

# Relatório Anual de Gestão 2020

CARLOS ROBERTO MARTINS RODRIGUES SOBRINHO  
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)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
- 9.5. Covid-19 Repasse União
- 9.6. Covid-19 Recursos Próprios

## 10. Auditorias

## 11. Análises e Considerações Gerais

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

---

# 1. Identificação

## 1.1. Informações Territoriais

<b>UF</b>	CE
<b>Estado</b>	CEARÁ
<b>Área</b>	148.825,00 Km <sup>2</sup>
<b>População</b>	9.187.103 Hab

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 26/01/2021

## 1.2. Secretaria de Saúde

<b>Nome do Órgão</b>	SECRETARIA DA SAUDE DO ESTADO DO CEARA
<b>Número CNES</b>	2794179
<b>CNPJ</b>	A informação não foi identificada na base de dados
<b>CNPJ da Mantenedora</b>	07954571000104
<b>Endereço</b>	AV ALMIRANTE BARROSO 600
<b>Email</b>	planejamento@saude.ce.gov.br
<b>Telefone</b>	85 31015165

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 26/01/2021

## 1.3. Informações da Gestão

<b>Governador(a)</b>	CAMILO SOBREIRA DE SANTANA
<b>Secretário(a) de Saúde em Exercício</b>	CARLOS ROBERTO MARTINS RODRIGUES SOBRINHO
<b>E-mail secretário(a)</b>	KROBERTO@UOL.COM
<b>Telefone secretário(a)</b>	8531015115

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

Data da consulta: 26/01/2021

## 1.4. Fundo de Saúde

<b>Instrumento de criação</b>	LEI
<b>Data de criação</b>	10/1993
<b>CNPJ</b>	74.031.865/0001-51
<b>Natureza Jurídica</b>	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL

<b>Nome do Gestor do Fundo</b>	Carlos Roberto Martins Rodrigues Sobrinho
--------------------------------	---

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

Data da consulta: 26/01/2021

## 1.5. Plano de Saúde

<b>Período do Plano de Saúde</b>	2020-2023
<b>Status do Plano</b>	Em análise no Conselho de Saúde

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 01/12/2020

## 1.6. Informações sobre Regionalização

Região	Área (Km <sup>2</sup> )	População (Hab)	Densidade
10ª Região Limoeiro do Norte	8.442,14	228.234,00	27,04
11ª Região Sobral	17.339,69	655.053,00	37,78
12ª Região Acaraú	3.924,99	233.385,00	59,46
13ª Região Tianguá	5.071,14	322.809,00	63,66
14ª Região Tauá	9.822,43	115.854,00	11,79
15ª Região Crateús	15.614,42	300.083,00	19,22
16ª Região Camocim	4.741,74	158.325,00	33,39
17ª Região Icó	4.806,05	173.147,00	36,03
18ª Região Iguatú	10.901,18	324.558,00	29,77
19ª Região Brejo Santo	4.816,42	216.924,00	45,04
1ª Região Fortaleza	1.021,49	2.860.209,00	2.800,04
20ª Região Crato	8.974,13	350.663,00	39,07
21ª Região Juazeiro do Norte	2.559,84	431.954,00	168,74
22ª Região Cascavel	3.985,38	334.774,00	84,00
2ª Região Caucaia	6.108,43	628.125,00	102,83
3ª Região Maracanaú	1.840,73	550.842,00	299,25
4ª Região Baturité	2.197,36	140.945,00	64,14
5ª Região Canindé	9.202,34	208.555,00	22,66
6ª Região Itapipoca	5.034,57	302.927,00	60,17
7ª Região Aracati	2.147,56	119.532,00	55,66
8ª Região Quixadá	12.836,50	328.182,00	25,57
9ª Região Russas	7.437,09	202.023,00	27,16

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

## 1.7. Conselho de Saúde

<b>Instrumento Legal de Criação</b>	LEI
-------------------------------------	-----

<b>Endereço</b>	Av. Almirante Barroso 600 Bloco C Praia de Iracema	
<b>E-mail</b>	araujofh@gmail.com	
<b>Telefone</b>	8587460087	
<b>Nome do Presidente</b>	Pedro Alves de Araújo Filho	
<b>Número de conselheiros por segmento</b>	<b>Usuários</b>	14
	<b>Governo</b>	8
	<b>Trabalhadores</b>	11
	<b>Prestadores</b>	2

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

Ano de referência: 202005

## 1 .8. Casa Legislativa

### 1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa



### 2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa



### 3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa



- Considerações

## Considerações

O Relatório de Gestão é um instrumento de planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS) utilizado como ferramenta de prestação de contas, de acompanhamento das ações e dos resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS) no conjunto de suas metas e indicadores cujo os resultados sinalizam para adequação do Plano de Saúde e Programações seguintes, conforme preconiza o item IV do art. 4º da Lei nº8.142, de dezembro de 1990, referenciando também na Lei Complementar nº141, de 13 de janeiro de 2012

### Solicitamos complementação dos dados:

1.2 CNPJ da Secretaria de Saúde do Estado - 07.954.571/0001-04

1.4 Lei de Criação do Fundo - 12.192

1.6 Nova Regionalização do Estado

REGIÃO	POPULAÇÃO (Hab)	Nº DE MUNICÍPIOS	PARTICIPAÇÃO/ POP (%)
1ª RS Fortaleza	4.817.822	44	52,4
2ª RS Sobral	1.669.655	55	18,2
3ª RS Cariri	1.497.246	45	31,10
4ª RS Sertão Central	652.591	20	7,1
5ª RS Litoral Leste/Jaguaribe	549.789	20	6,0
Total	9.187.103	184	100,00

**Fonte:** Resolução nº 12, de 16/03/2020 CIB-CE e Portaria Nº 254, de 25 de agosto de 2020- DOU Publicado/ Página 374 Publicado em: 27/08/2020 / Edição: 165/Seção: 1/ página 71

1.7 E-mail - cesau@saude.ce.gov.br

Telefone - 85. 3101-5211

Nome do Presidente - Asevedo Quirino de Sousa

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

### Introdução

Visando a modernização da Saúde tendo como foco a organização institucional, o bem-estar e a felicidade das pessoas, a Secretária de Saúde órgão de administração direta estadual com a missão de assegurar formulação e gestão de políticas públicas em saúde e a prestação da assistência à saúde individual e coletiva estabeleceu diretrizes organizacionais, entre elas o processo de reformulação da sua missão, visão e valores.

Um dos principais objetivos dessa iniciativa é trabalhar um planejamento estratégico, envolvendo todos os colaboradores para fortalecimento institucional e alcance dos objetivos.

Em 30 de setembro de 2019 foi sancionada a Lei nº17.006 de Integração das Regiões de Saúde ficando o desenho do território cearense dividido por 5 regiões de saúde: Cariri, Litoral Leste/Jaguaribe, Sertão Central e Norte, com o objetivo de ofertar ações e serviços à população do Sistema Único de Saúde, com acesso e atendimento humanizado.

As Regiões de Saúde são instituídas pelo Estado em articulação com os Municípios, respeitadas as diretrizes gerais pactuadas também na Comissão Intergestores Tripartite, que reúne representantes da União, Estados e Municípios.

O Plano Estadual de Saúde, apreciado e aprovado pelo CESAU, é instrumento de planejamento com base para a execução, acompanhamento, avaliação da gestão do SUS para o quadriênio 2020 - 2023 dos seus compromissos e resultados de gestão expressos nas diretrizes, objetivos, metas e respectivos indicadores.

A Programação Anual de Saúde - PAS 2020, tem sua relevante função no fortalecimento da gestão para o quadriênio 2020-2023 e se norteia com a Plataforma de Modernização da Saúde no estado, harmonizada ao Planejamento Estratégico da SESA para operacionalização dos compromissos expressos no Plano Estadual de Saúde. Referida PAS, fundamentada nos artigos 97 e 98 da Port. Cons. nº 01/2017-GM/MS, de 28.09.2017 e art. nº 36 § 2º da Lei Complementar nº 141/2012, tem por objetivo anualizar as metas do Plano de Saúde e prevê alocação de recursos orçamentários a serem executados.

Estruturada por Diretrizes e respectivos Objetivos do PS 2020-2023, contém a definição das ações que garantirão o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas anualizadas, identificação dos indicadores que serão utilizados para o monitoramento; e a previsão da alocação dos recursos orçamentários necessários.

