciadas as demandas femininas com problemas ginecológicos e obstétricos. As consultas de pré-natal de alto risco deixaram de ser reguladas no mês de maio passando para vaga em tela, enquanto o planejamento familiar deixou de ser regulado no mês de agosto, disponibilizando vaga em tela. Os procedimentos são realizados conforme indicação das consultas.

O Centro de Referência Infantil (Policlínica Rafael Vaz e Silva) tem a responsabilidade de atuar como referência para todas as demandas infantil, embora, ainda atua mantendo outras especialidades da demanda geral, comuns a esta unidade por longo tempo de assistência. A unidade atua, portanto, com uma média mensal de 12 profissionais, sendo esta oferta de serviços regulada conforme disponibilidades de vagas.

Quanto as autorizações de internações hospitalares especializadas, referem-se as atividades cirúrgicas da Maternidade Mãe Esperança, principalmente, ligadas a assistência ginecológica.

Tabela 8 - Produções cirúrgicas na MMME, 2º quadrimestre, 2019, Porto Velho.

Procedimentos ginecológicos cirúrgicos	Nº de cirurgias
Histerectomia	33
Drenagem de abscesso pós cesária ou por indicação	3
Laparotomia	30
Eletivas ginecológicas	56
Laqueadura	115

Fonte: MMME/SEMUSA/PV

4.5 - Produção de Assistência Farmacêutica

Análise e Considerações:

Esse ítem no Sistema DIGISUS, apresenta apenas os dados do Sistema de Informação Ambulatorial referentes ao componente farmacêutico sob gestão estadual, portanto não há produção sobre a gestão municipal. Todavia, utilizando as informações do Sistema de Horus, indicado pelo Ministério da Saúde, apresenta-se a seguir as produções realizadas neste quadrimestre pelo componente municipal de assistência farmacêutica.

Tabela 9. Totais de itens de medicamentos e valores dispensados a usuários do SUS pela Assistência Farmacêutica por nível de atenção, SEMUSA, 2º quadrimestre, Porto Velho.

Nível de Atenção	Quantidade de itens	Valores R\$
Atenção Básica	6.099.097	R\$ 1.211.544,27
Média Complexidade	148.316	R\$ 668.924,69
TOTAL	6.247.413	R\$ 1.880.468,96

Fonte: Sistema Horus/SISFARMA/ CAF/SEMUSA

A gestão municipal supre com medicamentos todos os pontos de atenção da rede municipal de atenção especializada e de atenção primária a saúde, além de outras demandas individuais requeridos através demandas judiciais e de outros órgãos, como a SEJUS.

4.6 - Produção da Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimento

Grupo de procedimento	Sistema de Informação Ambulatorial	
	Qtd Aprovada	Valor Aprovado
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	10.357	

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Acesso em 18/08/2020.

Análise e Considerações:

A tabela apresentada pelo sistema DIGISUS pode ter incluído produções das unidades de gestão estadual. O processo de alimentação do SIA/SUS, com registros referentes à Vigilância em Saúde, na gestão municipal, diz respeito apenas a procedimentos de Vigilância Sanitária (VISA), a qual está cadastrada com CNES próprio. As demais atividades da Vigilância que compreendem ações e serviços executados pelas Vigilância Epidemiológica, Ambiental e Saúde do Trabalhador, não estão incluídas. Por tanto, apresenta-se a seguir Planilha de serviços executados no 2º quadrimestre, registrados pelo Departamento de Vigilância em Saúde.

Quadro 1. Ações implementadas pela vigilância em saúde no 2º quadrimestre, 2019, SEMUSA, Porto Velho

Divisão de Controle de Vetores	Total	
	1º quad.	2º quad.
1 - Nº de aplicações de inseticida espacial realizadas em 03 ciclos nas localidades prioritárias	220	79
2 - Nº de borrafações residuais realizadas em, no mínimo, 80% dos imóveis programados (n=3.500), de acordo com a capacidade operacional, seguindo as diretrizes do Guia para Gestão Local do Controle da Malária, módulo Controle Vetorial, do Ministério da Saúde.	1316	616
3 - Nº de bloqueios de transmissão viral realizados, conforme os casos notificados.	806	0
4 - Nº de LIRAs realizados	1	2
5 - % de imóveis visitados a cada ciclo (bimestral), em no mínimo 4 ciclos no ano.	28214	0
6 - Número de ciclos que atingiram o mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para	0	0
7 - Nº de vistorias quinzenais realizadas em Pontos Estratégicos (borracharias, ferro velho, etc)	2959	1730
Divisão de Pesquisa e Diagnósticos de Zoonoses e Entomologia	Total	Total
	1º quad.	2º quad.
8 - Nº de avaliações entomo epidemiológicas realizadas	3	3
9 - Nº de criadouros monitorados	5	16
Divisão de Vigilância Epidemiológica	Total	Total
	1º quad.	2º quad.
10 - Nº de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	1	1
11 - Nº de casos encerrados das doenças de notificação compulsória imediata (Portaria de Consolidação Nº 4 de 27/09/2017) registrada no SINAN em até 60 dias a partir da data da notificação.	9	7
12 - Nº de Serviços de vigilância em saúde do trabalhador Implantados nas unidades de saúde (Zona Urbana 19 USF)	19	0
13 - Casos novos de Tuberculose pulmonar		
13.1 - Nº dos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial e evolução de cura	34	79
13.2 Ano da Cura (2018) número de casos notificados	66	56
Subtotal de Avaliação dos Contatos de Casos Novos de Tuberculose		
14 - Nº de avaliação dos contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial examinados.		
14.1 Ano dos Contatos Examinados (2018), número de contatos examinados		
14.2 Ano do Diagnóstico (2018), número de contatos identificados	85	219

Cont.

Subtotal de Avaliação dos Contatos de Casos Novos de Tuberculose	331	426
15 - Nº de Investigação e encerramento dos surtos notificados com doenças transmitidas por alimentos – DTA;	0	0
16 - Nº de investigação de óbitos de Mulheres em Idade Fértil – MIF (10 a 49 anos)	50	33
17 - Nº de investigação de óbitos infantis e fetais	71	58
18 - Nº de investigação de óbitos maternos.	0	2
19 - Nº de registro de óbitos com causa básica definida	742	668
20 - Nº de avaliação dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes		
20.1 Paucibacilares (Ano de Referência 2018)	15	19
20.2 Multibacilares (Ano de Referência 2017)	21	28
Subtotal de Avaliação dos Contatos de Casos de Hanseníase		
21 - Nº dos casos novos de Hanseníase nos anos das coortes		
21.1 Paucibacilares (Ano de Referência 2018)	12	6
21.2 Multibacilares (Ano de Referência 2017)	18	16
Divisão de Controle de Zoonoses de Animais Domésticos e Sinantrópicos	Total	Total
	1º quad.	2º quad.
22 - Nº de animais domésticos de companhia suspeitos de portarem zoonoses de relevância a saúde pública observados e avaliados clinicamente	6	4
23 - Nº de amostras coletadas e encaminhadas para análise laboratorial de espécimes clinicamente sugestivos de portarem zoonoses de relevância à saúde pública.	10	16
24 - Nº de locais confirmados de transmissão de zoonoses de interesse em saúde pública (L) inspecionados zoossanitariamente	0	0
25 - Nº de Inspeções zoossanitárias realizadas para o controle de infestação de animais sinantrópicos de interesse em saúde pública	4	4
26 - Nº de Capacitações de servidores realizadas, para trabalhos nos programas de educação em saúde para prevenção de zoonoses e/ou epizootias.	0	0
27 - Nº de Capacitações de servidores realizadas quanto a coleta de material laboratorial para diagnóstico de Zoonoses e/ou Epizootias	0	0
28 - Nº de animais vacinados contra raiva	907	3.975
29 - Nº de investigações de epizootias em Primata Não Humano realizadas	0	3

Cont.

Divisão de Vigilância Licenciamento e Risco Sanitário	Total	Total
	1º quad.	2º quad.
30 - Atividade educativa para o setor regulado	6892	7.539
31 - Cadastro de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	552	512
32 - Exclusão de cadastro de estabelecimento sujeitos a vigilância Sanitária com atividades encerradas	0	0
33- Inspeção dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	2090	2198
34 - Licenciamento dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	268	212
35 - Investigação de surtos de doenças transmitida por alimentos	0	0
36 - Investigação de surtos de infecções em Serviços de Saúde	0	0
37 - Atividade educativa para a população	1902	2.166
38 - Recebimento de denúncias/reclamações	70	40
39 - Atendimento a denúncias/reclamações	50	31
40 - Cadastro de instituições de longa permanência para idosos	0	0
41 - Inspeção sanitária de instituições de longa permanência para Idosos	0	0
42 - Licenciamento sanitário de instituições de longa permanência para idosos	0	0
43 - Cadastro de estabelecimentos de serviços de alimentação	151	237
44 - Inspeção sanitária de estabelecimentos de serviços de alimentação	377	684
45 - Licenciamento sanitário de estabelecimentos de serviços de alimentação	23	41
46 - Fiscalização do uso de produtos fumígenos derivados do tabaco em ambientes coletivos fechados ou privativos	1349	1.502
47 - Instauração de processo administrativo sanitário	0	0
48 - Conclusão de processo administrativo sanitário	0	0
49 - Atividades educativas sobre a temática da dengue, realizadas para população	5508	6.747
50 - Amostras analisadas quanto a Turbidez, da qualidade da água para consumo humano	385	163
51- Amostras analisadas quanto a Coliformes totais /E. Coli, da qualidade da água para consumo humano	3382	184
52- Amostras analisadas quanto a Residual Desinfetante, da qualidade da água para consumo humano	473	72

Fonte: Departamento de Vigilância em saúde/SEMUSA/PV

Os procedimentos de finalidade diagnóstica relativos a testes rápidos realizados, são registrados nas produções das unidades de atenção básicas, pelas equipes que os realizam.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 08/2019

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	8	8
FARMACIA	0	2	40	42
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	1	43	44
UNIDADE MOVEL FLUVIAL	0	0	1	1
HOSPITAL GERAL	1	11	0	12
HOSPITAL ESPECIALIZADO	1	3	1	5
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	1	3	4
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	0	1	1
CENTRAL DE NOTIFICACAO,CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	0	1	0	1
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	1	0	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	1	46	25	72
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	17	17
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	2	4	6
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	0	1	1	2
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	470	470
COOPERATIVA OU EMPRESA DE CESSAO DE TRABALHADORES NA SAUDE	0	2	0	2
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	17	1	18
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	0	0	2	2
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	1	126	35	162
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	1	3	4
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	0	5	5
POLICLINICA	0	2	2	4
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	3	0	3
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	4	4
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	3	1	4
Total	4	223	668	895

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 12/08/2020.

5.2. Por natureza jurídica

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	1	0	1
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	8	0	0	8
MUNICIPIO	90	0	0	90
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	40	0	40
AUTARQUIA ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	1	0	1
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE ANONIMA FECHADA	3	3	0	6
SOCIEDADE ANONIMA ABERTA	1	0	0	1
COOPERATIVA	0	1	0	1
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	98	17	1	116
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA SIMPLES)	2	0	0	2
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	12	10	0	22
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA)	84	9	1	94
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	261	131	1	393
SOCIEDADE SIMPLES PURA	10	1	0	11
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
FUNDACAO PRIVADA	0	1	1	2
ASSOCIACAO PRIVADA	7	7	0	14
SERVICO SOCIAL AUTONOMO	1	0	0	1
ENTIDADE SINDICAL	1	0	0	1
PESSOAS FISICAS				
EMPRESA INDIVIDUAL IMOBILIARIA	0	1	0	1
PESSOAS FÍSICAS	90	0	0	90
Total	668	223	4	895

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 12/08/2020.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

- Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

Análise e Considerações:

Os dados da Rede Física fornecidos pelo Sistema DigiSUS estão inconsistentes , visto que, estão incorporados nas esferas de gestão, estabelecimentos privados que não prestam serviços ao Sistema Único de Saúde SUS, tais como exemplo no nível municipal : Central de Atenção Hemoterápica (1), clínicas especializadas (35); Consultório (470); Farmácia (40); Serviço de Atenção domiciliar (2); Unidade de Serviço de Apoio de Diagnose e Terapia (24). A Unidade de atenção a saúde indígena é gerida pela Secretaria de Atenção a Saúde Indígena- SESAI.

Os estabelecimentos de saúde que formam a rede física sob a gestão municipal do SUS em Porto Velho, são eminentemente públicos, não havendo a este nível de gestão, unidades contratadas. Os Centros de Saúde/ Unidades Básicas e Postos de Saúde compõem os Pontos de Atenção da Atenção Primária a Saúde, sendo estes últimos unidades mais simplificadas, geralmente em regiões de difícil acesso, que prestam suporte as atuações das Equipes de Saúde da Família. Compõem o item de Clínica Especializada /Ambulatório Especializado o Serviço de Atendimento Especializado SAE, três Centros Municipais de Especialidade Odontológica (CEO Leste 1, CEO Leste 2 e CEO Zona Sul) e um Centro Municipal de Fisioterapia. Como Hospital Especializado está cadastrada a Maternidade Municipal Mãe Esperança. São duas as unidades que atuam como Policlínicas: Centro de Especialidades Médicas CEM e a Unidade Rafael Vaz e Silva. Os Pontos de Atenção de Urgência e Emergência são compostos pelos 4 Prontos Atendimentos, sendo estes: Unidade José Adelino, Unidade Ana Adelaide, Unidade de Pronto Atendimento UPA Zona Sul e Unidade de Pronto Atendimento UPA Zona Leste. A Assistência Pré-Hospitalar é realizada pelo SAMU, que possui 7 (sete) Unidades Móveis e uma Central de Regulação de Urgências.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 01/2019

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	362	175	361	1.476	489
	Intermediados por outra entidade (08)	2	1	0	3	7
	Autônomos (0209, 0210)	3	0	1	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	14	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	36	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	1	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	10	3	65	27	0
	Autônomos (0209, 0210)	218	3	352	6	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	2	2	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

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

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	19	9	22	40	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	32	3	55	21	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2015	2016	2017	2018
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	2	14	29
	Celetistas (0105)	10	12	12	12
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	18	24
	Bolsistas (07)	446	540	504	470
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	38.625	41.538	42.575	42.485
	Intermediados por outra entidade (08)	9	12	48	112
	Residentes e estagiários (05, 06)	83	180	197	225

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

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2015	2016	2017	2018
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	0	10
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	1.141	1.369	1.495	1.463

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Análise e Considerações:

Os números apresentados pelo sistema DigiSUS, importados do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) referentes aos CBOs médicos e outros de nível superior estatutários, estão condizentes com a realidade da gestão municipal. O número de enfermeiros estatutários é maior, constante no Departamento de Recursos Humanos da SEMUSA em 283 profissionais. Não existia em 2019 outros tipos de contratos temporários, apenas o número de médicos admitidos pelo Programa Mais Médicos, do governo federal.

A Secretaria Municipal de Saúde no 2º quadrimestre de 2019 contabilizou 3.506 servidores efetivos incluindo servidores de nível superior, médio e fundamental; 189 servidores com Cargo em Comissão e 37 médicos do Programa Mais Médico/Ministério da Saúde. Neste ano, foram convocados por meio de concurso público, 97 funcionários, dentre eles médicos, odontólogos, técnicos de radiologia e técnicos de higiene dental, conforme informações da Divisão de Recursos Humanos. As tabelas e gráficos mostram o detalhamento.