Portanto, o Relatório Anual de Gestão torna-se mecanismo de relevância a Gestão do Sistema Único de Saúde - SUS, como instrumento de acompanhamento, monitoramento, avaliação e prestação de contas dos compromissos assumidos no Plano de Saúde e PAS

### 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

Período: 2020

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	336073	320734	656807
5 a 9 anos	328888	314400	643288
10 a 14 anos	346000	331777	677777
15 a 19 anos	366126	354631	720757
20 a 29 anos	811777	816119	1627896
30 a 39 anos	727753	777729	1505482
40 a 49 anos	571575	630248	1201823
50 a 59 anos	453668	516548	970216
60 a 69 anos	277570	342791	620361
70 a 79 anos	162666	209535	372201
80 anos e mais	74186	116309	190495
<b>Total</b>	<b>4456282</b>	<b>4730821</b>	<b>9187103</b>

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

Data da consulta: 26/01/2021.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2016	2017	2018	2019
CE	126246	127797	131491	129185

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

Data da consulta: 26/01/2021.

#### 3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	40250	38308	36962	40001	51790
II. Neoplasias (tumores)	25918	26559	28937	30199	24236
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	3328	3366	3505	3668	2984
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	6421	6404	7159	7435	6092
V. Transtornos mentais e comportamentais	8011	7419	7454	8337	6832

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
VI. Doenças do sistema nervoso	7993	8097	9448	10470	9852
VII. Doenças do olho e anexos	3249	1901	2373	1846	1142
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	739	711	845	1013	624
IX. Doenças do aparelho circulatório	36086	35246	36345	39904	33522
X. Doenças do aparelho respiratório	42565	49511	51831	55111	30005
XI. Doenças do aparelho digestivo	39638	39306	43718	47820	36363
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	17330	17266	18133	19098	14542
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	5703	5246	6090	6514	4808
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	28825	28104	31073	33138	25261
XV. Gravidez parto e puerpério	117705	116706	122126	124269	115544
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	15716	17652	18440	19666	18591
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3050	3110	3034	3299	2581
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	7553	7897	10881	11974	10163
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	47337	43809	47354	48862	45810
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	13420	12591	13886	13498	11223
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>470837</b>	<b>469209</b>	<b>499594</b>	<b>526122</b>	<b>451965</b>

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

Data da consulta: 26/01/2021.

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	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2154	2525	2265	2375
II. Neoplasias (tumores)	8751	9162	9386	9748
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	313	297	264	308
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2651	2911	2584	2703
V. Transtornos mentais e comportamentais	694	726	736	806
VI. Doenças do sistema nervoso	1496	1719	1734	2082
VII. Doenças do olho e anexos	1	-	2	1
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	6	9	10	11
IX. Doenças do aparelho circulatório	14418	15568	15446	15490
X. Doenças do aparelho respiratório	6374	7770	7081	7669

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019
XI. Doenças do aparelho digestivo	2562	2855	2883	3019
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	318	425	363	412
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	296	375	341	348
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1239	1345	1445	1567
XV. Gravidez parto e puerpério	78	86	113	108
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	965	1007	963	911
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	500	503	501	553
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3331	2173	1725	1643
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	8129	9807	9186	6826
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>54276</b>	<b>59263</b>	<b>57028</b>	<b>56580</b>

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

Data da consulta: 26/01/2021.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

### 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1 A população estimada tem como referência o ano de 2020, foi distribuída por faixa etária e sexo apresenta total de 9.187.103 hab, sendo 4.456.282 hab do sexo masculino (48,50%) e 4.730.821 hab do sexo feminino (51,50%) segundo fonte do Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC). Observa-se uma discreta predominância do sexo feminino em relação ao masculino, a partir da faixa etária de 20 -29 anos que se mantém até 80 e mais anos

#### 3.2 Nascidos Vivos

A série histórica de 2016 a 2019 apresentam dados que demonstram taxa de fertilidade constante, nos anos de 2016 (126.246), 2017 (127.791) e 2019 (129.185) com leve aumento na taxa de fertilidade em 2018 (131.491).

#### 3.3 Morbidade Hospitalar

Em 2020 ocorreram 447.598 internações pelo SUS, incluindo as internações por gravidez, parto e puerpério na análise das internações do Estado.

Com a exclusão das 114.015 internações por gravidez, as maiores morbidades encontram-se nos, Capítulos: I Algumas Doenças Infecciosas e Parasitárias (51.271); XIX Lesões Envenenamentos e algumas outras consequências de Causas Externas (45.562); XI Doenças do Aparelho Digestivo (36.024), e Doenças do Aparelho Circulatório (33.377).

Algumas Doenças Infecciosas e Parasitárias aparecem com maior magnitude no ano de 2020, ocupando o primeiro lugar, diferentemente dos anos de 2016 a 2019 quando aparece sendo a terceira causa de internação do estado

As internações por lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas no período de janeiro a dezembro de 2020 aparece como sendo a segunda causa de internações foi a primeira causa de internação, em 2017 com 43.809, nos anos de 2018 e 2019 com 47.354 e 48.443 respectivamente aparece como segunda causa de morbidade.

Em 2020 as doenças do aparelho digestivo (36.024), aparecem como a terceira causa de internação e as Doenças Coronarianas (33.377) como a quarta causa.

O sistema DigiSus apresenta os dados de Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10 e série histórica de 2016 a 2020, a fonte de internação é o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

### 3.4 Mortalidade por grupo e causas

Em 2019 (dados sujeitos a revisão), foram registrados 56.580 óbitos, com destaque para as Doenças do aparelho circulatório com 15.490 (27,34%), Neoplasias, 9.748 (17,24%), Doenças do aparelho respiratório, 7.669 (13,55%) e Causas externas, 6.826 (12,06%), como as principais causas de morte

O grupo das doenças do aparelho circulatório ocupa o primeiro lugar entre as causas de morte. O risco de morte por essas doenças apresentou comportamento crescente nos últimos anos, também observado nos três principais agrupamentos: doenças cerebrovasculares, isquêmicas do coração e hipertensivas. Grande parte dos óbitos decorreu, provavelmente, de quadros de hipertensão arterial não diagnosticada precocemente ou inadequadamente tratada.

Em 2019 ocorreram 9.748 óbitos por neoplasias (17,24%) dos óbitos totais, constituindo-se a segunda causa de óbito no Ceará. No sexo masculino, os tumores de próstata, brônquios/pulmões e estômago foram as mais importantes localizações anatômicas. No sexo feminino, mama, pulmão e estômago. Sabe-se que o diagnóstico clínico e laboratorial precoce do câncer, bem como a oferta de tratamento oportuno e de qualidade, tem influência direta no aumento de cura e sobrevida.

A quarta causa de morte, em 2019, se deu por doenças do aparelho respiratório, com 7.669 (13,55%) óbitos, predominando as pneumonias e doença pulmonar

Obstrutiva crônica. Outro aspecto importante que merece atenção especial no desenvolvimento do planejamento em saúde é a influência das drogas e tabagismo na ocorrência de bronquites, fibroses e neoplasias de pulmão.

A mortalidade por causas externas no Ceará, a partir de 2010 até 2015 passou a representar a segunda causa de morte. Com registro de 6.826 (12,06) mortes em 2019 passa a ser a quarta causa da mortalidade no Estado. Nesse capítulo, destacam-se as mortes por homicídio, acidentes de trânsito e suicídio, responsáveis pelas maiores taxas de mortalidade e de anos potenciais de vida perdidos, pois ocorrem principalmente em pessoas jovens. O elevado percentual de Anos Potenciais de Vida Perdidos -APVP, decorrente do acometimento predominante na população adulto jovem, repercute diretamente na redução da população economicamente ativa.

## 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

### 4.1. Produção de Atenção Básica

Complexidade: Atenção Básica

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	38.994	
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	24.998	
03 Procedimentos clínicos	123.635	
04 Procedimentos cirúrgicos	10.170	
<b>Total</b>	<b>197.797</b>	

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

Data da consulta: 26/01/2021.

### 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	25573	1386810,99	1	113,68
03 Procedimentos clínicos	55	340,76	26030	63831868,36
04 Procedimentos cirúrgicos	345	5426,82	9808	12609588,37
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	8304	1646300,70	25	42364,69
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	1211	179228,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	8	1452,00	-	-
<b>Total</b>	<b>35496</b>	<b>3219559,27</b>	<b>35864</b>	<b>76483935,10</b>

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

Data da consulta: 26/01/2021.

### 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	934	2381,70

  

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: 26/01/2021.

#### 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	40342	714,84	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2804962	33630858,92	1	113,68
03 Procedimentos clínicos	2467408	18123888,08	26387	64208645,57
04 Procedimentos cirúrgicos	35243	526498,90	11066	13609207,60
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	26555	4865987,58	25	42364,69
06 Medicamentos	35528443	10163821,86	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	15541	2208949,56	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	17975	3262462,50	-	-
<b>Total</b>	<b>40936469</b>	<b>72783182,24</b>	<b>37479</b>	<b>77860331,54</b>

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

Data da consulta: 26/01/2021.