Tabela 10. Número e percentual de servidores efetivos por nível de cargo, Porto Velho/RO, I e II Quadrimestre, ano 2019

CARGO	I QUADRIMESTRE	II QUADRIMESTRE
NÍVEL SUPERIOR	713	914
NÍVEL MÉDIO	978	978
NÍVEL FUNDAMENTAL	1614	1.614
TOTAL	3305	3.506

Fonte: DRH/SEMUSA/PV

Tabela 11. Cargos em comissão e contratos temporários, I e II quadrimestre, 2019, SEMUSA, Porto Velho/RO.

VÍNCULO	I QUADRIMESTRE	II QUADRIMESTRE
CARGOS EM COMISSÃO	189	189
CONTRATOS TEMPORÁRIOS	0	0
PROGRAMA MAIS MÉDICO	37	37

Fonte: DRH/SEMUSA/PV

Na tabela 12 apresenta-se que no primeiro e segundo quadrimestre de 2019 houve um total de 72 servidores exonerados, sendo que 59,5% destas exonerações são de servidores efetivos, sendo os motivos principais da ocorrência: exoneração a pedido, vacância, por interesse da administração pública, aposentadoria por invalidez e por idade.

Tabela 12. Número de servidores exonerados no I e II quadrimestre, SEMUSA, Porto Velho, ano 2019

VÍNCULO	I E II QUADRIMESTRE
ESTATUTÁRIO	44
COMISSIONADO	28
CLT	0
TOTAL	72

Fonte: DRH/SEMUSA/PV

No primeiro e segundo quadrimestre de 2019 a Secretaria Municipal de Saúde por meio da SEMAD contratou 97 profissionais, sendo 36,1% profissionais médicos, 10,3% profissionais odontólogos, 3,1% profissionais enfermeiros, 48,5 % profissionais técnicos em radiologia e de higiene de saúde bucal, 1 % técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde, conforme demonstra a tabela 13.

Tabela 13. Número de servidores ingressantes por meio de concurso público, SEMUSA, Porto Velho, I e II quadrimestre, ano 2019

TIPO DE PROFISSIONAL	CARGOS		TOTAL	%
	I QUADRIMESTRE	II QUADRIMESTRE		
MÉDICO	28	7	35	36,1
ENFERMEIRO	2	1	3	3,1
ODONTÓLOGO	0	10	10	10,3
TÉCNICOS DE ENFERMAGEM	1	0	1	1,0
ACS	1	0	1	1,0
OUTROS DE NÍVEL MÉDIO	2	45	47	48,5
TOTAL	34	63	97	100,0

Fonte: DRH/SEMUSA/P

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - 1. Fortalecimento da atenção básica como estratégia prioritária da gestão municipal de saúde

OBJETIVO Nº 1.1 - Ampliar o acesso à Rede de Atenção à Saúde a partir das necessidades dos usuários.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Reduzir a proporção de exodontia em relação aos procedimentos.	Proporção de exodontia em relação aos procedimentos preventivos e curativos em determinado local e período	Percentual	5	Percentual	8,95	5,00	Percentual	179,00
2. Aumentar a média de ação coletiva de Aplicação Tópica de Flúor Gel e ATF (ano 2016: 107 ações coletivas de aplicação tópica de flúor gel)	Nº de procedimentos de ações coletivas de aplicação tópica de flúor gel em determinado local e período	Número	137	Número	60	161	Número	38,21
3. Aumentar em 50% a média da ação de escovação dental supervisionada coletiva	Nº de procedimentos coletivos de ação de escovação dental supervisionada em determinado local e período	Número	315	Número	117	338	Número	56,19
4. Aumentar em 50%, a média de procedimentos coletivos (escovação supervisionada, ATF gel, ação coletiva de exame bucal com finalidade epidemiológica nos escolares (ano 2016: 42.306 procedimentos coletivos)	Nº de procedimentos coletivos (escovação supervisionada, ATF gel, ação coletiva de exame bucal com finalidade epidemiológica em escolares) em determinado local e período	Número	52883	Número	543	63.459	Número	0
5. Implantar 03 Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica e NASF-AB (02 na Zona Sul e 01 na Zona Leste)	Número de NASF-AB implantado em determinado local e período	Número	3	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	3	Número	
6. Aumentar cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	45	Percentual	23	45,00	Percentual	51,11
7. Implantar Práticas Integrativas Complementares em Unidades Básicas de Saúde (6 UBS da zona urbana e 01 UBS da zona rural).	Número de Unidades com Práticas Integrativas Implantadas.	Número	1	Número	7	7	Número	700,00
8. Reformar e ampliar 10 Unidades Básicas de Saúde	Número de UBS construídas no ano considerado	Número	10	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	10	Número	

OBJETIVO Nº 1.2 - Aperfeiçoar a Rede Materno infantil, com foco no pré natal, parto e puerpério

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade em 10% em relação ao ano anterior. (n. 63 casos $\dot{\iota}$ 2016)	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano residente, em determinado espaço geográfico no ano considerado	Número	59	Número	15	56	Número	25,42
2. Reduzir a taxa de mortalidade infantil de 14,8 para 11,8 /1.000 NV.	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	11.8	Taxa	13.59	11,81	Taxa	0
3. Aumentar a proporção de Nascidos Vivos de mães com 07 ou + consultas de pré-natal para 70%.	Percentual de de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal residentes em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	70	Percentual	53.75	70,00	Percentual	70,78
4. Reduzir em 25% ao ano, o número de óbito materno (n. 10 $\dot{\iota}$ ano 2016).	Número de óbitos maternos (ocorrido após término da gravidez referente a causas ligadas ao parto, puerpério e gravidez), em determinado espaço geográfico no ano considerado	Número	10	Número	5	7	Número	83,33
5. Reduzir de 20% para 15% o percentual de gravidez na adolescência (n. 1.687 $\dot{\iota}$ ano 2016).	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Percentual	16	Percentual	17	15,00	Percentual	0
6. Acompanhar 100% dos casos de infecção congênita por STORCH positivo	Proporção de crianças com STORCH + acompanhadas em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	50	Percentual	57.4	100,00	Percentual	59,23
7. Aumentar a proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar de 48,72% para 60%	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar.		50	0	43.8	60,00	Percentual	87,60
8. Aumentar a proporção de parto normal na Maternidade Municipal Mãe Esperança	Porcentagem do número de partos normais na Maternidade Mãe Esperança	Percentual	80	Percentual	70	85,00	Proporção	87,50
9. Promover o acompanhamento de 100% da clientela materno infantil com problemas de alto risco.	Percentual de crianças menores de 2 anos cadastradas e classificadas com alto risco atendidas na Unidade de Atenção Especializada de Materno Infantil - CREAMI.	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
10. Ampliar a capacidade hospitalar da Maternidade Municipal " Mãe Esperança " como referência hospitalar para a linha de cuidado a saúde da mulher qualificando a unidade como Hospital de Ensino.	Número de cirurgias ginecológicas eletivas realizadas.	Número	1	Número	166	350	Número	66,40

OBJETIVO Nº 1.3 - Assegurar a Estratégia de Saúde da Família como orientadora da Atenção Básica

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Manter 100% das Equipes de Saúde da Família existentes com composição mínima (01 médico, 01 enfermeiro, 02 técnicos de enfermagem, 01 cirurgião dentista, 01 auxiliar/técnico de saúde bucal, 06 agentes comunitários de saúde)	Nº de Equipe de Saúde da Família com composição mínima de 1 médico, 1 enfermeiro, 2 técnicos de enfermagem, 1 odontólogo, 1 aux./tec. de higiene dental, 06 agentes comunitário	Número	82	Número	70	120	Número	85,36
2. Ampliar a cobertura populacional das equipes na Atenção Básica, tendo como base o ano de 2017 (implantar 54 EqSF)	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	65	Percentual	69.43	70,00	Percentual	106,81
3. Ampliar o horário de funcionamento estendido (até as 23 horas) em Unidades Básicas de Saúde (Castanheira, Maurício Bustani, Hamilton Gondim, Ernandes Índio)	Percentual de Unidades de Saúde com horário ampliado em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	50	Percentual	50	100,00	Percentual	100,00
4. Ampliar a cobertura populacional de saúde bucal na Atenção Básica, tendo como base o ano de 2017 (implantar 71 Eq SB)	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	50	Percentual	49.75	90,00	Percentual	99,50
5. Potencializar a rede de frio municipal certificando o alcance das coberturas vacinais conforme parâmetros propostos pelo Ministério da Saúde.	Rede de Frio em operação cumprindo 100% das normas indicadas pelo Ministério da Saúde	Número	100	Número	1	1	Número	100,00

OBJETIVO Nº 1.4 - Qualificar a atenção às condições crônicas de saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Aumentar a razão de realização do citopatológico do colo uterino em mulheres de 25 a 64 anos.	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	.65	Razão	.07	0,50	Razão	10,76
2. Aumentar a razão da realização de mamografia de 0,29 para 0,40 em mulheres de 50 a 69 anos	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.	Razão	.35	Razão	.2	0,40	Razão	57,14
3. Reduzir em 2%, ao ano, a taxa de óbitos precoces (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Taxa	200	Taxa	65.94	184,22	Taxa	35,97

OBJETIVO Nº 1.5 - Reestruturar e integrar a rede de atenção à saúde do município, com ênfase na área materno infantil e crônicas.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Redefinir e cadastrar 100% do território de atuação das equipes de saúde da família;	Proporção de equipes de saúde da família com território redefinido	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
2. Estratificar risco familiar de 100% da área de cobertura das equipes de saúde da família	Proporção de famílias com estratificação de risco cobertas pela equipe saúde da família.		100	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
3. Estratificar risco de 100% das gestantes da área de cobertura das equipes	Proporção de famílias com estratificação de risco familiar.		100	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
4. Estratificar risco de 100% dos hipertensos e diabéticos da área de cobertura das equipes de saúde da família e da atenção especializada	Proporção de hipertensos e diabéticos com estratificação de risco cobertas pela equipe saúde da família em determinado espaço geográfico no período	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
5. Estratificar risco de 100% das crianças de até 1 ano de idade da área de cobertura das equipes de saúde da família e da atenção especializada	Proporção de criança de até 1 ano com estratificação de risco cobertas pela equipe saúde da família.		100	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
6. Implantar o Transporte Sanitário Eletivo para 100% dos usuários atendidos na rede de saúde do município.	Implantação de um serviço de transporte sanitário no município.	Número	100	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	

DIRETRIZ Nº 2 - Reestruturação e integração da rede de atenção à saúde do Município de Porto Velho

OBJETIVO Nº 2.1 - Qualificar a atenção às condições agudas e crônicas de saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Diminuir para 40%, o número de pacientes classificados como verdes e azuis nos PAs e UPAs, durante o horário de funcionamento das UBS	Percentual pacientes classificados como verdes e azuis nos Prontos Atendimentos (PA) e Unidades de Pronto Atendimento (UPA).		40	0	54.73	40,00	Percentual	0
2. Implantar o acolhimento de 100% da demanda espontânea em todos os turnos de funcionamento das Unidades de Atenção Básica.	Percentual de atendimentos por demanda espontânea nas Unidades Básicas de Saúde .		100	0	70.4	100,00	Percentual	140,80
3. Implementar a classificação de risco obstétrico em 100% das gestantes atendidas na Maternidade Municipal Mãe Esperança.	Número de serviço de classificação de risco obstétrico implantado.	Número	100	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	

OBJETIVO Nº 2.2 - Reduzir o impacto de morbi-mortalidade por causas externas na situação de saúde da população

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Reduzir para 50,02/100 mil habitantes a taxa de mortalidade por homicídios.	Taxa de óbitos por homicídios.		50.02	0	10.19	50,02	Taxa	100,00
2. Reduzir de 18,58 para 17,28/100 mil a taxa de mortalidade por acidentes de trânsito (Reduzir em 7% nos próximos 4 anos, para atingir a meta de redução de 50% até 2020)	Taxa de óbitos por acidente de trânsito.		17.28	0	6.23	17,28	Taxa	100,00
3. Reduzir os acidentes de trânsito com vítimas não fatais de 154,2/10.000 veículos para 138,78/10.000 veículos, para atingir a meta de redução de 50%, até 2020	Número de acidentes de trânsito com vítimas não fatais por 10 mil veículos em determinado espaço geográfico no ano considerado	Taxa	138.78	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	138,78	Taxa	

OBJETIVO Nº 2.3 - Reestruturar os serviços especializados, urgência e emergência e de apoio ao diagnóstico já existente na rede municipal

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Reduzir para 36,3% o absenteísmo do paciente no SISREG na oferta de exame de mamografia de rastreamento	Proporção de absenteísmo para o exame de mamografia de rastreamento.		20	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	36,30	Proporção	
2. Habilitar 01 Centro Especializado em Reabilitação junto ao MS	Número de centro especializado em reabilitação implantado.		1	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
3. Reestruturar 01 serviço de Laboratório Municipal de Patologia.	Número de Laboratório Municipal de Patologia estruturado em determinado espaço geográfico no ano considerado	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
4. Implantar o apoio matricial integrando a rede de saúde mental com a atenção básica em 100% das Unidades com Estratégia Saúde da Família da zona urbana	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	100	Percentual	<input type="text" value="100"/>	100,00	Percentual	<input type="text" value="100,00"/>
5. Implantar 01 Unidade de Acolhimento Infante Juvenil para tratamento de crianças e adolescentes com dependência química no componente de atenção residencial de caráter transitório da Rede de Atenção Psicossocial.	Número unidade de acolhimento infante juvenil para tratamento de crianças e adolescentes com dependência química no componente de atenção residencial de caráter transitório da Rede de Atenção Psicossocial	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
6. Assegurar o funcionamento de 100% (n.07) ambulâncias do serviço móvel de urgência com cadastro no CNES no município de Porto Velho	Percentual de funcionamento das ambulâncias do serviço móvel de urgência em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	100	Percentual	<input type="text" value="100"/>	100,00	Percentual	<input type="text" value="100,00"/>
7. Descentralizar o Samu para 02 distritos (União Bandeirantes e Jaci Paraná)	Percentual de serviço descentralizado do SAMU em determinado espaço geográfico no ano considerado	Número	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	2	Número	
8. Implantar o Sistema de Regulação do Serviço Móvel de Urgência, através de protocolos em 100% dos estabelecimentos municipais de saúde.	Percentual de estabelecimentos de saúde municipais com Sistema de Regulação do Serviço Móvel de Urgência.		100	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
9. Implantar 01 coordenação municipal de segurança do paciente.	Número de serviço de segurança do paciente implantado em determinado espaço geográfico no ano considerado	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
10. Adequar o serviço de coleta e transporte de amostras biológicas em 100% da rede municipal de saúde	Percentual de serviço de coleta de transporte de amostras biológicas implantado em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	100	Percentual	<input type="text" value="100"/>	1	Número	<input type="text" value="100,00"/>
11. Habilitar 01 Unidade de Pronto Atendimento (Policlínica Ana Adelaide).	Número de Unidades de Saúde habilitadas como UPA	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
12. Implementar o Comitê Municipal de Urgência e Emergência	Número de comitê municipal de urgência e emergência implantado em determinado espaço geográfico no ano considerado	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
13. Manter as Unidades de Saúde de Média e Alta Complexidade	Manter 100% dos serviços especializados e de apoio diagnóstico em funcionamento na RAS.	Percentual	1	Percentual	<input type="text" value="100"/>	100,00	Percentual	<input type="text" value="100,00"/>