#### 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Subgrupo proced: 0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
06 Medicamentos	35528443	10163821,86
<b>Total</b>	<b>35528443</b>	<b>10163821,86</b>

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

Data da consulta: 26/01/2021.

#### 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	1057	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	6066	-
<b>Total</b>	<b>7123</b>	<b>-</b>

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

#### 4. Análises e Considerações

#### 4. Dados de Produção de serviços do SUS

Os dados disponíveis nos Sistemas de Informações Ambulatoriais e Hospitalares referem-se ao ano de 2020.

##### 4.1. Produção de Atenção Básica.

No ano de 2020, foram realizados 197.797 procedimentos de atenção básica à saúde, em sua grande maioria 123.635 foram procedimentos clínicos, 24.998 de procedimentos com finalidades diagnósticas e 38.994 de ações de promoção e prevenção em saúde.

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

Em 2020, foram aprovados procedimentos ambulatoriais, em sua grande maioria 25.573 procedimentos com finalidade diagnóstica, seguido por transplante de órgãos, tecidos e células 8.304, além de outros e o valor aprovado foi de R\$ 321.959,27. Os dados das informações hospitalares foram 35.864 AIHs autorizadas e pagas, a repercussão financeira foi de R\$ 76.483.935,10 destas 26.030 AIHs foram de procedimentos clínicos e o valor pago foi de R\$ 63.831.868,36 seguido dos procedimentos cirúrgicos, 9.808 AIHs no valor de R\$ 12.609.588,37. Fonte: SIH/SUS.

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

No período de janeiro a dezembro a quantidade de Atendimento/acompanhamento psicossocial aprovada foi de 934 e o valor pago foi de 2.381,70. Fonte: SIH/SUS

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

De janeiro a dezembro de 2020 a quantidade de procedimentos ambulatoriais especializado foi 40.936.469 e pago R\$ 72.783.182,24, o maior número de procedimento foi com finalidade diagnóstica (2.804.962) seguido por procedimento clínico (2.467.408)

A quantidade de procedimentos hospitalares foi de 37.479 o maior número de procedimento foi clínico 26.387, e também o maior valor pago R\$ 64.208.645,57. Fonte: SIA/SIH/SUS.

##### 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Os dados referentes a quantidade de medicamentos aprovada 35.528.443 e valor aprovado 10.163.821,86 para usuários do SUS

##### 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Foram programados e aprovados 7.123 procedimentos em vigilância em saúde, sendo 1.057, em ações de promoção e prevenção em saúde e 6.066 procedimentos com finalidade diagnóstica, segundo o Sistema de Informação Ambulatorial SIA/SUS consulta realizada em 26.01.2021

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2020

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	163	34	197
FARMACIA	0	2	79	81
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	20	1986	2006
TELESSAUDE	0	1	0	1
HOSPITAL GERAL	0	6	192	198
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	0	7	7
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	0	31	31
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	3	1	4
CENTRAL DE NOTIFICACAO,CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	0	5	0	5
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	172	172
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	8	163	171
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	3	1	1	5
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	22	17	39
UNIDADE MISTA	0	0	31	31
CENTRO DE IMUNIZACAO	0	0	2	2
POSTO DE SAUDE	0	0	447	447
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	3	0	11	14
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	5	0	1	6
OFICINA ORTOPEDICA	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DE SERVICOS DE SAUDE	0	0	2	2
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	22	186	208
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	16	16
PRONTO SOCORRO GERAL	0	0	3	3
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	0	0	3	3
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	29	400	429
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	72	72
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	98	98
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	136	136
PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	0	0	2	2

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	0	23	23
POLICLINICA	0	20	37	57
PRONTO ATENDIMENTO	0	6	45	51
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	4	51	55
CENTRO DE PARTO NORMAL - ISOLADO	0	0	2	2
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	0	3	3
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>312</b>	<b>4255</b>	<b>4578</b>

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 26/01/2021.

## 5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	1	0	0	1
CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PUBLICO (ASSOCIACAO PUBLICA)	0	24	0	24
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	23	0	0	23
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	290	0	0	290
MUNICIPIO	3492	0	0	3492
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	21	287	11	319
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO FEDERAL	1	0	0	1
AUTARQUIA FEDERAL	4	0	0	4
AUTARQUIA MUNICIPAL	2	0	0	2
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO MUNICIPAL	1	0	0	1
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
SOCIEDADE ANONIMA FECHADA	7	0	0	7
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	71	0	0	71
COOPERATIVA	2	0	0	2
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	47	0	0	47
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA)	14	0	0	14
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	178	1	0	179
SOCIEDADE SIMPLES PURA	5	0	0	5

<b>Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica</b>				
<b>Natureza Jurídica</b>	<b>Municipal</b>	<b>Estadual</b>	<b>Dupla</b>	<b>Total</b>
<b>ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS</b>				
FUNDACAO PRIVADA	10	0	0	10
ASSOCIACAO PRIVADA	83	0	0	83
ORGANIZACAO SOCIAL (OS)	1	0	0	1
<b>PESSOAS FISICAS</b>				
PESSOAS FÍSICAS	2	0	0	2
<b>Total</b>	<b>4255</b>	<b>312</b>	<b>11</b>	<b>4578</b>

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 26/01/2021.

### 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

### Análises e Considerações

#### 5. Rede Física de prestadora de Serviços ao SUS

##### 5.1. Por Tipo de Estabelecimento e Gestão

A Rede Física de Saúde Prestadora de Serviço ao SUS, Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES) 2020, consulta realizada em 26/2021 conta com 4.578 estabelecimentos e três tipos de gestão: Municipal com 4.255 Estadual 312, e Dupla Gestão 11 estabelecimentos.

##### 5.2 Por Natureza Jurídica

A rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica na administração pública, o município apresenta o maior número de estabelecimentos cadastrados 3.492, seguido por órgão público do poder executivo municipal 290, cadastrados 287 estabelecimentos na esfera estadual e 11 estabelecimentos na dupla gestão pertencente a órgão público do poder executivo estadual ou do distrito federal, existentes no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

##### 5.3. Consórcios em Saúde

A Secretaria de Saúde do Estado do Ceará não está vinculado a consórcio público em saúde.

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2020

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)	4.568	2.447	4.180	17.999	14.267
	Intermediados por outra entidade (08)	2.385	1.303	942	3.819	2
	Autônomos (0209, 0210)	366	56	40	152	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	686	141	396	110	0
	Bolsistas (07)	1.015	7	35	19	0
	Informais (09)	49	2	5	6	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	2.660	1.424	392	659	0
	Celetistas (0105)	504	718	792	3.411	0
	Autônomos (0209, 0210)	4.218	95	3.415	263	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	12	0	0	3	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	26	3	23	6	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)	4.092	2.130	5.127	9.281	1.537
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	560	137	599	592	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	2016	2017	2018	2019
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	8.791	10.413	12.782	15.950
	Celetistas (0105)	15.379	15.588	16.205	21.451
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	57	24	24	17
	Informais (09)	58	119	113	162
	Intermediados por outra entidade (08)	535	2.026	2.655	2.679

	Residentes e estagiários (05, 06)	30	123	131	158
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	1.930	2.284	3.332	4.291
	Bolsistas (07)	7.750	11.149	12.286	12.133
	Celetistas (0105)	166	152	266	100
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	552.620	568.874	580.223	604.468
	Informais (09)	434	414	773	1.088
	Intermediados por outra entidade (08)	17.895	24.897	41.311	59.683
	Residentes e estagiários (05, 06)	10.106	12.283	14.724	16.313
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	5	22	54

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

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2016	2017	2018	2019
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	3.573	4.944	5.503	6.760
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	220.401	256.072	287.444	323.480

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

#### • Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

#### 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Conforme consulta pública realizada em dezembro de 2020, o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e segundo o Código Brasileiro de Ocupação contabilizou 9.069 médicos no setor público, em sua maioria 4.568 estatutário e emprego público e 7.420 no setor privado em sua maioria 4.218 autônomos.

Os enfermeiros contabilizaram 3.956 no setor público e 2.447 no setor privado, sendo o maior número 1.424 com contratos por outras entidades.

Outros profissionais de nível superior totalizam 5.598 no setor público, maioria 942 dos contratos intermediados por outra entidade e 4.622 no setor privado, o maior número 3.415 são autônomos.

Outros profissionais de nível médio representam o maior número 22.105 no setor público e destes 17.999 estão como estatutários e empregados públicos seguido por 942 com vínculo intermediados por outra entidade.

Os Agentes Comunitários de Saúde com vínculo público representam 14.269 como estatutários e empregados públicos.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação no setor público e privado cadastrados no CNES, apresentam uma série histórica de 2016 (24.850) a 2019 (40.417), onde percebemos crescimento em torno de 8,78% a 12,66% no setor Privado sendo na maioria contratos de celetistas e autônomos.