OBJETIVO Nº 2.4 - Potencializar o papel da Regulação, do Controle e da Avaliação de produção ambulatorial e hospitalar otimizando a capacidade operacional dos serviços

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Implantar 01 protocolo de Regulação dos serviços oferecidos na rede de atenção à saúde	Número de protocolo de regulação na Rede de Atenção à Saúde	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
2. Implementar a análise dos parâmetros assistenciais e avaliação da capacidade instalada em 100% dos serviços de saúde priorizado (linha maternoinfantil e doenças crônicas: Hipertensão e Diabetes - Centro de Referência Saúde da Mulher, Policlínica Rafael Vaz e Silva e Centro de Especialidade Médica).	Percentual de parâmetros assistenciais analisados	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
3. Implementar a regulação de consultas, exames e internações hospitalares em 100% na rede municipal de saúde de acordo com o Plano Regional Integrado	Percentual de especialidades reguladas em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	100	Percentual	80	100,00	Percentual	80,00
4. Implantar 01 Call Center na Central de Regulação para Consultas de Especialidades e Exames de Imagem	Número de Call C em determinado espaço geográfico no ano considerado enter implantado	Número	1	Número	1	1	Número	100,00

DIRETRIZ Nº 3 - Fortalecimento das Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica

OBJETIVO Nº 3.1 - Manter a Cobertura de medicamentos em todas as unidades da rede municipal

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Garantir 100% de todos os medicamentos elencados na REMUME vigentes	Percentual de medicamentos elencados na REMUME adquiridos na rede municipal de saúde conforme parâmetro municipal.	Percentual	100	Percentual	59,88	100,00	Percentual	59,88

OBJETIVO Nº 3.2 - Promover o Uso Racional de Medicamentos e URM

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Abastecer 100% das Unidades de Saúde com os medicamentos elencados na REMUME vigentes	Percentual de abastecimento das Unidades de Saúde com os medicamentos elencados na REMUME vigentes em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00

OBJETIVO Nº 3.3 - Estruturar os serviços da Assistência Farmacêutica

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Descentralizar e implementar 3 (no total de 11) Unidades de Referência para dispensação de medicamentos na área ribeirinha	Número de Unidades de Saúde ribeirinhas descentralizadas como referência para dispensação de medicamentos na área ribeirinha.	Número	3	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	3	Número	
2. Descentralizar e Implementar 15 (no total de 21) Unidades de Referência para a dispensação de medicamentos na área rural terrestre	Número de Unidades de Saúde rurais terrestre como referência para dispensação de medicamentos na área ribeirinha.	Número	15	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	15	Número	
3. Estruturar 29 (no total de 29) Unidades de Saúde da área Urbana como referência para dispensação de medicamentos	Número de Unidades de Saúde urbana estruturadas como referência para dispensação de medicamentos na área ribeirinha	Número	29	Número	7	29	Número	24,13
4. Regionalizar 08 farmácias na zona urbana como referência para dispensação de medicamentos	Número de farmácias regionalizadas implantadas	Número	1	Número	1	8	Número	12,50
5. Implantar 03 farmácias modelos com inserção do serviço de consulta farmacêutica.	Número de farmácias com consulta farmacêutica em determinado espaço geográfico no ano considerado	Número	1	Número	1	3	Número	33,00

DIRETRIZ Nº 4 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde

OBJETIVO Nº 4.1 - Manter nas áreas de vigilância epidemiológica, ambiental, sanitária, e saúde do trabalhador, ações de promoção, prevenção e controle

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Manter a cobertura mínima de 75% das vacinas preconizadas no calendário nacional de vacinação em menores de um ano	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	Percentual	75	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	75,00	Percentual	
2. Reduzir a zero o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos;	Crianças menores de 5 anos com diagnóstico de AIDS	Número	0	Número	1	0	Número	0
3. Alcançar cobertura vacinal em 80% dos cães anualmente	Proporção de cães vacinados em campanha em relação à população geral canina	Proporção	80	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	80,00	Percentual	
4. Manter a proporção de 100% de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção	50	Proporção	294	100,00	Proporção	588,00
5. Encerrar 80% das doenças de notificação compulsória imediata (Portaria nº 204/2016) registrada no SINAN em até 60 dias a partir da data da notificação;	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após.		80	0	9	80,00	Percentual	125,00
6. Implantar serviço de vigilância em saúde do trabalhador em 50% das unidades de saúde;	Proporção de unidades de saúde com serviço de vigilância em saúde do trabalhador relacionado ao número total de unidades de saúde	Proporção	50	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	50,00	Percentual	
7. Implementar a notificação de violência doméstica, sexual e outras violências em 80% unidades de saúde do município	Proporção de unidades de saúde com notificação de violências (violência doméstica, sexual e outras violências) em relação ao número de unidade de saúde	Percentual	80	Percentual	29	80,00	Percentual	36,25
8. Aumentar a proporção de cura nos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial	Proporção de cura nos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial em relação ao total de casos diagnosticados	Percentual	70	Percentual	70,88	80,00	Percentual	101,25

9. Aumentar para 70% a avaliação dos contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial examinados	Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	80	Percentual	53	70,00	Percentual	66,25
10. Investigar e encerrar 100% dos surtos notificados com doenças transmitidas por alimentos;	Proporção de surtos Investigados com doenças transmitidas por alimentos relacionados ao total de surtos notificados	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
11. Aumentar a proporção de cura nos casos de Hanseníase na coorte de avaliação	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Percentual	85	Percentual	72,22	85,00	Percentual	84,96
12. Aumentar a avaliação dos contatos dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes, examinados	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase por local de residência atual e diagnosticados nos anos das coortes - Paucibacilar e Multibacilar	Percentual	80	Percentual	41	80,00	Percentual	51,25
13. Reduzir em 10%, a cada ano, os casos autóctones de malária	Número de casos de malária que se origina na região onde se manifesta	Número	20	Número	206	40,00	Percentual	206,00
14. Redução do índice de infestação predial do Aedes para menos de 1%	Percentual de imóveis positivos em relação aos imóveis pesquisados feito por meio de pesquisa larvária, para conhecer o grau de infestação, dispersão e densidade por Aedes aegypti nas localidades	Percentual	1	Percentual	1,5	0,99	Percentual	0
15. Atingir a cobertura de imóveis visitados em 80% em 4 ciclos durante o ano, para o controle vetorial do Aedes Aegypti	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial	Número	4	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	4	Número	
16. Monitorar a execução da Vigilância Sanitária em 100% de no mínimo dos 6 grupos de ações	Percentual de grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias 100% monitoradas	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
17. Aumentar a investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) para 90%	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	90	Percentual	85	90,00	Percentual	94,44
18. Aumentar a investigação de óbitos infantis e fetais para 70%	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados em determinado espaço geográfico no ano considerado.	Proporção	70	Proporção	100	70,00	Percentual	142,85
19. Manter em 100% a investigação de óbitos maternos	Proporção de óbitos maternos investigados em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	100	Percentual	5	100,00	Percentual	60,00
20. Aumentar o registro de óbitos com causa básica definida para 95%.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Percentual	95	Percentual	95	95,00	Percentual	100,00
21. Ampliar a oferta em 15% o número de testes de HIV, Hepatites Virais e Sífilis realizados em relação ao ano anterior	Número de testes de HIV, Hepatites Virais e VDRL realizado por ano e município de residência	Número	15000	Número	5880	35.456	Número	39,20
22. Implantar o serviço de micologia (pesquisa de fungos) em 100% da Rede de Laboratório do município	Percentual de serviços de micologia implantados em determinado espaço geográfico no ano considerado	Proporção	100	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
23. Implantar o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - PGRSS.	Número de plano de gerenciamento de resíduos de saúde implantado em determinado espaço geográfico no ano considerado	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
24. Reduzir para 15,3% a obesidade em adultos.	Percentual de adultos com obesidade (Índice de Massa Corporal \geq 30 kg/m ² \leq 30 kg/m ²) em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	15,3	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	15,30	Percentual	
25. Aumentar para 72,7% a prevalência de atividade física no lazer.	Percentual de adultos que praticam atividades físicas de intensidade moderada, por semana no tempo livre em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	72,7	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	72,70	Percentual	
26. Aumentar para 87,7% o consumo de frutas e hortaliças.	Percentual de adultos consomem frutas e hortaliças em cinco ou mais dias por semana em determinado espaço geográfico no ano considerado	Percentual	72	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	87,70	Percentual	

27. Investigar 80% das zoonoses notificadas.	Percentual de zoonoses notificadas investigadas.	Percentual	80	Percentual	1	80,00	Percentual	100,00
--	--	------------	----	------------	---	-------	------------	--------

DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecimento da Gestão e Controle Social

OBJETIVO Nº 5.1 - Fortalecer o controle social.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Implantar 04 Conselhos Locais de Saúde/CLS;	Número de conselhos locais de saúde implantados	Número	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	4	Número	
2. Implantar 01 serviço de Ouvidoria	Serviço de ouvidoria implantado	Número	1	Número	1	1	Número	100,00
3. Apoiar a organização de 100% das Conferências Municipais de Saúde	Percentual de realização de Conferência Municipais propostas pelo Conselho Nacional de Saúde	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
4. Implantar 01 sede do Conselho Municipal de Saúde (estrutura física, mobiliários e equipamentos)	Número de sede do Conselho Municipal de Saúde implantada	Número	1	Número	1	1	Número	100,00
5. Estruturar 100% de recursos humanos para o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde	Número de recursos humanos lotados no Conselho Municipal de Saúde	Número	4	Número	4	100,00	Percentual	100,00
6. Capacitar 100% dos conselheiros municipais de saúde no controle social.	Percentual de Conselheiros Municipais capacitados para o controle social, no ano	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
7. Implantar o serviço de Apoio Social ao Servidor da Secretaria Municipal de Saúde.	Serviço de apoio social ao servidor implantado.	Número	0	Número	0	1	Número	100,00

OBJETIVO Nº 5.2 - Fortalecer a gestão do trabalho

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Certificar 100% dos Núcleos de Educação Permanente Descentralizados - NEP, pactuados na Comissão Permanente de Ensino e Serviço	Percentual de Núcleos de Educação Permanente Descentralizados certificados	Percentual	66	Percentual	68,42	100,00	Percentual	103,66
2. Implantar 01 Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino-Saúde e COAPES	Número de COAPES implantado com as Instituições de Ensino Superior e Técnico	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
3. Pactuar a oferta de 08 cursos de aperfeiçoamento destinados aos servidores da SEMUSA, nas modalidades de Ensino Técnico, PósGraduação e/ou Mestrado, oriundos de Instituições de Ensino Superior e Técnico que estabelecem parcerias com o Ministério da Saúde mediante pactuação em Termo de Cooperação	Número de cursos de aperfeiçoamento oferecidos em determinado local e período	Número	1	Número	3	8	Número	300,00
4. Implantar 01 Comissão de Residência Multiprofissional.	Número de Comissão de Residência multiprofissional implantada	Número	1	Número	1	1	Número	100,00
5. Ofertar 02 cursos de Pós-Graduação na modalidade de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e em Enfermagem Obstétrica	Número de Pós-Graduação na modalidade Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Enfermagem Obstétrica	Número	1	Número	2	2	Número	200,00
6. Implementar 100% das ações de educação permanente descritas no Plano Regional de Educação Permanente para qualificação das Redes de Atenção à Saúde, pactuadas na CIR e aprovadas na CIB	Percentual de ações de educação permanente pactuadas no Plano Regional	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
7. Implantar Pontos de Telessaúde nas Unidades de Atenção Básica.	Percentual de pontos de telessaúde instalados	Percentual	0	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	20	Número	
8. Implantar 01 sede administrativa da Secretaria Municipal de Saúde	Número de sede própria da Secretaria Municipal de Saúde	Número	0	Número	1	1	Número	100,00

OBJETIVO N° 5.3 - Monitorar e avaliar o processo de desenvolvimento e de trabalho da Rede de Atenção à Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Instituir um Grupo Técnico Intersetorial de Monitoramento do processo de desenvolvimento e de trabalho da rede de atenção à saúde	Número de Grupo Técnico Intersetorial de monitoramento do processo de desenvolvimento e de trabalho da rede de atenção à saúde	Número	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
301 - Atenção Básica	Reduzir a proporção de exodontia em relação aos procedimentos.	5,00
	Instituir um Grupo Técnico Intersetorial de Monitoramento do processo de desenvolvimento e de trabalho da rede de atenção à saúde	
	Certificar 100% dos Núcleos de Educação Permanente Descentralizados - NEP, pactuados na Comissão Permanente de Ensino e Serviço	68,42
	Implantar 04 Conselhos Locais de Saúde/CLS;	
	Manter a cobertura mínima de 75% das vacinas preconizadas no calendário nacional de vacinação em menores de um ano	0,00
	Descentralizar e implementar 3 (no total de 11) Unidades de Referência para dispensação de medicamentos na área ribeirinha	
	Abastecer 100% das Unidades de Saúde com os medicamentos elencados na REMUME vigentes	100,00
	Garantir 100% de todos os medicamentos elencados na REMUME vigentes	59,88
	Implantar 01 protocolo de Regulação dos serviços oferecidos na rede de atenção à saúde	

Reduzir para 36,3% o absenteísmo do paciente no SISREG na oferta de exame de mamografia de rastreament	0,00
Reduzir para 50,02/100 mil habitantes a taxa de mortalidade por homicídios.	10,19
Diminuir para 40%, o número de pacientes classificados como verdes e azuis nos PAs e UPAs, durante o horário de funcionamento das UBS	54,73
Redefinir e cadastrar 100% do território de atuação das equipes de saúde da família;	0,00
Aumentar a razão de realização do citopatológico do colo uterino em mulheres de 25 a 64 anos.	0,07
Manter 100% das Equipes de Saúde da Família existentes com composição mínima (01 médico, 01 enfermeiro, 02 técnicos de enfermagem, 01 cirurgião dentista, 01 auxiliar/técnico de saúde bucal, 06 agentes comunitários de saúde)	70
Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade em 10% em relação ao ano anterior. (n. 63 casos ζ 2016)	15
Aumentar a média de ação coletiva de Aplicação Tópica de Flúor Gel ζ ATF (ano 2016: 107 ações coletivas de aplicação tópica de flúor gel)	60
Implantar 01 Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino-Saúde ζ COAPES	
Implantar 01 serviço de Ouvidoria	1
Reduzir a zero o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos;	1
Descentralizar e Implementar 15 (no total de 21) Unidades de Referência para a dispensação de medicamentos na área rural terrestre	
Implementar a análise dos parâmetros assistenciais e avaliação da capacidade instalada em 100% dos serviços de saúde priorizado (linha materno-infantil e doenças crônicas ζ Hipertensão e Diabetes - Centro de Referência Saúde da Mulher, Policlínica Rafael Vaz e Silva e Centro de Especialidade Médica).	0,00
Habilitar 01 Centro Especializado em Reabilitação junto ao MS	
Reduzir de 18,58 para 17,28/100 mil a taxa de mortalidade por acidentes de trânsito (Reduzir em 7% nos próximos 4 anos, para atingir a meta de redução de 50% até 2020	6,23
Implantar o acolhimento de 100% da demanda espontânea em todos os turnos de funcionamento das Unidades de Atenção Básica.	70,40
Estratificar risco familiar de 100% da área de cobertura das equipes de saúde da família	0,00
Aumentar a razão da realização de mamografia de 0,29 para 0,40 em mulheres de 50 a 69 anos	0,20
Ampliar a cobertura populacional das equipes na Atenção Básica, tendo como base o ano de 2017 (implantar 54 EqSF)	69,43
Reduzir a taxa de mortalidade infantil de 14,8 para 11,8 /1.000 NV.	13,59
Aumentar em 50% a média da ação de escovação dental supervisionada coletiva	117
Pactuar a oferta de 08 cursos de aperfeiçoamento destinados aos servidores da SEMUSA, nas modalidades de Ensino Técnico, PósGraduação e/ou Mestrado, oriundos de Instituições de Ensino Superior e Técnico que estabelecem parcerias com o Ministério da Saúde mediante pactuação em Termo de Cooperação	3
Apoiar a organização de 100% das Conferências Municipais de Saúde	100,00
Alcançar cobertura vacinal em 80% dos cães anualmente	0,00
Estruturar 29 (no total de 29) Unidades de Saúde da área Urbana como referência para dispensação de medicamentos	7
Implementar a regulação de consultas, exames e internações hospitalares em 100% na rede municipal de saúde de acordo com o Plano Regional Integrado	80,00
Reestruturar 01 serviço de Laboratório Municipal de Patologia.	
Reduzir os acidentes de trânsito com vítimas não fatais de 154,2/10.000 veículos para 138,78/10.000 veículos, para atingir a meta de redução de 50%, até 2020	0,00
Implementar a classificação de risco obstétrico em 100% das gestantes atendidas na Maternidade Municipal Mãe Esperança.	0,00
Estratificar risco de 100% das gestantes da área de cobertura das equipes	0,00
Reduzir em 2%, ao ano, a taxa de óbitos precoces (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis	65,94
Ampliar o horário de funcionamento estendido (até as 23 horas) em Unidades Básicas de Saúde (Castanheira, Maurício Bustani, Hamilton Gondim, Ernandes Índio)	50,00
Aumentar a proporção de Nascidos Vivos de mães com 07 ou + consultas de pré-natal para 70%.	53,75
Aumentar em 50%, a média de procedimentos coletivos (escovação supervisionada, ATF gel, ação coletiva de exame bucal com finalidade epidemiológica nos escolares (ano 2016: 42.306 procedimentos coletivos)	543
Implantar 01 Comissão de Residência Multiprofissional.	1
Implantar 01 sede do Conselho Municipal de Saúde (estrutura física, mobiliários e equipamentos)	1
Manter a proporção de 100% de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	294,00
Regionalizar 08 farmácias na zona urbana como referência para dispensação de medicamentos	1
Implantar 01 Call Center na Central de Regulação para Consultas de Especialidades e Exames de Imagem	1

Implantar o apoio matricial integrando a rede de saúde mental com a atenção básica em 100% das Unidades com Estratégia Saúde da Família da zona urbana	100,00
Estratificar risco de 100% dos hipertensos e diabéticos da área de cobertura das equipes de saúde da família e da atenção especializada	0,00
Ampliar a cobertura populacional de saúde bucal na Atenção Básica, tendo como base o ano de 2017 (implantar 71 Eq SB)	49,75
Reduzir em 25% ao ano, o número de óbito materno (n. 10 ç ano 2016).	5
Implantar 03 Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica ç NASF-AB (02 na Zona Sul e 01 na Zona Leste)	
Ofertar 02 cursos de Pós-Graduação na modalidade de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e em Enfermagem Obstétrica	2
Estruturar 100% de recursos humanos para o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde	4,00
Encerrar 80% das doenças de notificação compulsória imediata (Portaria nº 204/2016) registrada no SINAN em até 60 dias a partir da data da notificação;	9,00
Implantar 03 farmácias modelos com inserção do serviço de consulta farmacêutica.	1
Implantar 01 Unidade de Acolhimento Infante Juvenil para tratamento de crianças e adolescentes com dependência química no componente de atenção residencial de caráter transitório da Rede de Atenção Psicossocial.	
Estratificar risco de 100% das crianças de até 1 ano de idade da área de cobertura das equipes de saúde da família e da atenção especializada	0,00
Potencializar a rede de frio municipal certificando o alcance das coberturas vacinais conforme parâmetros propostos pelo Ministério da Saúde.	1
Reduzir de 20% para 15% o percentual de gravidez na adolescência (n. 1.687 ç ano 2016).	17,00
Aumentar cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	23,00
Implementar 100% das ações de educação permanente descritas no Plano Regional de Educação Permanente para qualificação das Redes de Atenção à Saúde, pactuadas na CIR e aprovadas na CIB	0,00
Capacitar 100% dos conselheiros municipais de saúde no controle social.	100,00
Implantar serviço de vigilância em saúde do trabalhador em 50% das unidades de saúde;	0,00
Assegurar o funcionamento de 100% (n.07) ambulâncias do serviço móvel de urgência com cadastro no CNES no município de Porto Velho	100,00
Implantar o Transporte Sanitário Eletivo para 100% dos usuários atendidos na rede de saúde do município.	
Acompanhar 100% dos casos de infecção congênita por STORCH positivo	57,40
Implantar Práticas Integrativas Complementares em Unidades Básicas de Saúde (6 UBS da zona urbana e 01 UBS da zona rural).	7
Implantar Pontos de Telessaúde nas Unidades de Atenção Básica.	
Implantar o serviço de Apoio Social ao Servidor da Secretaria Municipal de Saúde.	0
Implementar a notificação de violência doméstica, sexual e outras violências em 80% unidades de saúde do município	29,00
Descentralizar o Samu para 02 distritos (União Bandeirantes e Jaci Paraná)	
Aumentar a proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar de 48,72% para 60%	43,80
Reformar e ampliar 10 Unidades Básicas de Saúde	
Implantar 01 sede administrativa da Secretaria Municipal de Saúde	1
Aumentar a proporção de cura nos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial	70,88
Implantar o Sistema de Regulação do Serviço Móvel de Urgência, através de protocolos em 100% dos estabelecimentos municipais de saúde.	0,00
Aumentar a proporção de parto normal na Maternidade Municipal Mãe Esperança	70,00
Promover o acompanhamento de 100% da clientela materno infantil com problemas de alto risco.	0,00
Aumentar para 70% a avaliação dos contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial examinados	53,00
Implantar 01 coordenação municipal de segurança do paciente.	
Ampliar a capacidade hospitalar da Maternidade Municipal " Mãe Esperança " como referência hospitalar para a linha de cuidado a saúde da mulher qualificando a unidade como Hospital de Ensino.	166
Investigar e encerrar 100% dos surtos notificados com doenças transmitidas por alimentos;	0,00
Adequar o serviço de coleta e transporte de amostras biológicas em 100% da rede municipal de saúde	100
Habilitar 01 Unidade de Pronto Atendimento (Policlínica Ana Adelaide).	
Aumentar a proporção de cura nos casos de Hanseníase na coorte de avaliação	72,22
Implementar o Comitê Municipal de Urgência e Emergência	
Aumentar a avaliação dos contatos dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes, examinados	41,00

Manter as Unidades de Saúde de Média e Alta Complexidade	100,00
Reduzir em 10%, a cada ano, os casos autóctones de malária	206,00
Redução do índice de infestação predial do Aedes para menos de 1%	1,50
Atíngir a cobertura de imóveis visitados em 80% em 4 ciclos durante o ano, para o controle vetorial do Aedes Aegypti	
Monitorar a execução da Vigilância Sanitária em 100% de no mínimo dos 6 grupos de ações	100,00
Aumentar a investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) para 90%	85,00
Aumentar a investigação de óbitos infantis e fetais para 70%	100,00
Manter em 100% a investigação de óbitos maternos	5,00
Aumentar o registro de óbitos com causa básica definida para 95%.	95,00
Ampliar a oferta em 15% o número de testes de HIV, Hepatites Virais e Sífilis realizados em relação ao ano anterior	5.880
Implantar o serviço de micologia (pesquisa de fungos) em 100% da Rede de Laboratório do município	0,00
Implantar o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - PGRSS.	
Reduzir para 15,3% a obesidade em adultos.	0,00
Aumentar para 72,7% a prevalência de atividade física no lazer.	0,00
Aumentar para 87,7% o consumo de frutas e hortaliças.	0,00
Investigar 80% das zoonoses notificadas.	1,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte									
Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	9.607.619,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	9.492.381,00	19.100.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	170.814.710,00	24.436.650,00	N/A	N/A	N/A	N/A	3.949.467,00	199.200.827,00
	Capital	N/A	120.000,00	N/A	3.583.544,00	N/A	360.000,00	1.450.000,00	5.513.544,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	26.658.531,00	N/A	N/A	N/A	245.000,00	700.110,00	27.603.641,00
	Capital	N/A	1.250.000,00	N/A	714.551,00	N/A	156.785,00	50.000,00	2.171.336,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	24.735.570,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	24.735.570,00
	Capital	N/A	450.000,00	N/A	280.000,00	N/A	N/A	700.000,00	1.430.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	4.119.079,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.206.477,00	5.325.556,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

Data da consulta: 21/07/2020.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Seguem as considerações das ações de cada diretriz/objetivo/meta:

DIRETRIZ Nº 1 ; Fortalecimento da atenção básica como estratégia prioritária da gestão municipal de saúde

1.1 OBJETIVO: Ampliar o acesso a rede de atenção a saúde a partir das necessidades dos usuários

META 1.1.1 - Neste quadrimestre foram realizadas pelas Equipes de Saúde Bucal 14.439 consultas odontológicas (e-SUS). Destas 6.227 foram consultas de 1ª vez, 5.727 foram consultas de retorno, 223 para manutenção e 1889 sem informação de tipo. A cobertura das Equipes de Saúde Bucal no quadrimestre foi de 49,75%, com 56 equipes em funcionamento. As unidades de atenção especializada ambulatorial de referência municipal, os Centro de Especialidades Odontológicas, presentes na Zona Leste e uma na Sul, atenderam os encaminhamentos de 1.613 tratamentos periodontais, 567 endodônticos, 1.771 cirúrgicos, além de 5.133 tratamentos básicos de usuários com alguma complicação ou deficiência.

META 1.1.2 - Nos registros dos dados no e-Gestor e e-SUS, ocorre ainda o subregistro de informações pelo profissional e observa-se, que a validação dos registros realizados no e-SUS, sofrem modificação quando visualizados no e-Gestor em torno de 44% de perda. Assim descritos para o mesmo período(maio-agosto): e-SUS ; atividade coletiva de flúor=67; atividade coletiva de escovação= 208; nº participantes=14320. e-GESTOR ; atividade coletiva de flúor=60; atividade coletiva de escovação=208; participantes=5020.

META 1.1.3 - Neste período foram solicitados e distribuídos para as práticas odontológicas das Unidades, 2250 Kits (contendo fio, escova e pasta dental) para adultos e 2119 infantis; Escovas odontológicas avulsas para adultos 400 e 100 infantis. Doze USF realizaram práticas de escovação supervisionada.

META 1.1.4 - A meta está superestimada, devida a mudança da forma de registro dos procedimentos. Foram realizadas no período um total de 606 práticas coletivas em 12 Unidades de Saúde da Família.

META 1.1.5 - Meta sem alteração no período. A dificuldade para atingir a meta se dá pela necessidade de aprovação do impacto financeiro na folha de pessoal pelo órgão controlador da Prefeitura.

META 1.1.6 - Nesta 1ª vigência houve atualização in locu de profissionais no novo formato do sistema Programa Bolsa Família nas Unidades de Saúde; divulgação na mídia sobre o cadastramento e acompanhamento das crianças na saúde; reuniões nas unidades com os agentes comunitários de saúde sobre o novo sistema PBF; cadastramento no sistema de técnicos para alimentação do sistema. Treinamento em todas as UBS da Zona Sul e por fim, o cadastramento dos ACS e Técnicos para o monitoramento do programa.

META 1.1.7 - Não houve ampliação dos resultados neste período. As práticas estão parcialmente implantadas em 5 UBS urbanas e na Maternidade Mãe Esperança.

META 1.1.8 - Foi realizada obras de recuperação e manutenção nas 4 UBS laboratório para o Planificasus, sendo estas: USF Ronaldo Aragão, USF Oswaldo Pianna, USF

José Adelino e USF Renato de Medeiros. Os projetos de reformas e ampliações ainda estão com os processos tramitando para as licitações. Estão em fase de licitação para execução da obra as seguintes unidades: USF Ronaldo Aragão, Emandes Índio, Hamilton Gondim, Aponiã, USF Abunã, US Palmares, Nova Califórnia, Morrinhos. Neste período houve a agilização dos projetos de engenharia para executar processos licitatórios.

1.2 OBJETIVO: Aperfeiçoar a rede materno-infantil, com foco no pré-natal, parto e puerpério

META 1.2.1 - Durante o quadrimestre, segundo dados do e-SUS, foram cadastradas para acompanhamento ao Pré-Natal pelas ESF, 1932 gestantes. Foram ofertadas 4.514 consultas médicas e 10.066 consultas de enfermagem, resultado bem mais positivo que o 1º quadrimestre. Quanto a vigilância da sífilis, os resultados de acompanhamento deste problema em gestantes, segundo informações do eSUS/SISAB, foi a realização de 628 testes rápidos entre as gestantes acompanhadas e 198 VDRL.

META 1.2.2 - O monitoramento desta meta por quadrimestre, não é realizado através do cálculo da taxa de mortalidade infantil, e sim, pelo nº de óbitos ocorridos, que neste período foi de 30 óbitos infantis. Portanto até o período foram 86 óbitos infantis no ano frente a uma população de 6.324 NV. Durante este quadrimestre de 2019 a coordenação de atenção à saúde da criança promoveu a Campanha de doação deste Materno em todas as Unidades de Saúde, inclusive Maternidade Mãe Esperança; desenvolveu o Projeto de Cuidado e Intervenção ao Sobrepeso em parceria com a Universidade Federal de Rondônia, UNIR; realizou a entrega de insumos para as Unidades com adesão aos programas Nutrisus e Vitamina A; iniciou nas unidades a administração da 2ª dose de Vitamina A em crianças de 12 a 59 meses; realizou nova Campanha de alusão ao Aleitamento materno, e por fim participou do início do projeto PLANIFICASUS, com ênfase na integração da Atenção básica com a Atenção Especializada.