No setor Público, o mesmo período da série histórica apresenta um maior número de profissionais contratados em 2016 (590.901) e em 2019 (698.076) o crescimento gira em torno de 9,52% a 11,81%, onde o maior número de contratos são de estatutários e empregados públicos e contratos intermediados por outras entidades.

Em relação aos postos de trabalhos ocupados, por contratos temporários e cargos em comissão cadastrados (CNES) e segundo o (CBOs) a maior ocupação se dar por profissionais de nível médio 9.281 no setor público, enquanto no setor privado 599 são ocupados por outros profissionais de nível superior.

Os contratos e cargos em comissão também apresentam uma série histórica de 2016 a 2019, onde percebemos crescimento no número de contratos no setor público, em 2016 (220.401) e 2019 (323.480).

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

### 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

**DIRETRIZ Nº 1 - Promover / incentivar políticas públicas e instrumentos técnicos, científicos, informativos, que promovam o conhecimento e incorporação de tecnologias em saúde e iniciativas que melhorem as práticas no sistema de saúde**

**OBJETIVO Nº 1.1 - Formular políticas em saúde que contribuam para o acesso com qualidade e satisfação do cidadão.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Formular Políticas de Saúde, passando de 01(uma) em 2020 para 06(seis) até 2023	Número de políticas formuladas.	Número	1	Número	0	6	Número	0
2. Elaborar 01 política de promoção da saúde para o Estado	Número de políticas de promoção da saúde elaborada	Número	0	Número	0	1	Número	0

**OBJETIVO Nº 1.2 - Potencializar a inovação e economia da saúde como alavanca para o desenvolvimento econômico e social.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Desenvolver Projetos Inovadores, passando de 02 (dois) em 2020 para 06(seis) até 2023	Número de projetos inovadores desenvolvidos nos distritos de inovação em saúde.	Número	2	Número	2	6	Número	100,00

**OBJETIVO Nº 1.3 - Elaborar normas, diretrizes, procedimentos, instrumentos técnicos e informativos que visem o aprimoramento das redes de atenção e serviços, para melhoria da resolutividade e a eficiência das ações de saúde de forma integrada e regionalizada.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Normatizar as demandas prioritárias estabelecidas pela gestão, com o propósito de contribuir com os profissionais de saúde e dos usuários a respeito da atenção apropriada, passando de 20 em 2020 para 80 até 2023.	Número de normas, diretrizes e procedimentos elaborados de acordo com a demanda	Número	20	Número	37	80	Número	999,99

**OBJETIVO Nº 1.4 - Produzir linhas de cuidado visando à integralidade na assistência à saúde (ações preventivas, curativas e de reabilitação), proporcionar o acesso a todos os recursos tecnológicos que o usuário necessita.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Elaborar 05 Linhas de Cuidado prioritárias, até 2023.	Número de linhas de cuidado elaboradas.	Número	0	Número	0	5	Número	0

**OBJETIVO Nº 1.5 - Promover a política estadual de atenção integral à saúde do trabalhador e da trabalhadora no âmbito do SUS no Ceará.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Implantar 01 (uma) política estadual de atenção integral à saúde do trabalhador e trabalhadora para o Estado até 2023.	Política de atenção integral à saúde do trabalhador e da trabalhadora elaborada e implantada.	Número	0	Número	0	1	Número	0

**OBJETIVO Nº 1.6** - Elaborar e/ou atualizar a relação estadual de medicamentos (RESME) a partir da seleção eficiente do elenco de medicamentos que contemple as necessidades de acesso em todos os níveis de atenção.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Elaborar e/ou atualizar a relação estadual de medicamentos (RESME)	RESME elaborada ou atualizada	Número	1	Número	1	1	Número	100,00

**OBJETIVO Nº 1.7** - Desenvolver protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas para melhorar a qualidade das decisões clínicas e uniformizar as condutas, com resultados significativos sobre o cuidado à saúde, diminuindo a morbidade e a mortalidade e aumentando a qualidade de vida e a segurança dos pacientes.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Elaborar 04 protocolos clínicos e/ou diretrizes terapêuticas até 2023.	Número de protocolos clínicos e/ou diretrizes terapêuticas elaboradas.	Número	0	Número	0	4	Número	0

**DIRETRIZ Nº 2** - Qualificar a atenção à saúde e aprimorar as redes de atenção para melhorar a resolutividade e a eficiência das ações de saúde de forma integrada, equânime e regionalmente bem distribuída.

**OBJETIVO Nº 2.1** - Qualificar a Atenção Primária no Estado do Ceará

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Reduzir em 2,2% as internações por condições sensíveis a Atenção primária, de 106,77/10.000 em 2018 para 104,42/10.000 até 2023. Valor Ref.	Taxa de internações por condições sensíveis a Atenção primária	Taxa	106.18	Taxa	66.44	104,42	Taxa	62,57
2. Ampliar para 50% o número de unidades de saúde com prontuário eletrônico, de 13,40% em 2019 para 50% até 2023.	Unidade de saúde com prontuário eletrônico funcionando	Percentual	20	Percentual	28	50,00	Percentual	140,00
3. Aumentar em 1,6% a proporção de cura nas coortes dos novos casos de tuberculose pulmonar bacilífera, de 63,7% em 2018 para 73% até 2023, na População Privada de Liberdade.	Proporção de cura nas coortes dos novos casos de tuberculose pulmonar bacilífera na População Privada de Liberdade	Percentual	70	Percentual	12.9	73,00	Percentual	18,43
4. Ampliar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família, de 81,63% em 2018 para 82% até 2023.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	Percentual	82	Percentual	57.98	82,00	Percentual	999,99
5. Ampliar o percentual de cobertura populacional de saúde bucal na atenção básica, de 66,89% em 2018 para 72% até 2023	Cobertura de Saúde Bucal na Atenção Primária	Percentual	69	Percentual	69.5	72,00	Percentual	100,72

**OBJETIVO Nº 2.2 - Fortalecer e ampliar a Rede Materno Infantil no âmbito do Estado.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Reduzir em 2,2 a taxa de mortalidade infantil, de 11,90 óbitos/1.000NV, em 2018 para 9,70 óbitos /1.000NV até 2023	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	11.3	Taxa	11.7	9,70	Taxa	103,54
2. Reduzir em 2,2 a taxa de mortalidade neonatal, de 8,80 óbitos/1.000NV, em 2018 para 6,60 óbitos /1.000NV até 2023.	Taxa de mortalidade neonatal	Taxa	7.5	Taxa	8.3	6,60	Taxa	110,67
3. Reduzir em 11,1 a razão da mortalidade materna, de 61,10 óbitos/100.000NV, em 2018 para 50 óbitos /100.000NV até 2023.	Razão de mortalidade materna	Razão	52.5	Razão	94.7	50,00	Razão	180,38

**OBJETIVO Nº 2.3 - Fortalecer e Ampliar a Rede de Atenção as Condições Crônicas**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Ampliar a Razão de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos, de 0,18 em 2018 para 0,32 até 2023.	Razão de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos.	Razão	.23	Razão	.07	0,32	Razão	30,43
2. Reduzir em 16 óbitos por 100 mil habitantes a taxa de mortalidade prematura (30-69 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)(doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias Não Transmissíveis, passando de 272,7 em 2020 para 256,7 até 2023	Taxa de mortalidade prematura (de 30-69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças rônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Taxa	272.7	Taxa	234.8	256,70	Taxa	86,10

**OBJETIVO Nº 2.4 - Fortalecer e ampliar a Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Adequar 08(oito) hospitais da Rede Hospitalar do Estado, à legislação e as normas técnicas de Acessibilidade até 2023.	Número de hospitais da Rede Hospitalar do Estado com acessibilidade de acordo com a legislação e normas técnicas vigentes	Número	2	Número	0	8	Número	0
2. Ampliar e adequar 04 Policlínicas para implantação dos Centros Especializados em Reabilitação até 2023	Número de Centros Especializados em Reabilitação implantado nas Policlínicas	Número	2	Número	0	4	Número	0

**OBJETIVO Nº 2.5 - Promover a assistência social às pessoas com necessidades especiais.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Garantir atendimento de 100% pacientes cadastrados por meio de concessão de benefícios essenciais para o tratamento da Alergia a Proteína do Leite de Vaca- APLV. ios essenciais para o tratamento da Alergia a Proteína ao Leite de Vaca – APLV, passando de 5.806 em 2019 para 6.300 até 2023.	Percentual de benefícios concedido.	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
2. Garantir atendimento dos pacientes por meio da concessão de bolsas e acessórios para o tratamento dos ostomizados, passando de 2.982 em 2019 para 2.848 até 2023.	Percentual de benefícios concedido	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
3. Garantir o fornecimento de órtese, prótese e meios auxiliares de locomoção - OPM e curativos para 100% pessoas cadastradas diagnosticadas com Epidermólise Bolhosa.	percentual de benefícios concedido	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
4. Garantir a concessão de dietas e suplementos nutricionais domiciliar portadores de patologias específicas e erros inatos, passando de 3.884 em 2019 para 4.279 até 2023.	Número de benefícios concedido	Número	4.05	Número	6000	4.279	Número	999,99

**OBJETIVO Nº 2.6 - Fortalecer e ampliar a Rede de Urgência e Emergência.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Reduzir a Taxa de mortalidade por Acidente Vascular Cerebral (AVC), de 45,9/100.000 hab em 2018 para 41/100.000hab até 2023.	Taxa de mortalidade por Acidente Vascular Cerebral	Taxa	44	Taxa	41,7	41,00	Taxa	94,77
2. Reduzir a Taxa de mortalidade por Infarto Agudo do Miocárdio, de 42,20/100.000hab em 2018 para 31/100.000hab até 2023 (IAM).	Reduzir a Taxa de mortalidade por Infarto Agudo do Miocárdio, de 42,20/100.000hab em 2018 para 31/100.000hab até 2023 (IAM).	Taxa	34	Taxa	38,7	31,00	Taxa	113,82
3. Implantar 24 UTI até 2023	Número de UTIs implantadas	Número	12	Número	7	24	Número	58,33

**OBJETIVO Nº 2.7** - Tornar o processo de atendimento mais acessível, rápido, resolutivo e humanizado.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Reduzir o tempo médio de permanência de pacientes internados em hospitais da rede própria do Estado, de 17,8 em 2018 para 14,49 até 2023.	Tempo Médio de Permanência de pacientes internados em hospitais da rede própria do Estado	Número	16,91	Número	115	1.449	Número	68,01
2. Manter em 85% Taxa de ocupação dos leitos das unidades hospitalares da rede própria do Estado até 2023.	Taxa de ocupação dos leitos das unidades hospitalares da rede própria do Estado	Taxa	85	Taxa	75,4	85,00	Percentual	88,71
3. Aumentar o percentual de utilização da capacidade instalada das Policlínicas, passando de 30% em 2018 para 90% até 2023.	Percentual de utilização da capacidade instalada das Policlínicas	Percentual	60	Percentual	0	90,00	Percentual	0
4. Aumentar o percentual de utilização da capacidade instalada dos Centros de Especialidades Odontológico, passando de 30% em 2018 para 90% até 2023	Percentual de utilização da capacidade instalada dos Centros de Especialidades Odontológicos	Percentual	60	Percentual	0	90,00	Percentual	0

**OBJETIVO Nº 2.8** - Fortalecer a Assistência Farmacêutica na formulação e implementação de políticas e programas, de forma integrada a rede de atenção à saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Garantir 80% da pactuação de medicamentos da Atenção Primária aos 184 municípios cearenses, através de políticas públicas.(política nacional de assistência farmacêutica e política nacional de medicamentos) passando de 70% em 2020 para 80% até 2023.	Percentual de medicamentos distribuídos aos municípios.	Percentual	70	Percentual	93	80,00	Percentual	132,86
2. Garantir apoio para 82 serviços de fitoterapia, passando de 28 em 2020 para 82 até 2023.	Serviços de fitoterapia apoiado	Número	28	Número	122	82	Número	435,71
3. Garantir o apoio na implantação do serviço de farmácia clínica, unidades de saúde estaduais, passando de 4 em 2020 para 8 até 2023.	Número de serviços implantados	Número	4	Número	0	8	Número	0

**OBJETIVO Nº 2.9** - Promover a saúde mental integral e de qualidade nas Redes de Atenção Psicossocial.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Reduzir em 1,2 a taxa de mortalidade por suicídio, passando de 7,20 em 2018 para 6,0 até 2023.	Taxa de mortalidade específica por causas externas (suicídio)	Taxa	6.8	Taxa	6.2	6,00	Taxa	91,18
2. Elaborar projetos e programas voltados para saúde mental e uso problemático de álcool e outras drogas na Rede de Atenção Psicossocial, passando de 05 em 2019 para 11 até 2023.	Número de ações e atividades de prevenção realizadas nas regiões de saúde.	Número	11	Número	11	11	Número	100,00
3. Reduzir em 1% o tempo médio de permanência na internação por transtornos mentais, em hospitais, passando de 27,4 em 2017 para 26 até 2023.	Tempo médio de permanência em internação por transtorno mental.	Número	27	Número	2493	26	Número	92,33

**OBJETIVO Nº 2.10 - Fortalecer a regulação e controle do Sistema Único de Saúde no Estado.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Garantir 100% de 1.251.996 dos serviços de regulação de média e alta complexidade por meio de leitos de retaguarda e UTI, cirurgias eletivas, transplantes de órgãos, petscan e oxigenoterapia / hiperbárica e tratamento fora domicílio, realizando até 2023	Percentual de serviços realizados e procedimentos regulados.	Percentual	25	Percentual	313.7	100,00	Percentual	999,99
2. Manter anualmente em 1.000, os serviços de média e alta complexidade por meio de leitos de retaguarda e UTI, cirurgias eletivas, implantes de órgãos, petscan e oxigenoterapia / hiperbárica.	Número de serviços realizados	Número	1000	Número	1918	1.000	Número	191,80
3. Reduzir o tempo médio em dias entre a realização do exame e a disponibilização do laudo ambulatorial, passando de 10 dias em 2020 para 7 dias até 2023.	Tempo médio entre a realização do exame e a disponibilização do laudo ambulatorial	Número	10	Número	0	7	Número	0

**OBJETIVO Nº 2.11 - Articular a oferta de serviços das Redes de Atenção à Saúde (RAS), garantindo acesso de modo integrado e regionalizado**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Promover a implantação/implementação de 100% das Redes temáticas e assistenciais prioritárias definidas pelo Estado, nas cinco regiões de saúde, passando de 20 em 2019 para 45 até 2023.	Número de Redes de Atenção à Saúde (RAS) implantadas/implementadas nas Regiões de Saúde	Número	27	Número	5	45	Número	18,52

**OBJETIVO Nº 2.12 - Fortalecer e ampliar a rede estadual em saúde do trabalhador e da trabalhadora no âmbito do SUS no Ceará.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Formular as linhas de cuidado em doenças relacionadas ao trabalho, passando de 1 em 2020 para 6 até 2023.	Número de linhas de cuidado em doenças relacionado ao trabalho formuladas.	Número	1	Número	0	6	Número	0
2. Implantar núcleos e/ou referências em saúde do trabalhador e da trabalhadora nos municípios, passando de 0 em 2019 para 20 até 2023.	Implantar núcleos e/ou referências técnicas em STT implantados nos municípios.	Número	3	Número	3	20	Número	100,00
3. Implantar 01 Coordenadoria Estadual em saúde do trabalhador e trabalhadora na estrutura da SESA até 2023.	Coordenadoria Estadual em saúde do trabalhador e trabalhadora implantada.	Número	0	Número	0	1	Número	0

**OBJETIVO Nº 2.13** - Implantar a Autoridade Reguladora da Qualidade dos Serviços de Saúde- ARQS em pleno funcionamento até 2023.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Autoridade Reguladora da Qualidade dos Serviços de Saúde- ARQS em pleno funcionamento até 2023	Autoridade Reguladora da Qualidade dos Serviços de Saúde - ARQS implantada plenamente.	Número	1	Número	1	1	Número	100,00

**OBJETIVO Nº 2.14** - Fortalecer mecanismos de regulamentação, monitoramento, avaliação, fiscalização e controle da qualidade das ações e dos serviços de saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Atuar na regulamentação, monitoramento, avaliação, fiscalização e controle da qualidade das ações e dos serviços de saúde	Percentual de Serviços de Saúde, cadastrados no CNES, alcançados com pelo menos uma intervenção/atuação da ARQS	Percentual	0	Percentual	0	50,00	Percentual	0

**DIRETRIZ Nº 3** - Prevenção de doenças e promoção da saúde para reduzir os agravos e doenças, bem como os riscos à saúde da população.