META 1.2.3 - Conforme registros no SINASC, de 2837 mães de Recém Nascidos no período, 1525 realizaram mais de 7 consultas. Dentre as gestantes acompanhadas no Pré-Natal 824 fizeram o HIV/Ant HIV (teste rápido). Iniciaram neste período as capacitações dos profissionais médicos e enfermeiros na assistência ao pré-natal, com a implantação do protocolo assistencial nas Unidades Básicas de Saúde. Como resultado desta ação, as equipes de saúde da família passaram a informar no e-SUS, os resultados da estratificação de risco das gestantes acompanhadas em suas áreas de abrangência. Para o avanço no desenvolvimento das ações previstas para esta meta, neste quadrimestre a SEMUSA iniciou a execução do projeto PLANIFICASUS que tem como objetivo, a organização da atenção ambulatorial especializada em rede com a atenção primária à saúde. O projeto terá a linha de cuidado materno-infantil como prioritária para as ações práticas nas Unidades laboratórias.

META 1.2.4 - O Comitê de óbito-materno e manteve-se reuniões mensais discutindo e analisando os problemas voltados a assistência das mulheres com ocorrência de óbitos. Nesse período, também com a implantação do PLANIFICASUS, começou-se a organizar a unidade de atenção especializada ambulatorial, para realizar a assistência contínua de gestantes e crianças de risco, o CIMI.

META 1.2.5 - No período houveram 488 recém nascidos de mães de 10 a 19 anos, de um total de 2836RN. Através do programa de planejamento reprodutivo as USF/UBS dispensaram na rede: 5.465 contraceptivos orais e 2.605 contraceptivos injetáveis. A Maternidade Mãe Esperança que também promove o planejamento reprodutivo, administrou no período 176 contraceptivos orais, 260 contraceptivo injetável e implantou 280 DIU de cobre. O Centro de Referência Saúde da Mulher também dispensou 156 contraceptivos orais, 21 injetáveis e fez a implantação de 170 DIU. Dentre realizadas pela coordenação municipal direcionadas a esse grupo populacional, destacam-se: a) Monitoramento do sistema do eSUS sobre as orientações quanto direitos sobre saúde sexual e reprodutiva do adolescente, monitorando o registro de todas as UBS da zona urbana quanto as ações desenvolvidas sobre saúde sexual; b) Promoção da elaboração do Protocolo da Saúde do Adolescente e c) Capacitação para inserção do DIU na Atenção Básica por médicos e enfermeiros.

META 1.2.6 - No período permaneceram o mesmo número de crianças notificadas com STORCH (47 casos), destes 31 foram descartados e 16 confirmados. São 27 o número de crianças acompanhadas. Realizou-se a busca ativa de famílias que não são de área coberta pela estratégia saúde da família, das crianças confirmadas e descartadas para microcefalia. Número de crianças confirmadas são 16, destes, 11 estão sendo acompanhadas pelo SUS ou no serviço de saúde privado/particular. Totalizando 68,75% de acompanhamento dos casos confirmados.

META 1.2.7 - No período ocorreram 2.836 partos dos quais 1245 foram normais. Este indicador possui um entrave devido a lei aprovada de incentivo ao parto Cesário (lei Nº 2.671 de 04 de novembro de 2019 e lei Nº 2.671 de 04 de novembro de 2019).

META 1.2.8 - O índice de partos normais na Maternidade Municipal continua sendo um dos maiores neste tipo de unidade no estado, porém ainda abaixo do parâmetro indicado pela OMS que é 85% sobre os partos normais. No período houve a ocorrência de 2.273 partos. Em 68,3% dos partos houveram o contato pele a pele, aumentando o resultado frente ao quadrimestre anterior e solidificando as ações humanizadas que devem ser normatizadas em um Hospital Amigo da Criança.

META 1.2.9 - Esta atividade será monitorada a partir do terceiro quadrimestre com o levantamento da clientela assistida pelo CIMI- Centro Especializado Materno Infantil, que com o projeto PLANIFICASUS, está sendo estruturado para atender a gravidez de risco. Essas gestantes são identificadas ao nível da Atenção Primária a Saúde, através da estratificação do grau de risco, no Pré-natal. A Maternidade Municipal realiza os exames de ultrassonografia de suporte a assistência de alto risco: foram realizadas 1.993 ultrassonografias obstétricas e 807 ultrassom com Doppler de fluxo obstétrico (SIA/SUS/DRACSEMUSA).

META 1.2.10 - A Maternidade Municipal possui cadastrados no CNES 73 leitos, dos quais 10 são cirúrgicos. Atua como referência para alguns procedimentos cirúrgicos em ginecologia. Conforme informações do SIH/SUS, no período foram realizados 166 procedimentos cirúrgicos eletivos. Dentre estes, a Maternidade contabilizou 115 Laqueaduras, 33 Histerectomias, 30 Laparostomia. Também foram realizadas 261 vasectomias.

OBJETIVO 1.3 - Assegurar a Estratégia de Saúde da Família como orientadora da Atenção Básica

META 1.3.1 - A Estratégia de Saúde da Família possui em Porto Velho 81 eSF, porém em 2 faltam médicos, em 12 faltam enfermeiros e em 1 falta técnico de enfermagem. Para completar as eSF, ainda aguarda-se a autorização da SEMPOG/Prefeitura para a publicação de edital de contratação. Com o início do PLANIFICASUS, estão remapeando as áreas de abrangência de 4 Unidades Laboratório: Renato de Medeiros, Oswaldo Piana, José Adelino e Ronaldo Aragão.

META 1.3.2 - A SEMUSA permanece aguardando autorização pela Prefeitura, para abertura de edital de contratação dos RH para novas eSF.

Durante este quadrimestre a SEMUSA iniciou a execução do projeto PLANIFICASUS que tem como objetivo, a organização da atenção ambulatorial especializada em rede com a atenção primária à saúde. Com o apoio da **SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA HOSPITAL ALBERT EINSTEIN**, que atua como apoiadora /consultora do projeto no estado de Rondônia. Com este objetivo realizou-se duas oficinas com a participação de 50 técnicos para a qualificação destes como facilitadores deste projeto. Estes multiplicaram os conhecimentos, em duas oficinas (workshping) com aproximadamente 1.200 servidores, onde foram abordados os seguintes temas:

Conceito de Atenção Primária a Saúde - APS;

¿ A construção social da APS;

¿ Tipos de Modelos de Atenção à Saúde / Redes de Atenção à Saúde;

¿ Territórios Sanitários: tipos de barreiras, como evidenciar fatores de risco e vulnerabilidades, como expressar em mapa;

¿ Importância do diagnóstico de saúde;

ç Importância da vigilância a saúde

Também foram realizadas atividades tutoriais nas Unidades Laboratórios escolhidas para iniciar a aplicação prática das ações de planificação da Atenção Primária a Saúde, tais como:

- Avaliação da estrutura e ambiência das Unidades Laboratórios, iniciando a recuperação;
- Mobilização para criação de um Colegiado Gestor em cada unidade;
- Levantamento do Mapa de Pessoal da APS E AAE.
- Aplicação de Instrumento para levantamento da satisfação do trabalhador;
- Início da construção e implantação de protocolos de imunização, higiene e limpeza.
- Levantamento dos cadastros e mapa de área de abrangência;
- início da classificação das famílias por grau de risco;
- Levantamento da população de gestantes e menores de 2 anos das áreas de abrangência das unidades.

META 1.3.3 - Neste período foram mantidos horários ampliados até as 22 horas, em duas Unidades Básicas, Castanheiras e Maurício Bustani. A Unidade Maurício Bustani realizou 13.391 procedimentos, segundo o SAI/SUS. Atuou com a presença de nove médicos, quatro enfermeiros e cinco odontólogos. A Unidade Castanheiras ofertou 2.824 consultas por enfermeiros e odontólogos e 1.273 consultas médicas. Esta Unidade possui três profissionais médicos atuando fora de equipe, atendendo a demandas espontâneas.

META 1.3.4 - A SEMUSA possui cadastradas 56 equipes de saúde bucal, porém em três (3) falta odontólogos e duas (2) faltam auxiliar de consultório dentário. Continua aguardando autorização para abertura de edital de contratação dos RH para novas eSB

META 1.3.5 - Neste período foi realizada campanha preconizada pelo Ministério da Saúde/PNI de H1N1. Entre outras atividades realizadas pela coordenação de imunização destaca-se: capacitação dos profissionais das salas de vacina; e dispensação regular de insumos para as salas de vacina. Manteve-se sistemática avaliação dos efeitos adversos notificados, por profissional técnico habilitado.

OBJETIVO 1.4 - Qualificar a atenção às condições crônicas de saúde

META 1.4.1 - Uma das ações importantes de promoção e prevenção a saúde da mulher é o rastreamento de câncer de colo do útero, realizado ao nível da atenção primária, através do controle com o exame preventivo para o câncer (citologia oncológica). Durante este quadrimestre foram realizados nas Unidades Básicas, 4.043 exames citológicos, sendo que 3,4 % (140 exames) com positividade para lesões (SISCAN 2019 e eSUS /DAB/SEMUSA/PV).

META 1.4.2 - O rastreamento do câncer de mama, neste quadrimestre continuou com as ações comprometidas, em virtude da não oferta dos exames pelo município, pois o equipamento (mamógrafo) permaneceu em manutenção. Desta forma, as mulheres com exames solicitados, foram encaminhadas para realizar o exame através da carreta da Fundação Pio XII.

META 1.4.3 - No período ocorreram 164 óbitos prematuros, atingindo a meta parcial de 65,94%. Segundo informações do e-SUS, foram assistidos no quadrimestre pelas eSF, 1435 usuários com hipertensão, 626 com diabetes, 117 com obesidade, entre as condições crônicas mais frequentes. As doenças pulmonares obstrutivas e asma também foram vistas como foco de ações de vigilância especiais, visto a realidade climática do município, acometido por queimadas e baixa umidade no período de verão. As eSF realizam o cadastro dos usuários com condições crônicas para acompanhamento, e posteriormente, estratificar o grau de risco desses problemas. Foram feitos 13.632 cadastros de usuários com hipertensão, 4.588 com diabetes, 1.090 que já tiveram Acidente Vascular Cerebral, e outras condições crônicas. A coordenação de atenção as condições crônicas/DAB continuou a realizar o controle de 3.078 pacientes com diabetes que fazem uso de insulina, para os quais dispensa o medicamento, além dos insumos para o controle de glicemia capilar. Pelo PSE foram realizadas 37 atividades nas escolas com o tema de Dependência química (tabaco, álcool e outras drogas).

OBJETIVO Nº 1.5 - Reestruturar e integrar a rede de atenção à saúde do município, com ênfase na área materno infantil e crônicas.

META 1.5.1 -

Todas as equipes estão atualizando os cadastros no e-SUS. Atualmente o município possui cadastrados 172.309 indivíduos, chegando a uma cobertura de 76% do esperado, que seria, 240.000 cadastros individuais. Com o início do PLANIFICASUS foi realizada a capacitação de todos os servidores da APS em territorialização.

META 1.5.2 - Equipes das 4 unidades laboratórios iniciaram a estratificação do risco familiar no seu território. Ainda não foram contabilizadas a quantidade de pessoas estratificadas. A atividade está em execução. Nas mesmas Unidades Laboratórios já foi apresentado o diagnóstico de saúde de suas áreas de abrangência.

META 1.5.3 - Equipes das 4 unidades laboratórios iniciaram a estratificação do risco da gestante no seu território. A implantação da ficha de estratificação foi para todas as equipes do município, iniciada em junho de 2019 com a execução das oficinas voltadas a assistência ao Pré-Natal.

META 1.5.4 - Com o início do PLANIFICASUS, as eSF das Unidades Laboratórios do projeto, iniciaram a estratificação do risco do hipertenso e diabético de seus territórios. Porém, ainda não foi possível verificar a quantidade de pessoas estratificadas.

META 1.5.5 - Equipes das 4 unidades laboratórios iniciaram a estratificação do risco das crianças no seu território. Ainda não foram contabilizados os resultados da quantidade de crianças estratificadas. A ficha de estratificação da criança ainda está em implantação.

META 1.5.6 - Realizando projeto para liberar financeiro para a aquisição do veículo. Ação não orçada para o quadrimestre.

DIRETRIZ Nº 2 ç Reestruturação e integração da rede de atenção à saúde do Município de Porto Velho

2.1 OBJETIVO: Qualificar a atenção às condições agudas e crônicas de saúde

META 2.1.1 - No período foi implantado o Sistema de Informaçãoç UPAçs em númeroç nas Unidades de Pronto Atendimento. Dos casos classificados, foram realizados o total de 3.377 classificação vermelho, na classificação amarela o total de 31.348, no verde foram contabilizados 43.144 e na cor azul foram 2.788. Em 3.263 casos não foi informada a classificação.

META 2.1.2 - Esta atividade está em implantação, através da qualificação dos profissionais.

Pode-se verificar que no segundo quadrimestre do ano de 2019, conforme os dados do sistema e-SUS, o acesso a consulta médica, da maioria dos usuários na APS, se deu através dos agendamentos das consultas e dos encaixes realizados no dia da procura (57.487 consultas). Ainda são muito baixos o número de atendimento a situações de urgência (217 consultas) e a programada para cuidados continuados (1191 consultas). Para a consulta de enfermagem, no 2º quadrimestre de 2019, também foram as *consultas agendadas* e as *consultas no dia* (21.856 consultas) que tiveram maior acesso de usuários. Foram 452 consultas programadas e 2903 consultas iniciais. É possível concluir que o sistema ainda está atuando fortemente com base nas demandas de problemas e queixas agudas, ou ainda, que os profissionais não estão programando os cuidados continuados a população das áreas de referência, existindo forte pressão por atendimento de usuários de áreas espontâneas.

META 2.1.3- Para a implantação da classificação de risco na MMME aguarda-se a autorização da SEMPOG/Prefeitura para a abertura do edital para contratar novos servidores (enfermeiros), o dimensionamento já foi realizado e a instrução processual. Neste período houve a participação de dois obstetras no Congresso Internacional de Medicina Obstétrica, no que realizaram qualificação em classificação de risco obstétrico por Michael Robson.

OBJETIVO Nº 2.2 - Reduzir o impacto de morbi-mortalidade por causas externas na situação de saúde da população

META 2.2.1 - Foram registrados 54 óbitos por homicídios no período. Durante o período o SAMU trabalhou com 6 Unidades de Suporte Básico e 1 Suporte Avançado, respondendo a um total de 4.082 chamadas, sendo assim distribuídas: USB 1 com 407 chamadas; USB 2 com 887 chamadas; USB 3 com 626 chamadas; USB 4 com 652 chamadas; USB 5 com 688 chamadas; USB 6 com 539 e USA com 283 chamadas. Das chamadas atendidas 126 por agressão física, 59 foram por ferimento por arma branca, 28 por acidente por arma de fogo, 29 tentativas de suicídio, entre outras urgências clínicas.

META 2.2.2- De 755 óbitos gerais registrados no quadrimestre, 33 foram por acidente de trânsito. No período o SAMU assistiu a 1117 chamadas por acidente de trânsito, sendo a segunda maior causa de deslocamentos. Foram mantidas as reuniões mensais com o comitê interinstitucional, com definições de ações, discussão e definição de fatores de risco.

META 2.2.3 - Indicador sem monitoramento parcial. Mesmas ações do item anterior.