**OBJETIVO Nº 3.1** - Promover as ações de vigilância epidemiológica controle de doenças e agravos.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Aumentar 15,6 % da proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados anos das coortes, passando de 74,4% em 2019 para 90 % até 2023.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados anos das coortes	Proporção	88	Proporção	79,4	90,00	Percentual	90,23
2. Aumentar em 8,6% a proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados passando de 81,40% de casos em 2019 para 90,00% até 2023.	Proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados	Proporção	90	Proporção	65,1	90,00	Percentual	72,33
3. Reduzir 1,2 a taxa de detecção de Aids em menores de 5 anos, passando de 1,3 por 100.000 hab. em 2020 para 0,1 por 100.00 hab. até 2023.	Taxa de detecção de aids em menores de 5 (cinco) anos de idade.	Taxa	1.3	Taxa	0	0,10	Taxa	0
4. Reduzir a taxa de incidência de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade de 11,4 por 1.000 NV em 2020 para 6,3 por 1.000 NV até 2023.	Taxa de incidência de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	Taxa	11.4	Taxa	9,7	6,30	Taxa	85,09
5. Aumentar em 21,6% os casos suspeitos de doenças exantemática notificados em até 24 horas após a data do início dos sintomas, passando de 38,4% em 2020 para 60% até 2023.	Proporção de casos suspeitos de doença exantemática notificados em até 24 horas após a data do início do exantema	Proporção	38	Proporção	31,2	60,00	Percentual	82,11
6. Aumentar em 15% os surtos de doenças de transmissão hídrica alimentar(DTHA) investigados com coleta de amostra, passando de 50% em 2019 para 65 % até 2023	Proporção de surtos de DTHA investigados com coleta de amostras.	Percentual	50	Percentual	80	65,00	Percentual	160,00
7. Ampliar em 212,5% a proporção de municípios com adesão a Vigilância dos fatores de risco e proteção para as DCNT, passando de 16% em 2020 a 50% em 2023.	Proporção de municípios com adesão a Vigilância dos fatores de risco e proteção para as DCNT.	Percentual	16	Percentual	11,4	50,00	Percentual	71,25
8. Monitorar a implantação das equipes mínimas de vigilância em saúde nas regiões de saúde até 2023.	Número de regiões de saúde com equipe mínima de Vigilância em Saúde implantada.	Número	1	Número	0	5	Número	0
9. Manter pelo menos, 4 ciclos de visitas domiciliares com 80% de cobertura em cada ciclo, no período de 2020 a 2023.	Número de ciclos de visitas domiciliares com 80% de cobertura em cada ciclo no período de 2020 a 2023	Número	4	Número	4	4	Número	100,00
10. Reduzir em 630,2 a taxa de incidência dos casos de arboviroses de 630,2 em 2020 para 322,6 até 2023.	Taxa de incidência de Arboviroses	Taxa	630,2	Taxa	240,2	322,60	Taxa	38,11
11. Garantir a busca ativa (exame ocular externo) em 50% da população de 1 a 10 anos dos municípios prioritários para o tracoma evitando assim a perda da visão, no período de 2020 até 2023	Proporção de escolares examinados na faixa etária de 01 a 10 anos de idade para o tracoma	Proporção	50	Proporção	4	50,00	Proporção	8,00
12. Aumentar em 5% a proporção de cura nas coortes dos novos casos de tuberculose pulmonar bacilífera, passando de 70% em 2020 para 75 até 2023.	Proporção de cura nas coortes dos novos casos de tuberculose pulmonar bacilífera	Percentual	70	Percentual	52,4	75,00	Percentual	74,86
13. Aumentar em 5% o número de contatos examinados entre os casos novos de Tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial, passando de 80% em 2020 para 85% até 2023.	Proporção de contatos examinados entre os casos novos de Tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Percentual	80	Percentual	66,2	85,00	Percentual	82,75

**OBJETIVO Nº 3.2 - Promover as ações de imunização**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Manter em 100% a Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da criança com coberturas vacinais alcançadas no período de 2020 até 2023	Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da criança com coberturas vacinais alcançadas	Proporção	100	Proporção	0	100,00	Percentual	0
2. Reduzir em 4% a taxa de abandono no esquema de vacinação da Tríplice Viral, passando de 15 % em 2020 para 11% até 2023.	Taxa de abandono no esquema de vacinação da Tríplice Viral	Taxa	14	Taxa	21.35	11,00	Percentual	152,50
3. Ampliar em 10,1% a proporção de salas de vacinas com alimentação mensal do SIPNI, por município, passando de 80,9 em 2019 a 90% até 2023.	Proporção de salas de vacinas com alimentação mensal do SIPNI, por município.	Percentual	85	Percentual	58.49	90,00	Percentual	68,81
4. Aumentar em 0,7 a taxa de notificação de doenças em eliminação preveníveis por vacinas, passando de 3,3 em 2020 para 4,0 até 2023.	Taxa de notificação de doenças em eliminação preveníveis por vacinas.	Taxa	3.3	Taxa	3.8	4,00	Taxa	115,15
5. Implementar 1 rede de frio em cada região de saúde até o ano de 2023, totalizando 5 redes de frio.	Implementar 5 Centrais de Rede de Frio em cada região de saúde para armazenamento e distribuição adequada de imunobiológicos dos seus municípios de abrangência.	Número	1	Número	0	5	Número	0
6. Descentralizar o CRIE estadual para duas regiões de saúde do Estado até 2023.	Número de centros de imunobiológicos ampliados	Número	0	Número	0	2	Número	0

**OBJETIVO Nº 3.3** - Promover ações de vigilância entomológica e controle de vetores.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Implantar a vigilância das rickettsioses em 60 municípios, passando de 8% em 2020 até 32% até 2023.	Número de de municípios com a vigilância das Rickettsioses implantada (NOVO)	Percentual	8	Percentual	8	40	Número	100,00
2. Implantar a estratégia de encoleiramento para controle de LVC em municípios com área de transmissão muito intensa e alta, passando de 20% 2020 para 100% em 2023. (NOVO)	Proporção de municípios com estratégia de encoleiramento para controle de LVC em áreas com transmissão muito intensa e alta.	Percentual	20	Percentual	0	100,00	Percentual	0
3. Proporção de municípios realizando o monitoramento entomológico nas áreas que implantaram a estratégia de encoleiramento e controle da LVC, passando de 20% em 2020 para 100%	Proporção de municípios realizando o monitoramento entomológico nas áreas que implantaram a estratégia de encoleiramento e controle da LVC	Percentual	20	Percentual	0	100,00	Percentual	0
4. Implantar 5(cinco) Unidades de Vigilância de Zoonose (UVZ), nas cinco regionais de saúde no estado do Ceará	Número de Unidades de Vigilância de Zoonose (UVZ) implantada nas cinco superintendências regionais de saúde no estado do Ceará	Número	0	Número	0	5	Número	0
5. Implantar Laboratório de entomologia, vetores, reservatórios, hospedeiros e animais peçonhentos, nas cinco regionais de saúde no estado do Ceará até 2023.	Número de Laboratório de entomologia, vetores, reservatórios, hospedeiros e animais peçonhentos, implantados até 2023.	Número	0	Número	0	5	Número	0
6. Aumentar em 20% a proporção de unidades domiciliares pesquisadas em relação às programadas por município conforme risco de transmissão vetorial da Doença de Chagas, passando de 65% em (2020) para 85% em (2023).	Proporção de unidades domiciliares pesquisadas em relação às programadas por município conforme risco de transmissão vetorial da Doença de Chagas.	Percentual	70	Percentual	45,7	85,00	Percentual	65,29
7. Realizar monitoramento entomológico dos vetores da malária e leishmanioses em 33,3% do total de 9 áreas que estão no trecho do cinturão das águas (Ramal litoral 1, Eixão das águas e trecho do Cariri) no Ceará, até 2023.	Percentual de áreas realizando o monitoramento entomológico dos vetores da malária e leishmanioses no trecho do cinturão das águas no Ceará.	Percentual	0	Percentual	0	33,30	Percentual	0
8. Implantar 5 Cinco) Ultra Baixo Volume (UBV), nas Cinco regionais de saúde no estado do Ceará	Número de UBVs implantadas nas cinco superintendências regionais de Saúde no Ceará	Número	0	Número	0	5	Número	0

**OBJETIVO Nº 3.4 - : Promover as ações de Informação e Resposta às Emergências em Saúde Pública.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Ampliar em 1,9 % a proporção de casos de doenças de notificação compulsórias imediata (DCNI) encerradas em até 60 dias após notificação, passando de 78,1% em 2019 para 80,00 % até 2023.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsórias imediata (DCNI) encerradas em até 60 dias após notificação.	Percentual	80	Percentual	60,1	80,00	Percentual	75,13

**OBJETIVO Nº 3.5 - : Promover as ações de vigilância ambiental.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Aumentar em 6 % a proporção de amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez passando de 90% em (2020) para 96% até 2023.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Percentual	90	Percentual	89,8	96,00	Percentual	99,78

**OBJETIVO Nº 3.6 - Promover ações de vigilância sanitária para o controle do Risco Sanitário em produtos e serviços de saúde.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Aumentar o percentual de municípios que executam as ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios, passando de 70% em 2020 para 90% até 2023	Percentual de municípios que executam as ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios.	Percentual	70	Percentual	55	90,00	Percentual	78,57
2. Aumentar a proporção de óbitos relacionados a eventos adversos investigados nos serviços de saúde do Ceará, passando de 50% em 2020 para 70% até 2023.	Proporção de óbitos relacionados a eventos adversos investigados nos serviços de saúde do Ceará.	Percentual	50	Percentual	62,5	70,00	Percentual	125,00
3. Aumentar a Proporção de Never Events investigados nos serviços de saúde do Ceará, passando de 50% em 2020 para 70% até 2023.	Proporção de Never Events investigados nos serviços de saúde do Ceará.	Percentual	50	Percentual	59	70,00	Percentual	118,00

**OBJETIVO Nº 3.7 - Promover estratégias intersetoriais de promoção da saúde (COPIS)**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Implantar 5 comitês intersetoriais de promoção de saúde até 2023	Número de comitês implantado	Número	1	Número	0	5	Número	0
2. Pactuar Termo de Compromisso Assinados de Projetos Intersetoriais de Promoção da Saúde para 64 municípios até 2023..	Municípios com Termo de Compromisso Assinado	Número	0	Número	0	64	Número	0

**OBJETIVO Nº 3.8 - Promover as ações de vigilância em saúde do trabalhador e da trabalhadora no âmbito do SUS no Ceará. (COVAT – Inclusão aprovado pelo CESAU, através do processo nº 01364789/2020)**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Ampliar em 6% a promoção de municípios com caso de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados, passando de 90% em 2020 para 96% até 2023.	Percentual de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados	Percentual	90	Percentual	95.1	96,00	Percentual	105,67
2. Ampliar em 50% o percentual de declaração de óbito com o campo acidente de trabalho adequadamente preenchido, passando de 10% em 2020 para 60% até 2023.	Percentual de declaração de óbito corretamente preenchida.	Percentual	10	Percentual	15.26	60,00	Percentual	152,60

**OBJETIVO Nº 3.9 - Promover as ações de vigilância em saúde do trabalhador e da trabalhadora no âmbito do SUS no Ceará.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Ampliar em 6% a proporção de municípios com caso de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados, passando de 90% em 2020 para 96% até 2023	Percentual de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados.	Percentual	90	Percentual	95.1	96,00	Percentual	105,67
2. Ampliar em 50% o percentual de declaração de óbitos com o campo acidente de trabalho adequadamente preenchido ,passando de 10% em 2020 para 60% até 2023	Percentual de declarações de óbito com o campo Acidente de trabalho adequadamente preenchido.	Percentual	10	Percentual	15.26	50,00	Percentual	152,60

**DIRETRIZ Nº 4 - Ampliar e integrar a intersetorialidade, promovendo a gestão do conhecimento, força de trabalho, pesquisa, educação, inovação e inteligência na política pública de saúde.**

**OBJETIVO Nº 4.1 - Fomentar a produção e utilização de dados e informações para subsidiar as tomadas de decisão, aprimoramento e desenvolvimento de políticas públicas intersetoriais no estado do Ceará**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Disponibilizar 1(uma) plataforma digital com webTV e Webrádio até 2023.	Plataforma digital disponibilizada	Número	0	Número	0	1	Número	0
2. Desenvolver 1(um) sistema de inteligência em saúde a partir de 2020 até 2023.	Sistema de Inteligência Desenvolvido	Número	0	Número	0	1	Número	0

**OBJETIVO Nº 4.2 - Ampliar o acesso do trabalhador de saúde e do cidadão quanto a formação para promoção da saúde**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Ampliar em 100% o número de acessos nas plataformas digitais de promoção da saúde até 2023	Ampliação de acessos às plataformas digitais	Percentual	25	Percentual	100	100,00	Percentual	400,00

**OBJETIVO Nº 4.3 - Implementar estratégias de promoção e disseminação do conhecimento técnico-científico alinhadas às políticas de saúde.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Implantar 1(uma) Rede de Pesquisa até 2023	Rede de pesquisa implantada	Número	0	Número	0	1	Número	0
2. Ampliar o percentual de pesquisas desenvolvidas atendendo as linhas de cuidado definidas pela atual política de saúde, passando de 10% em 2020 para 18% até 2023.	Pesquisas desenvolvidas atendendo as linhas de cuidado definidas pela atual política de saúde	Número	10	Número	733	18	Número	73,30

**OBJETIVO Nº 4.4 - Consolidar a integração ensino-serviço comunidade no âmbito do Sistema Único de Saúde**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Implantar a Rede Saúde Escola .	Rede de Saúde Escola implantada	Número	0	Número	0	1	Número	0
2. Desenvolver Sistema de Teleducação em saúde até 2023	Sistema de Teleducação em saúde desenvolvido	Número	0	Número	0	1	Número	0

**OBJETIVO Nº 4.5 - Implementar programas de formação e capacitação alinhados à política de gestão do trabalho e às demandas do sistema e dos serviços de saúde**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Ampliar o percentual de trabalhadores de saúde formados e capacitados para os sistemas e serviços de saúde, de 19,93% (2018) para 24,22% (2023)	Trabalhadores de saúde formados e capacitados nos serviços de saúde	Percentual	20.92	Percentual	24.04	24,22	Percentual	999,99
2. Ampliar o percentual dos profissionais de saúde que concluíram o programa de residência médica.	Profissionais de saúde que concluíram o programa de residência médica	Percentual	80.3	Percentual	78.33	86,00	Percentual	97,55
3. Ampliar o percentual dos profissionais de saúde que concluíram o programa de residência multiprofissional.	Profissionais de saúde que concluíram o programa de residência multiprofissional	Percentual	75.53	Percentual	81.08	100,00	Percentual	999,99
4. Número de supervisores capacitados e beneficiados pelo programa de valorização dos supervisores dos programas de residência em saúde do Estado do Ceará,.	Supervisor qualificado	Número	194	Número	194	300	Número	100,00

**DIRETRIZ Nº 5 - Aprimorar mecanismos e instrumentos gerenciais para a qualificação da gestão e ampliação da participação dos atores sociais na governança do SUS.**

**OBJETIVO Nº 5.1 - : Fortalecer a rede de ouvidorias do SUS no Estado**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Aumentar o número de ouvidorias do SUS no estado passando de 126 em 2019 para 159 até 2023 .	Número de ouvidorias implantadas.	Número	0	Número	0	33	Número	0
2. Qualificar as ouvidorias do SUS no Estado, com abrangência nas 5 regiões de saúde.	Número de ações de capacitação realizada.	Número	2	Número	6	35	Número	300,00

**OBJETIVO Nº 5.2 - Promover a divulgação das ações, políticas públicas e serviços de saúde**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Realizar 100% de eventos em conformidade com as demandas das regiões de saúde e SESA, totalizando em 2.037 eventos até 2023.	Número de eventos realizados.	Número	456	Número	26	565	Número	5,70

**OBJETIVO Nº 5.3 - : Promover a governança em rede integrada e regionalizada**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Implantar/estruturar as superintendências Regionais de Saúde, em 100% das regiões de saúde visando o fortalecimento da governança regional e a qualificação da gestão estadual do sistema de saúde no nível Regional, passando de 0(zero) em 2019 para 5(cinco) até 2023	Número de Superintendências implantadas/estruturadas e funcionando nas 05 (cinco) Regiões de Saúde	Número	5	Número	5	5	Número	100,00
2. Implantar as Comissões Intergestoras Regionais (CIR) nas 05 (cinco) Regiões de Saúde, visando a participação dos diversos atores sociais envolvidos no processo de Governança Regional	Total de Comissões Intergestoras Regionais (CIR) implantadas e funcionando	Número	5	Número	4	5	Número	80,00
3. Garantir a participação do Estado no financiamento de 100% das Unidades Consorciadas: Policlínicas (19) e Centro de Especialidades Odontológicas - CEO's (22) ampliando de 41 em 2018 para 44 até 2023.	Número de Unidades mantidas (Policlínicas e CEO's)	Número	44	Número	42	44	Número	95,45
4. Elaborar os cinco Planos Regionais de Saúde (PRS) até 2023	Número de PRS elaborados	Número	1	Número	1	5	Número	100,00

**OBJETIVO Nº 5.4 - Fortalecer a gestão de pessoas, promovendo ações de valorização de trabalhadores e trabalhadoras da Sesa no âmbito do SUS.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Promover ações voltadas para a valorização do trabalho, através da implantação do Plano de Cargos, Carreiras e Salários da SESA até 2023.	Planos de cargos, carreiras e salários implantado	Número	0	Número	0	1	Número	0
2. Garantir a implantação e atualização de promoção funcional, em conformidade com o período anualmente determinado nas normas legais vigentes passando de 1(uma) em 2012 para 10(dez) até 2023	Promoção funcional anualmente implantada.	Número	3	Número	4	10	Número	133,33