OBJETIVO Nº 2.3 - Reestruturar os serviços especializados, urgência e emergência e de apoio ao diagnóstico já existente na rede municipal

META 2.3.1 - Esta meta na PAS 2019, foi ampliada para: **Reduzir em 20% o índice de absenteísmo do paciente no SISREG na oferta de exames e consultas especializadas no Centro de Especialidades Médicas.** Durante o quadrimestre o Centro de Especialidades Médicas e CEM atuou oferecendo consultas em 20 especialidades médicas com a presença em média de 34 profissionais. As consultas são ofertadas através da Central de Regulação, marcadas pelas Unidades Básicas de Saúde e Unidades Saúde da Família conforme encaminhamentos médicos. Durante este quadrimestre a Central de Regulação Municipal manteve o processo de gerenciamento das filas de consultas e exames no SIIREG (Sistema de Regulação). As consultas especializadas de neurologia, cardiologia, oftalmologia, nutrição e dermatologia possuem demanda maior que a oferta, gerando fila e conseqüentemente demora no atendimento. Para estas trabalhou-se a redução do absenteísmo, assegurando um aproveitamento melhor das vagas através de ligações permanentes aos usuários, conscientizando-os sobre as conseqüências das faltas e confirmando o comparecimento, substituindo usuários que já foram atendidas por outras redes ou desistentes, otimizando a utilização das vagas.

Devido a confirmação de todos os usuários, não foi realizado o overbooking, estratégia utilizada para otimizar o resultado final, aumentando o número total de pacientes efetivamente atendidos.

. O CEM ofertou um total de 21.083 consultas especializadas, com uma média de absenteísmo de 27%.

Quanto a oferta de exames especializados, como a Mamografia de rastreamento, não houve produção no período, devido ao equipamento continuar em manutenção.

META 2.3.2 - Para o processo de habilitação foi concluído o projeto técnico. A SEMUSA aguarda a aquisição do alvará sanitário, e de corpo de bombeiros. Está concluída a avaliação técnica do projeto arquitetônico e foi elaborado o termo de compromisso e ofício ao Ministério da Saúde. Programado para o último quadrimestre a apresentação do projeto na reunião da CIR e CIB, e a inserção no sistema SAIPS/MS. Por enquanto a Unidade continua atuando como um Serviço de Fisioterapia. No período foram realizadas 643 atendimentos em fisioterapia, 824 em fonoaudiologia, 433 em psicologia e 104 em consultas ortopédicas (SIA/SUS).

META 2.3.3 - Proposta em construção, projeto de engenharia em adequação.

A maioria dos Pontos de Atenção a Saúde municipais funcionam como pontos de coleta de material e realização exames laboratoriais de baixa complexidade, tais como: exames hematológicos, parasitológicos, urinários. Os demais exames são encaminhados para o LACEM Municipal que possui a atribuição de realizar os ensaios sorológicos nas áreas de: imunologias, bioquímica, hormônio, dentre outros. Conforme o SIA/SUS, no quadrimestre foi realizado 141.913 procedimentos laboratoriais pelas UBS e 249.248 procedimentos pelo LACEM Municipal.

No segundo quadrimestre a rede laboratorial permaneceu com uma leve queda da produção laboratorial acentuando ao final do período, em função da falta de kits para a realização de alguns exames sorológicos, tais como: Toxoplasmose, PSA, HDL. Porém foram realizados a adesão de três atas para a aquisição de insumos e reagentes para as áreas de hematologia, sorologia e bioquímica. A Aquisição destes insumos foram realizadas, devendo o impacto sobre a produção ser visível nas informações do próximo quadrimestre.

Para a resolução definitiva da falta de insumos e materiais laboratoriais, a SEMUSA tramita através da SGP o processo administrativo sob o nº 02.00420/2018, que originou o pregão eletrônico nº 039/2019. O mesmo encontra-se licitado, em fase de tramites administrativos dentro da superintendência supramencionada. Cabe ressaltar que esse processo visa a contratação de empresa especializada no fornecimento de automação laboratorial com validade de 12 meses, sendo possível a prorrogação por até 60 meses, fato este que elevará substancialmente a produção da rede laboratorial, garantindo desta forma a realização dos exames que compõem o rol de procedimentos da assistência municipal.

META 2.3.4 - Na atenção Psicossocial no quadrimestre foram mantidas as atividades das três unidades especializadas: CAPS I e Três Marias, CAPS Álcool e Outras Drogas e o CAPS Infantil. Foram registradas um total de 6 atividades de matriciamento no Sistema de Informação Ambulatorial e SIA/SUS pelo CAPS I e Três Marias. Foram realizados também 2.891 consultas individuais em psicoterapia e 1.196 atendimentos individuais em paciente de Centro de Atenção Psicossocial nas três unidades.

META 2.3.5- Foi programada viagem técnica para a equipe técnica conhecer o fluxograma assistencial de um estabelecimento em funcionamento. Realizado levantamento de equipamentos e mobiliários necessários para a aquisição em 2020. Realizado levantamento do quantitativo de refeições de acordo com o número de leitos.

META 2.3.6 - Durante este período ainda ocorreram capacitações dos profissionais do SAMU com o apoio do NEP, para médicos e enfermeiros. O contrato de manutenção das ambulâncias foi tramitado (processo 08.0331/2019).

O licenciamento das ambulâncias manteve regular. Foi realizado a atualização do cadastro das ambulâncias no Departamento de Regulação Avaliação e Controle e DRAC.

Foram mantidos os contratos de manutenção corretiva e preventiva dos equipamentos médicos hospitalar.

O SAMU apresenta regularmente relatórios das atividades desenvolvidas conforme Sistema de Informação Próprio.

META 2.3.7 - Meta programada para 2020.

META 2.3.8 - Ações programadas para 2020. Neste período foi elaborado o projeto técnico pelo CMTI, para aquisição. Permanece em análise no Departamento Administrativo para instrução processual.

META 2.3.9 - Meta programada para 2020. Porém este serviço já está em implantação nas UPAs e Maternidade.

META 2.3.10- Proposta para aquisição de veículos adequados para transporte de amostras biológicas em estudo/análise.

META 2.3.11- Projeto arquitetônico de adequações físicas do Ana Adelaide para habilitação em construção pela Equipe de Engenharia. A obra de Jacy ainda está em ajustes para o recebimento. Foi instruído o processo nº 08.00595/2019 para aquisição de equipamentos para UPA DE JACI. Realizado também o levantamento de refeições necessárias aos plantonistas para aquisição em 2020 de acordo com o funcionamento do serviço.

META 2.3.12- Meta programada para 2020.

META 2.3.13- A gestão municipal ofertou 38.320 exames de radiologia (Produção SIA/SUS) nas Unidades de Pronto Atendimento para dar suporte a assistência de urgências. Neste quadrimestre a produção apresentada se refere a PA José Adelino, PA. Ana Adelaide, UPA Zona Leste e Sul. Também ofertou 8.976 ultrassonografias nas Unidades do José Adelino, CEM, MMME, Rafael Vaz e Silva, Ana Adelaide e SADI.

Foi realizada a aquisição de novos mobiliários e equipamentos para o CEM (proc.0800491/2017, 08.00467q2017), UPAs e PA (08.00300/2019, 08.00300/2019) e MMME (08.000401/2019, 08.000881/2017, 08.000421/2019 e 08.000471/2019) aguardando a entrega dos equipamentos. O contrato de manutenção dos serviços especializados está em trâmite. Para o exame de MAPA foram adquiridos os equipamentos e o serviço está disponível, via SISREG, na Policlínica Ana Adelaide. O Holter teve sua aquisição fracassada, e com a perda do profissional habilitado para a realização do exame, foi suspensa nova aquisição. Iniciado o processo de contratação do serviço de anestesiologia.

OBJETIVO Nº 2.4 - Potencializar o papel da Regulação, do Controle e da Avaliação de produção ambulatorial e hospitalar otimizando a capacidade operacional dos serviços

META 2.4.1 - Meta programada para o segundo semestre. A proposta de protocolo de regulação clínica e assistencial está em análise com especialistas.

META 2.4.2 - Meta programada para o segundo semestre.

META 2.4.3- O não alcance de 100% das Unidades Especializadas reguladas deve-se a necessidade de ainda realizar estudo das unidades CAPs, SAE e CER para definir a regulação de acesso.

META 2.4.4- Um serviço de Call Center é ofertado pelo Departamento de Regulação, Avaliação e Controle e DRAC/SEMUSA provisoriamente. O mesmo Departamento realiza um levantamento de necessidades e dados para embasar a contratação do serviço ampliado. Falta de previsão orçamentária para contratação de empresa.

DIRETRIZ Nº 3 - Fortalecimento das Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica // 2º QUADRIMESTRE 2019

OBJETIVO Nº 3.1 - Manter a Cobertura de medicamentos em todas as unidades da rede municipal

META 3.1.1- Neste quadrimestre 60% dos medicamentos elencados na REMUME foram adquiridos, a meta foi abaixo do esperado. Esse fato se deu devido a morosidade nos processos de aquisição de medicamentos, e por alguns itens serem repassados pelo Ministério da Saúde, não sendo o município responsável pela compra.

OBJETIVO Nº 3.2 Manter a Cobertura de medicamentos em todas as unidades da rede municipal

META 3.2.1- A assistência Farmacêutica abastece 100% das unidades nas áreas de atenção básica, especializada, além das demandas judiciais. Para manter o abastecimento das unidades se faz necessário, principalmente o matriciamento de processos, que neste quadrimestre conseguimos adquirir apenas 60% dos itens da REMUME. Neste quadrimestre a meta foi abaixo do esperado. Foi dispensado o valor de R\$ 2.195.603,08, onde 169.983 pacientes foram atendidos.

OBJETIVO Nº 3.3 - Estruturar os serviços da Assistência Farmacêutica

META 3.3.1- No quadrimestre não se conseguiu a implementação das unidades de referência para dispensação de medicamentos na área Ribeirinha, devido a falta de profissionais farmacêuticos. Salienta-se que o processo de contratação não compete a este Departamento, porém toda a necessidade já foi solicitada ao setor competente.

META 3.3.2- No quadrimestre não se conseguiu a implementação das unidades de referência para dispensação de medicamentos na área Ribeirinha, devido a falta de profissionais farmacêuticos. Salienta-se que o processo de contratação não compete a este Departamento, porém toda a necessidade já foi solicitada ao setor competente, para autorização da Prefeitura.

META 3.3.3 - Inaugurada a farmácia modelo no Ana Adelaide, a qual foi estruturada e referenciada para dispensação de medicamentos. Também foram reorganizadas as Farmácias do CEM - Centro de Especialidades Médicas, Rafael Vaz e Silva, Hamilton Gondim, Castanheira, José Adelino e Pedacinho e Chão.

META 3.3.4 - A inauguração da farmácia modelo no Ana Adelaide, faz parte dessa meta esta farmácia tem fluxos e protocolos definidos, sendo assim uma farmácia referência em dispensação de medicamentos.

META 3.3.5- Foram remanejados servidores para a implantação da primeira farmácia modelo com atenção farmacêutica, no pronto Atendimento Ana Adelaide, que se encontra em funcionamento atendendo os protocolos e fluxos, bem como com o rol de medicamentos e estrutura necessária para o serviço de atenção farmacêutica. Tem-se o objetivo de implantar até 2021 mais duas farmácias modelos, onde as ações organizativas e estruturais estão sendo programadas para o ano de 2020.

4º DIRETRIZ e Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

OBJETIVO Nº 4.1 - Manter nas áreas de vigilância epidemiológica, ambiental, sanitária, e saúde do trabalhador, ações de promoção, prevenção e controle

META 4.1.1- Durante o período foram desenvolvidas várias ações com o objetivo de aumentar as coberturas vacinais entre a população alvo do município, porém ainda sem atingir a meta de alcance de 95% de cobertura em 75% das vacinas. É importante destacar, dentre elas a realização de capacitação em sala de vacina para enfermeiros

multiplicadores, reuniões técnicas, realização e participação em eventos com oferta de vacinas e análise de cartão vacinal. Ainda destacamos a participação de eventos oferecidos pelo Ministério da Saúde, SESAU e ainda reuniões de planejamento orçamentário da Prefeitura.

META 4.1.2- Neste quadrimestre foram intensificadas as ações de Ampliação do Acesso aos métodos de prevenção através da distribuição de preservativos masculinos e femininos; Oferta da fórmula láctea para crianças expostas ao HIV; duas Oficinas de controle e prevenção da Transmissão Vertical; Garantia do acesso a medicação da TARV para quimioprofilaxia. Destaca-se também a oferta do diagnóstico, através dos testes rápidos, que tem como um dos objetivos detectar a doença precocemente e evitar a transmissão vertical. A coordenação avalia as todas as notificações realizadas, com a finalidade de prestar assessoramento técnico e identificar possíveis inconformidades, que podem gerar viés à situação epidemiológica e consequentemente as medidas de controle. Mensalmente foi realizada a reunião com o comitê de Investigação da transmissão vertical, que visa identificar possíveis fragilidades tanto nas ações assistenciais, como medidas de controle que possam ser fatores facilitadores à transmissão vertical. As buscas ativas foram realizadas pela unidade assistencial e monitorada pela vigilância em Saúde, sendo que esta só executa essa ação na impossibilidade da unidade em fazê-la.

META 4.1.3- A Campanha de Vacinação ocorre anualmente no mês de setembro. Portanto foi oferecido neste quadrimestre, a vacinação de rotina e por demanda espontânea, onde foram vacinados 3.975 animais. O monitoramento do indicador é realizado no III quadrimestre de cada ano. Foram Inauguradas duas Unidades Móveis de Vigilância das Zoonoses para facilitar o acesso da população a Vacinação Anti Rábica Canina.

META 4.1.4- As ações para o atingimento dessa meta têm se mantido, a periodicidade de monitoramento do indicador é anual. Durante o período foram coletadas e analisadas 423 amostras para o consumo humano. A Vigilância Sanitária segue as Diretrizes do Ministério da Saúde para proceder o controle e Vigilância da qualidade da água para consumo Humano.

META 4.1.5- O monitoramento da meta é anual, respeitando o prazo de encerramento de 60 dias da notificação. Nesse quadrimestre foram encerrados oportunamente 9 casos de Doenças de Notificação Compulsória. Este número indica 100% de DNCI encerradas oportunamente. O monitoramento contínuo do sistema de informação tem sido ação primordial para atingir a meta.

META 4.1.6- Esta meta foi atingida no exercício anterior. Portanto a Coordenação tem realizado treinamentos para aprimorar a notificação de agravos e implementação da saúde do trabalhador.

META 4.1.7- No período destacamos as ações de Monitoramento contínuo das unidades notificantes; qualificação de fichas de notificação; encaminhamento de notificações para órgãos competentes. Esse indicador não é mais utilizado para medir a implementação das notificações, uma vez que foram implantadas unidades notificadoras e assistenciais específicas por tipo de violências. Desta forma mesmo com o resultado baixo, as notificações são crescentes, atingindo um total de 173 notificações no quadrimestre.

META 4.1.8- Este indicador tem periodicidade para monitoramento anual. Neste quadrimestre 79 casos novos diagnosticados no período, sendo que 56 com evolução de cura, atingindo parcialmente o percentual de 70,88 de cura. Dentre as ações, citamos o monitoramento contínuo do banco de dados; reunião na UPA Leste para implantação da investigação de sintomático respiratório.