**OBJETIVO Nº 5.5 - Promover a estruturação física e tecnológica da informação e comunicação no âmbito do SUS no Estado**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Implementar serviços para a modernização tecnológica em 11(onze) unidades hospitalares até 2023	Número de unidades hospitalares com sistema implementado.	Número	2	Número	3	11	Número	150,00

**OBJETIVO Nº 5.6 - Fortalecimento da Regionalização, viabilizando através da implantação de mecanismos de gestão.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Implantação da Fundação Regional de Saúde - Funsaude até 2022	Composição de repasse de capital Social da Funsaude.	Número	1	Número	1	1	Número	100,00

**DIRETRIZ Nº 6 - Aprimorar a participação dos atores sociais na governança dos SUS na formulação, fiscalização e monitoramento dos instrumentos e mecanismos do processo de planejamento e gestão do SUS.****OBJETIVO Nº 6.1 - Promover a participação e controle social na política pública de saúde.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Aumentar de 20% para 100%, conselhos de saúde em pleno funcionamento por meio das resoluções que deliberam sobre instrumentos de planejamento e gestão (planos de saúde, programações anuais de saúde e relatórios anuais de gestão), passando de 37 em 2018 para 184 até 2023.	Percentual dos conselhos de saúde em pleno funcionamento	Percentual	25	Percentual	33	100,00	Percentual	132,00
2. Promover ações de participação e controle social por meio de eventos, passando de 80 em 2018 para 720 até 2023.	Número de eventos realizados.	Número	129	Número	336	297	Número	999,99
3. Implantar comissões Regionais de Saúde (CRS) do CESAU nas Regiões de Saúde, com um apoio técnico designado pela Secretaria Executiva do CESAU em cada superintendência regional, visando a participação do Controle Social no processo de Governança Regional e Estadual de Saúde.	Número de Comissões Regionais de Saúde implantadas	Número	0	Número	0	5	Número	0
4. Estruturação do CESAU, física e tecnológica até 2023	Compra de Equipamentos Físico e tecnológico	Percentual	0	Percentual	0	100,00	Percentual	0

**DIRETRIZ Nº 7 - Fortalecer e contribuir com a Gestão do SUS através das ações de Auditoria.****OBJETIVO Nº 7.1 - Desenvolver e aprimorar as atividades de auditoria como ferramenta para otimização da gestão do SUS.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Atender até 60% das demandas externas de auditoria ao ano, passando a 80% até2023.	Percentual de auditorias realizadas.	Percentual	60	Percentual	100	80,00	Percentual	166,67
2. Auditar os serviços de oncologia do SUS na estimativa de 50%, iniciando em 2022.	percentual de relatórios realizadas ao ano	Percentual	0	Percentual	0	50,00	Percentual	0
3. Realizar auditoria dos serviços contratualizados (diretos, consórcios e Organizações Sociais – OS) estimando em 60% até 2023.	Percentual de auditorias realizadas ao ano	Percentual	0	Percentual	0	60,00	Percentual	0
4. Auditar os serviços hospitalares próprios com estimativa de 60% até 2023.	Percentual de auditorias realizadas ao ano	Percentual	0	Percentual	0	60,00	Percentual	0
5. Auditar contratos de cooperativas de profissionais de serviços de saúde numa estimativa de 60% até 2023.	Percentual de auditados realizadas ao ano.	Percentual	0	Percentual	0	60,00	Percentual	0
6. Promover cooperação técnica a 40% dos municípios em conformidade as SNA, iniciando em 2023	Percentual de municípios cooperados ao ano	Percentual	0	Percentual	0	40,00	Percentual	0
7. Estruturar em 100% o serviço Estadual de Auditoria até 2023	Percentual de serviço estruturado ao ano	Percentual	10	Percentual	1	100,00	Percentual	10,00

#### Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
122 - Administração Geral	Formular Políticas de Saúde, passando de 01(uma) em 2020 para 06(seis) até 2023	1
	Atender até 60% das demandas externas de auditoria ao ano, passando a 80% até2023.	100,00
	Aumentar de 20% para 100%, conselhos de saúde em pleno funcionamento por meio das resoluções que deliberam sobre instrumentos de planejamento e gestão (planos de saúde, programações anuais de saúde e relatórios anuais de gestão), passando de 37 em 2018 para 184 até 2023.	33,00
	Implantação da Fundação Regional de Saúde - Funsáude até 2022	1
	Implementar serviços para a modernização tecnológica em 11(onze) unidades hospitalares até 2023	3
	Promover ações voltadas para a valorização do trabalho, através da implantação do Plano de Cargos, Carreiras e Salários da SESA até 2023.	0
	Implantar/estruturar as superintendências Regionais de Saúde, em 100% das regiões de saúde visando o fortalecimento da governança regional e a qualificação da gestão estadual do sistema de saúde no nível Regional, passando de 0(zero) em 2019 para 5(cinco) até 2023	5
	Realizar 100% de eventos em conformidade com as demandas das regiões de saúde e SESA, totalizando em 2.037 eventos até 2023.	26
	Aumentar o número de ouvidorias do SUS no estado passando de 126 em 2019 para 159 até 2023 .	0
	Ampliar o percentual de trabalhadores de saúde formados e capacitados para os sistemas e serviços de saúde, de 19,93% (2018) para 24,22% (2023)	24,04
	Implantar a Rede Saúde Escola .	0
	Implantar 1(uma) Rede de Pesquisa até 2023	0
	Ampliar em 100% o número de acessos nas plataformas digitais de promoção da saúde até 2023	100,00
	Disponibilizar 1(uma) plataforma digital com webTV e Webrádio até 2023.	0
	Atuar na regulamentação, monitoramento, avaliação, fiscalização e controle da qualidade das ações e dos serviços de saúde	0,00
	Autoridade Reguladora da Qualidade dos Serviços de Saúde-ARQS em pleno funcionamento até 2023	1
Desenvolver Projetos Inovadores, passando de 02 (dois) em 2020 para 06(seis) até 2023	2	

	Elaborar 01 política de promoção da saúde para o Estado	0
	Auditare os serviços de oncologia do SUS na estimativa de 50%, iniciando em 2022.	0,00
	Promover ações de participação e controle social por meio de eventos, passando de 80 em 2018 para 720 até 2023.	336
	Garantir a implantação e atualização de promoção funcional, em conformidade com o período anualmente determinado nas normas legais vigentes passando de 1(uma) em 2012 para 10(dez) até 2023	4
	Implantar as Comissões Intergestoras Regionais (CIR) nas 05 (cinco) Regiões de Saúde, visando a participação dos diversos atores sociais envolvidos no processo de Governança Regional	4
	Qualificar as ouvidorias do SUS no Estado, com abrangência nas 5 regiões de saúde.	6
	Ampliar o percentual dos profissionais de saúde que concluíram o programa de residência médica.	78,33
	Desenvolver Sistema de Teleeducação em saúde até 2023	0
	Ampliar o percentual de pesquisas desenvolvidas atendendo as linhas de cuidado definidas pela atual política de saúde, passando de 10% em 2020 para 18% até 2023.	733
	Desenvolver 1(um) sistema de inteligência em saúde a partir de 2020 até 2023.	0
	Pactuar Termo de Compromisso Assinados de Projetos Intersetoriais de Promoção da Saúde para 64 municípios até 2023..	0
	Ampliar para 50% o número de unidades de saúde com prontuário eletrônico, de 13,40% em 2019 para 50% até 2023.	28,00
	Garantir apoio para 82 serviços de fitoterapia, passando de 28 em 2020 para 82 até 2023.	122
	Implantar 24 UTI até 2023	7
	Realizar auditoria dos serviços contratualizados (diretos, consórcios e Organizações Sociais – OS) estimando em 60% até 2023.	0,00
	Implantar comissões Regionais de Saúde (CRS) do CESAU nas Regiões de Saúde, com um apoio técnico designado pela Secretaria Executiva do CESAU em cada superintendência regional, visando a participação do Controle Social no processo de Governança Regional e Estadual de Saúde.	0
	Garantir a participação do Estado no financiamento de 100% das Unidades Consorciadas: Policlínicas (19) e Centro de Especialidades Odontológicas - CEO's (22) ampliando de 41 em 2018 para 44 até 2023.	42
	Ampliar o percentual dos profissionais de saúde que concluíram o programa de residência multiprofissional.	81,08
	Implantar 01 Coordenadoria Estadual em saúde do trabalhador e trabalhadora na estrutura da SESA até 2023.	0
	Garantir o apoio na implantação do serviço de farmácia clínica, unidades de saúde estaduais, passando de 4 em 2020 para 8 até 2023.	0
	Aumentar o percentual de utilização da capacidade instalada das Policlínicas, passando de 30% em 2018 para 90% até 2023.	0,00
	