META 4.1.9- Este indicador tem periodicidade para monitoramento anual. Neste quadrimestre foram 406 contatos identificados e destes 216 foram examinados. (53%) Temos realizado o monitoramento contínuo do banco de dados; realizado ação de avaliação de contatos na Escola Irmãs Marcelina do Bairro Mariana.

META 4.1.10- Neste quadrimestre não foi registrado nenhum surto por Doenças Transmitidas por Alimentos. Porém houve a manutenção de vigilância em saúde com orientação ao setor regulado, O monitoramento contínuo das notificações de DDA, tem sido um aliado para a detecção de surtos.

META 4.1.11- Esse indicador é avaliado em cortes anuais, neste quadrimestre foram curados 13 de 18 casos, atingindo parcialmente 72,22% da meta, uma vez que a periodicidade é anual.

META 4.1.12- Essa meta tem o monitoramento do indicador em cortes anuais, neste quadrimestre dos 49 casos de contato de casos novos 20 foram avaliados, atingindo 41%.

META 4.1.13- Nos últimos quadrimestres houve um aumento no registro de casos, que já incidiu em 206% acima da meta proposta para o Plano Municipal de Saúde. Atribuímos este resultado a paralisação das atividades de controle de campo, devido a falta de uniformes. Foi realizada a atualização realizada através da Divisão de Controle de Vetores e o Departamento de Vigilância em Saúde, sobre as doenças causadas por vetores e atribuições do ACE, para os servidores de controle vetorial.

META 4.1.14- Foi realizado o Levantamento de Índice Rápido para o Aedes Aegypti, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, porém essa meta não atingiu percentual pactuado pela falta de RH para as ações de campo.

META 4.1.15- Apesar da realização do ciclo, a meta de imóveis a serem visitados não foi atingida, foram visitadas 14.868 casas. Não foram realizadas atividades de campo em razão das equipes estarem com seus trabalhos suspensos desde o dia 25/04 à 24/09/19, por falta de EPIs e uniformes.

META 4.1.16- As ações programadas são as consideradas necessárias para o monitoramento do indicador pactuado no SISPACTO, permitindo que os seis grupos de ações fossem alcançados. Foram 7.539 atividades Educativas para o setor regulado, 2.198 inspeções em estabelecimentos sujeito à VISA e 40 atendimentos a denúncias e reclamações e 212 licenciamentos sanitários.

META 4.1.17- Esse indicador é medido anualmente. O Monitoramento dos óbitos de MIF no SIM WEB; Visitas domiciliares e a estabelecimentos de assistência a Saúde ambulatoriais e Hospitalares para investigação de óbito de MIF; Reuniões hospitalares para capacitação da equipe nas ações de Vigilância do óbito.

META 4.1.18 - Ocorreram 62 óbitos infantis e destes 98,20 foram investigados. O Monitoramento diário dos óbitos infantis e fetais no SIM WEB; Visitas domiciliares e a estabelecimentos de assistência a Saúde ambulatoriais e Hospitalares para investigação de óbito fetal e infantil; Reuniões em hospitalares para capacitação da equipe nas ações de Vigilância do óbito, foram as atividades de maior destaque no período. O indicador tem sua periodicidade de monitoramento anual. Realizadas 02 oficinas de pré natal, puerpério e atenção a criança, para capacitação dos profissionais da atenção básica visando o melhoramento do atendimento na rede materno e infantil.

META 4.1.19- Foram investigados 5 óbitos maternos. O Monitoramento dos óbitos de MATERNO no SIM WEB; Visitas domiciliares e a estabelecimentos de assistência a Saúde ambulatoriais e Hospitalares para investigação de óbito de MATERNO; Reuniões hospitalares para capacitação da equipe nas ações de Vigilância do óbito, foram todas realizadas. Foram realizadas 02 oficinas de pré natal, puerpério e atenção a criança, para capacitação dos profissionais da atenção básica visando o melhoramento do atendimento na rede materno e infantil.

META 4.1.20- No quadrimestre foram registrados 714 (95%) registros de causa de óbito com causa definida. O Monitoramento contínuo dos óbitos com causa básica mal definida, a Investigação dos óbitos com causa básica mal definida em estabelecimentos de assistência a Saúde e domicílio, foram ações que impactaram para alcance da meta, além do assessoramento aos serviços notificadores. Esse indicador tem como meta anual 95% dos óbitos com causa definida.

META 4.1.21- Os testes rápidos/TR é uma estratégia importante para qualificação e ampliação do acesso ao diagnóstico de HIV e detecção de sífilis e Hepatites B e C, o

que favorece o controle destes agravos. Neste quadrimestre foram oferecidos Testes Rápidos (HIV, Sífilis e Hepatite B e C), os quais foram disponibilizados em Campanhas Educativas ou ações na Comunidade através de parcerias solicitados de órgãos privados à este Departamento bem como o Departamento de Atenção Básica.

META 4.1.22- Aguardando as obras de readequação da área física do LACEN, bem como a instalação de bancadas e aquisição de equipamentos.

META 4.1.23- Esta meta está em fase de reavaliação do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde de 2015.

META 4.1.24- Esse indicador é monitorado anualmente através de pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde, onde os critérios são os utilizados pelo sistema Vigitel para analisar as informações sobre peso e altura fornecidos pelos entrevistados, e portanto, não oferece condições para sua análise quadrimestral. As atividades de promoção são realizadas pelas Unidades Básicas de Saúde.

META 4.1.25- Esse indicador é monitorado anualmente através de pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde, onde os critérios são os utilizados pelo sistema Vigitel para analisar as informações fornecidos pelos entrevistados, e portanto, não oferece condições para sua análise quadrimestral. As atividades de promoção são realizadas pelas Unidades Básicas de Saúde. Até o momento não tem garantido o profissional Educador Físico no NASF.

META 4.1.26- Esse indicador é monitorado anualmente através de pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde, onde os critérios são os utilizados pelo sistema Vigitel para analisar as informações fornecidos pelos entrevistados, e portanto, não oferece condições para sua análise quadrimestral. As atividades de promoção são realizadas pelas Unidades Básicas de Saúde.

META 4.1.27- A Divisão registrou um caso suspeito de Zoonoses. Foram realizadas Inspeções zoonosológicas em órgãos públicos, escolas e residências, coletadas e enviadas para análise 16 amostras de espécimes clinicamente sugestiva de portarem zoonoses de relevância pública e observados e avaliados 4 animais suspeitos de portarem zoonoses.

DIRETRIZ N° 5 ; Fortalecimento da Gestão e Controle Social

5.1 OBJETIVO: Fortalecer o controle social

META 5.1.1 - Não Houve Progressão Na Implantação Dos Conselhos Locais.

META 5.1.2- Aberto o processo de aquisição das urnas de satisfação dos usuários para as Unidades de Saúde.

META 5.1.3- Realizou-se em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde a 9ª Conferência Municipal de Saúde de Porto Velho, no período de de 10 a 12/04/2019, no auditório Rondon Palace Hotel, ação convocada pelo Decreto Municipal n° 15.569 de 08 de novembro de 2018.

META 5.1.4- A SEMUSA permanece sem sede própria, mantendo alocação do espaço de funcionamento. No início do ano de 2019, alocou-se um novo espaço para o seu funcionamento. No mesmo prédio, reservou-se o local para o funcionamento do CMS e sua secretaria executiva. O espaço foi mobiliado conforme as necessidades. Um veículo já foi adquirido e entregue ao CMS para operação. Não foram adquiridos novos equipamentos de informática, eletrônicos e as mobílias solicitadas, para o funcionamento pleno deste conselho.

META 5.1.5- Até o final do primeiro quadrimestre, a equipe de assessoria do CMS foi formada por quatro servidores, dois técnicos de nível superior e dois de nível médio.

META 5.1.6- Foram realizados quatro cursos de capacitação, divididos em módulos, para conselheiros no polo da Madeira/Mamoré.

META 5.1.7- Meta não programada para 2019.

OBJETIVO 5.2 - Fortalecer a gestão do trabalho

META 5.2.1 - Foram previstos a certificação de três NEP em Unidades Básicas de Saúde que foram certificados segundo a Portaria 255/GAB/SEMUSA. **O Núcleo Gestor, responsável pelo** monitoramento das ações de educação permanente, o NUGEP, conta com 25 Núcleos Descentralizados (NEPs), portariados a partir de 24 julho de 2019, distribuídos pelas unidades de Média e Alta Complexidade, bem como as responsáveis pela Estratégia de Saúde da Família.

META 5.2.2- Foi feito pelo NUGEP contato telefônico junto ao MS, afim de obter maiores informações sobre a proposta dos COAPES, uma vez que não verificou-se maiores adesões; Os contatos mantidos junto as IES, apenas a FIMCA se interessou, pelas Unidades de Saúde Cujubim e Aliança.

META 5.2.3- No quadrimestre foram mantidas as ofertas de (01) pós-graduação lato sensu em Gestão de Políticas de Saúde informadas por Evidências (HSL); e (01) uma pós-graduação lato sensu em Urgência e Emergência para Enfermeiros. Além dessas ações, o Núcleo Gestor de Educação Permanente (NUGEP) da SEMUSA no 2º quadrimestre de 2019 ofereceu 06 eventos/capacitações, tendo como público-alvo médicos, enfermeiros, auxiliares/técnicos em enfermagem, abrangendo cerca de 53 participantes.

META 5.2.4 - Mantida a disponibilidade de um técnico para a Participação do NUGEP na Comissão, por meio da Portaria n°405/2019/GR/UNIR.

META 5.2.5 - Estão sendo ofertados duas modalidades de residência: 01 curso de Residência Multi, para enfermeiro, odontólogo, educador físico, psicólogo, fisioterapeuta e nutricionista, em parceria com a UNIR; 01 curso de Residência Multi, em enfermagem obstétrica em parceria com a SESAU. Neste período o NUGEP participou de reuniões da multi/UNIR/COREMU, para fins de operacionalização de cenários de prática para os R2 e R1; acompanhamento da operacionalização da multi/SESAU, em CME, início em 02/12/2019 a Residência obstétrica.

META 5.2.6- O Plano ainda não foi elaborado ainda, aguarda-se a reunião da Coordenação estadual de EP, prevista a princípio para julho e posteriormente em setembro/2019

META 5.2.7- Meta não programada para 2019.

META 5.2.8- A SEMUSA fez a mudança da sede administrativa para prédio na região central no quadrimestre anterior, assim como a Vigilância a Saúde e Assistência Farmacêutica/CAF e Almoarifados deslocaram-se em outros prédios alugados. Não havendo evolução da meta planejada.

OBJETIVO N° 5.3 - Monitorar e avaliar o processo de desenvolvimento e de trabalho da Rede de Atenção à Saúde

META 5.3.1 - Meta não programada em 2019.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2019	Resultado do quadrimestre	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	224,58	65,94	0	Taxa
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	90,00	85,00	94,44	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	92,00	95,00	103,26	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	75,00	0,00	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	85,00	96,00	112,94	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	85,00	72,22	84,96	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	3.075	1.452	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	39	15	5,12	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	1	1	100,00	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	50,00	100,00	100,00	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	0,65	0,05	7,69	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	0,35	0,20	57,14	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	52,00	43,80	84,23	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	16,00	17,00	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	10,70	13,59	0	Taxa
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	6	5	83,33	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	65,00	69,43	106,81	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	75,00	23,00	30,66	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	50,00	49,75	99,50	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	100,00	100,00	100,00	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	4	0	0	Número

23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	95,00	95,00	0	Percentual
----	--	---	-------	-------	---	------------

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

Data da consulta: 21/07/2020.

• Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

Análise e Considerações:

Para maior compreensão dos resultados apresenta-se as seguintes considerações sobre os indicadores a seguir:

6- Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes

Este indicador é monitorado anualmente em COORTES, não sendo possível a avaliação quadrimestral. Neste quadrimestre foram curados 13 de 18 casos, atingindo parcialmente 72,2% da meta, uma vez que a periodicidade é anual.

7- Número de Casos Autóctones de Malária

Houve um aumento de 36% de casos nesse quadrimestre em relação ao primeiro quadrimestre do ano de 2018, registrando no período 1.032 casos. Algumas regiões tiveram suas atividades interrompidas por falta de Recursos Humanos, a falta de material de insumo também impactou na execução das atividades, causando o impacto negativo na meta.

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

O impacto negativo no indicador deve-se a baixa adesão das mulheres a ação. Além disso, o município com apenas 54% de cobertura da Estratégia Saúde da Família, o dificulta uma ação maior de busca ativa ao nível domiciliar.

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.

Uma das causas do impacto negativo deste indicador foi a falta de operação do mamógrafo municipal e a baixa oferta de exames no município.

15 - Taxa de mortalidade infantil

A análise deste indicador não apresenta confiabilidade quando construído com dados parciais, uma vez que o banco do SAINAS e SIM são encerrados anualmente. Portanto o monitoramento deve ter esta periodicidade. Todavia, sabe-se que ocorreram no período 42 óbitos infantis, com maior percentual entre os óbitos neonatais. Tal fato, aumenta a necessidade de ampliar as ações de assistência ao Pré-natal, Parto e puerpério.

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

Foi realizado o Levantamentos de Índice Rápido para o Aedes Aegypti, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, porém as ações de intervenção, não estão sendo realizadas com frequência, devido o baixo número de agentes em campo, o que impactou negativamente na meta.

9. Execução Orçamentária e Financeira

9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção									
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
Atenção Básica									
Corrente	0,00	0,00	16.439.939,10	0,00	0,00	0,00	28.536,59	638.429,92	17.106.905,61
Capital	0,00	0,00	236.339,62	0,00	439.830,00	0,00	0,00	859.838,56	1.536.008,18
Assistência Hospitalar e Ambulatorial									
Corrente	0,00	0,00	10.523.313,88	0,00	0,00	0,00	0,00	793.517,65	11.316.831,53
Capital	0,00	0,00	185.454,11	0,00	0,00	0,00	0,00	271.510,86	456.964,97
Suporte Profilático e Terapêutico									
Corrente	0,00	0,00	860.432,08	0,00	0,00	0,00	0,00	173.802,20	1.034.234,28
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções									
Corrente	0,00	124.311.184,13	10.669.244,07	0,00	0,00	0,00	0,00	7.163.280,81	142.143.709,01
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	369.075,88	0,00	0,00	17.000,00	386.075,88
Total	0,00	124.311.184,13	38.914.722,86	0,00	808.905,88	0,00	28.536,59	9.917.380,00	173.980.729,46

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 04/09/2020.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado	
Indicador	Transmissão
	Única

1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	14,62 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	65,21 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	7,89 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	97,24 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	16,17 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	52,75 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 334,94
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	76,91 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,06 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	9,02 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,37 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	32,10 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	21,81 %

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

Data da consulta: 04/09/2020.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b / a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	257.927.815,00	257.927.815,00	157.932.082,43	61,23
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	25.222.900,00	25.222.900,00	20.039.168,57	79,45
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	11.301.960,00	11.301.960,00	7.685.228,23	68,00
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	162.173.080,00	162.173.080,00	84.038.824,35	51,82
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	55.034.251,00	55.034.251,00	37.371.498,49	67,91
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	485.662,00	485.662,00	200.289,90	41,24
Dívida Ativa dos Impostos	3.709.962,00	3.709.962,00	8.597.072,89	231,73
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)	579.968.833,00	579.968.833,00	411.813.406,37	71,01
Cota-Parte FPM	261.455.591,00	261.455.591,00	165.254.653,31	63,21
Cota-Parte ITR	334.471,00	334.471,00	42.577,95	12,73
Cota-Parte IPVA	57.962.840,00	57.962.840,00	41.499.806,47	71,60
Cota-Parte ICMS	258.151.020,00	258.151.020,00	204.163.245,08	79,09
Cota-Parte IPI-Exportação	1.657.631,00	1.657.631,00	853.123,56	51,47

Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	407.280,00	407.280,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	407.280,00	407.280,00	0,00	0,00
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	837.896.648,00	837.896.648,00	569.745.488,80	68,00

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	86.669.114,00	86.669.114,00	55.798.808,80	64,38
Provenientes da União	82.868.064,00	82.868.064,00	54.306.770,72	65,53
Provenientes dos Estados	1.738.660,00	1.738.660,00	690.445,47	39,71
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	2.062.390,00	2.062.390,00	801.592,61	38,87
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	86.669.114,00	86.669.114,00	55.798.808,80	64,38

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS	
			Até o Bimestre (f)	% (f / e) x 100	Até o Bimestre (g)	% (g / e) x 100
DESPESAS CORRENTES	275.965.594,00	281.249.938,62	252.297.060,70	89,71	171.601.680,43	61,01
Pessoal e Encargos Sociais	199.614.710,00	201.124.710,00	189.941.819,12	94,44	133.814.899,79	66,53
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	76.350.884,00	80.125.228,62	62.355.241,58	77,82	37.786.780,64	47,16
DESPESAS DE CAPITAL	9.114.880,00	14.504.177,56	6.554.997,51	45,19	2.379.049,03	16,40
Investimentos	9.114.880,00	14.504.177,56	6.554.997,51	45,19	2.379.049,03	16,40
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	285.080.474,00	295.754.116,18	258.852.058,21	87,52	173.980.729,46	58,83

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS	
			Até o Bimestre (h)	% (h / IVf) x 100	Até o Bimestre (i)	% (i/IVg) x 100
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPEZA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	115.331.787,18	80.466.544,81	31,09	49.669.545,33	28,55

Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	80.263.180,00	57.286.525,88	22,13	38.914.722,86	22,37
Recursos de Operações de Crédito	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A	35.068.607,18	23.180.018,93	8,95	10.754.822,47	6,18
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA ¹	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS ²	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES ³	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)		N/A	80.466.544,81	31,09	49.669.545,33	28,55

TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = (IV - V)	N/A	178.385.513,40	68,91	124.311.184,13	71,45
--	-----	-----------------------	--------------	-----------------------	--------------

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = (VII / IIIb x 100) - LIMITE CONSTITUCIONAL 15%⁴ e 5					21,81
--	--	--	--	--	--------------

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [(VII - (15*IIIb)/100)]⁶					38.849.360,81
---	--	--	--	--	----------------------

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2019	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Inscritos em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2017	232.384,58	75.699,43	150.954,74	5.730,41	0,00
Inscritos em 2016	42.000,00	42.000,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2015	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em exercícios anteriores	1.030.192,76	746.713,91	283.028,85	450,00	0,00
Total	1.304.577,34	864.413,34	433.983,59	6.180,41	0,00

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

Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2018	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2017	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2016	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
Total (VIII)	0,00	0,00	0,00

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

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS	
			Até o Bimestre (l)	% (l/total l)x 100	Até o Bimestre (m)	%(m/total m)x 100
Atenção Básica	29.774.977,00	34.838.790,08	27.778.778,60	10,73	18.642.913,79	10,72
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	26.165.570,00	30.870.570,00	22.392.766,72	8,65	11.773.796,50	6,77
Suporte Profilático e Terapêutico	5.325.556,00	5.532.356,00	1.856.551,75	0,72	1.034.234,28	0,59
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	223.814.371,00	224.512.400,10	206.823.961,14	79,90	142.529.784,89	81,92
Total	285.080.474,00	295.754.116,18	258.852.058,21	100,00	173.980.729,46	100,00

FONTE: SIOPS, Rondônia15/10/19 23:16:13

1 - Essa linha apresentará valor somente no Relatório Resumido da Execução Orçamentária do último bimestre do exercício.

2 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i" (último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total j".

3 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i" (último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total k".

4 - Limite anual mínimo a ser cumprido no encerramento do exercício. Deverá ser informado o limite estabelecido na Lei Orgânica do Município quando o percentual nela estabelecido for superior ao fixado na LC nº 141/2012

5 - Durante o exercício esse valor servirá para o monitoramento previsto no art. 23 da LC 141/2012

6 - No último bimestre, será utilizada a fórmula $[VI(h+i) - (15 \times IIIb)/100]$.

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Informamos que os dados apresentados pelo Sistema DIGISUS relacionados ao SIOPS não correspondem aos relatórios desta Secretaria Municipal de Saúde, sendo apresentado abaixo os dados reais desta SEMUSA.

Para o monitoramento da aplicação de recursos em ações e serviços de saúde pelo município, cumprindo com o estabelecido pela Lei de Responsabilidade Fiscal são necessárias levantar as receitas que são oriundas da apuração de impostos e transferências constitucionais e legais, apuradas pelo Relatório Resumido da Execução Orçamentária, alimentado no Sistema de Informação sobre Orçamento Público em Saúde - SIOPS, bimestralmente pela Secretaria de Municipal de Planejamento. O quadro abaixo traz os valores com as receitas inicialmente previstas para 2019 e aquelas realizadas até o 4º bimestre do ano.

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o 4º Bimestre	%

RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA	257.927.815,00	257.927.815,00	157.932,43	61,23
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	579.968.833,00	579.968.833,00	411.813.406,37	71,01
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	837.896.648,00	837.896.648,00	569.488,00	68,00

Fonte: RREO/SIOPS/DATASUS acessado pela SEMPOG 15/10/2019

Conforme abaixo, segue quadro resumido com receitas adicionais que são recebidas para o financiamento da saúde realizada através de Transferências de recursos do Sistema Único de Saúde - SUS provenientes do nível federal, estadual ou por outros municípios; transferências voluntárias, receitas devidas por operações de crédito e outros financiamentos voltados as ações e serviços de saúde.

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o 4º Bimestre	%
TRANSFERENCIAS DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS	80.263.180,00	86.669.114,00	55.798.808,80	64,38
PROVENIENTES DA UNIÃO	79.122.520,00	80.868.064,00	54.306.770,72	65,53
PROVENIENTES DO ESTADO	1.140.660,00	1.738.660,00	690.445,47	39,71
PROVENIENTES DE OUTROS MUNICIPIOS	0	0	0	0
OUTRAS RECEITAS DO SUS	2.062.390,00	2.062.390,00	801.592,61	38,87
T O T A L DE RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	80.263.180,00	86.669.114,00	55.798.808,80	64,38

Fonte: RREO/SIOPS/DATASUS acessado pela SEMPOG 15/10/2019

O quadro abaixo informa a utilização dos recursos segundo a subfunção da despesa, sendo demonstrado a dotação inicial, bem como as despesas empenhadas e liquidadas. Ressalta-se que a Lei nº 2.560 de 19 de dezembro de 2018, que trata do orçamento anual de 2019, não previu as subfunções para classificar as despesas com saúde em vigilância sanitária, vigilância epidemiológica e alimentação e nutrição, em separadas, o que impede a apresentação detalhada destas despesas no quadro por subfunções.

DESPESAS COM SAÚDE (por subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS	
			Até o 4º Bimestre	%	Até o 4º Bimestre	%
Atenção Básica	29.774.977,00	34.838.790,08	27.779.778,60	10,73	18.642.913,79	10,72
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	26.165.570,00	30.870.570,00	22.392.766,72	8,65	11.773.796,50	6,77
Suporte Profilático e terapêutico	5.325.556,00	5.532.356,00	1.856.551,75	0,72	1.034.234,28	0,59
Vigilância Sanitária						
Vigilância Epidemiológica						
Alimentação e Nutrição						
Outras subfunções	223.614.371,00	224.512.400,10	206.823.961,14	79,9	142.529.784,89	81,92
Total	285.080.474,00	295.754.116,18	258.852.058,21	100	173.980.729,46	100

Fonte: RREO/SIOPS/DATASUS acessado pela SEMPOG 15/10/2019

Nos quatro primeiros bimestres do ano de 2019, houve um total de despesas de R\$ 124.311.184,13 (Cento e vinte e quatro milhões, trezentos e onze mil, cento e oitenta e quatro reais e treze centavos), correspondendo a 21,81% de aplicação em ações e serviços de saúde. Percebe-se que o maior percentual de despesa da SEMUSA é derivado da Folha de Pessoal, a qual neste quadrimestre foi coberta com aproximadamente 86,90% de recursos do Tesouro.

10. Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Componente Federal do SNA	SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE RONDONIA	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)

Data da consulta: 21/07/2020.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 21/07/2020.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

10. AUDITORIAS

Nº do processo	Demandante	Órgão Responsável	Unidade Auditada	Finalidade	Status
25008.000172/2018-71	Ministério Público Federal	Secretaria Municipal de Saúde	Secretaria Municipal de Saúde	V e r i f i c a r a regularidade dos controles de frequências das Equipes Saúde da Família da SEMUSA/PVH/RO	Concluída
Recomendações	<p>- - A Secretaria Municipal de Porto Velho/RO, assim como seus gestores e gerentes municipais dos estabelecimentos de saúde, devem manter atualizados e devidamente arquivados os termos de contrato dos profissionais de saúde, conforme está preconizado na Portaria de Consolidação nº 2 de 28/07/2017 em seu item XV e XIX.</p> <p>- A Secretaria Municipal de Porto Velho/RO, assim como seus gestores e gerentes municipais dos estabelecimentos de saúde devem manter disponíveis as folhas de frequências de todos os profissionais das Equipes Saúde da Família - ESF conforme está preconizado na Portaria de Consolidação nº 02, de 28/09/2017 no Anexo 1 do Anexo XXII Política Nacional de Atenção Básica/Operacionalização.</p>				
Encaminhamentos	<p>O Município de Porto Velho/RO atendeu à solicitação do Ministério Público Federal/ Procuradoria- Seccional da União em Porto Velho/RO, relativo ao Inquérito Civil nº 1.31.000.000666/2015-21, quanto à instalação do controle eletrônico biométrico de frequência para os profissionais das Equipes Saúde da Família, por meio do Decreto nº 14.760, de 15 de setembro de 2017. Os equipamentos foram instalados em todas as UBS do Município.</p>				

11. Análises e Considerações Gerais

A SEMUSA durante este quadrimestre atuou no sentido de reduzir os entraves que impactaram em resultados negativos sob as metas programadas para o ano, além de manter as programações que fortalecem as bases e princípios norteadores do sistema de saúde e auxiliam na formação das Redes de Atenção à Saúde no estado.

Neste sentido, na Atenção Primária deu início ao projeto de PLANIFICASUS, promovendo uma ação regional no sentido integrar as ações de atenção primária a saúde a uma assistência ambulatorial especializada, dando foco as necessidades de saúde das pessoas, com uma ação voltada a gestão por base populacional, com critérios de grau de risco sobre os problemas e obedecendo as características e metodologias do Modelo de Atenção as Condições Crônicas. Dentro deste objetivo, recuperou 4 Unidades Laboratórios, conscientizou os profissionais sobre os novos compromissos com a reorganização dessas unidades e das transformações propostas para os processos de trabalhos. Iniciou assim, as oficinas com um processo de formação contínua de cerca de 1200 (mil e duzentos) servidores da APS.

Na Atenção Ambulatorial Especializada buscou-se cada vez mais, conhecer os motivos e principais problemas para dar resposta as demandas por serviços especializados, reduzindo a ausência dos profissionais, revisando jornadas de trabalho e apresentando novas tecnologias de gestão dos recursos humanos (implantação do ponto eletrônico). Os serviços sobre a regulação, intensificaram o gerenciamento das vagas reduzindo o absenteísmo; e garantiram vagas em tela para atendimentos improrrogáveis, como a gestante de alto risco. Ao mesmo tempo, na linha materno-infantil, em conjunto com a APS, iniciou a organização de um Ambulatório Especializado Materno Infantil, que realizará atenção contínua aos usuários estratificados como grupo de risco, com a função de compartilhar a assistência com a APS, realizar matriciamento e supervisionar a atenção nesta linha de cuidado.

Ao nível das urgências no quadrimestre em termos de evolução, destaca-se a implantação do serviço de atenção ao trauma de baixo risco e médio risco, estratégia solicitada e priorizada pela gestão estadual, que tem como objetivo reduzir os encaminhamentos para a unidade de Pronto Socorro estadual.

Por fim, apresenta-se encaminhamentos realizados frente a fragilidades apontadas no relatório do I quadrimestre:

- Ø Quanto a redução de recursos humanos, principalmente para completar as equipes de saúde da família que possuem quadros incompletos e escalas de plantões das unidades de urgência que são supridas por plantões extras, a gestão municipal solicitou a contratação de novos servidores. Estão em tramitação na Secretaria Municipal de Administração ζ SEMAD dois processos administrativos com este fim: processo administrativo nº 07.03555/2019, com o objetivo de realizar concurso público para servidor estatutário, com todas as categorias profissionais necessárias a rede, já aprovado na Comissão de Negociação junto a Secretaria Municipal de Planejamento ζ SEMPE e no momento encontra-se em análise na SEMSAD para licitação; processo administrativo nº 07.03015/2019, em caráter emergencial, voltado para médicos, enfermeiros, odontólogo, técnico de enfermagem e técnico de higiene dental, em fase de conclusão para elaboração de edital.
- Ø Sobre as fragilidades na alimentação do sistema eSUS pelos profissionais, a coordenação do Departamento de Atenção Básica, além de manter o assessoramento as equipes nas unidades, solicitou oficialmente apoio ao Ministério da Saúde, através da Secretaria de Atenção Primária, para qualificação de técnicos municipais e orientação frente as inconsistências do sistema. Esta capacitação deverá ocorrer no próximo quadrimestre.
- Ø Aumento do percentual de usuários atendidos na urgência como classificação de risco, com a implantação do serviço em praticamente todas as unidades de urgência.
- Ø Revisão do credenciamento do número de leitos da Maternidade Municipal Mãe Esperança, ordenamento dos serviços, resultando no aumento da taxa de ocupação obstétrica, embora a cirúrgica permaneça baixa. Todavia, torna-se necessário a vigilância em torno a media de permanência dos leitos, para não haver o uso prolongado, indevidamente, dos leitos.
- Ø Quanto aos insumos a falta de insumos laboratoriais, prejudicando a realização de alguns tipos de exames, como informado a adesão de três atas para a aquisição de insumos e reagentes nas áreas de hematologia, sorologia e bioquímica, conduzirá a diminuição desses impactos sobre a rede no próximo quadrimestre. Porém, aguarda-se a resolução definitiva dos entraves com suporte laboratorial através da aprovação do processo eletrônico nº 039/2019.

ELIANA PASINI
Secretário(a) de Saúde
PORTO VELHO/RO, 2019

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:

Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Sem Parecer

Status do Parecer: Encaminhado ao Conselho de Saúde

PORTO VELHO/RO, 04 de Fevereiro de 2021

Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho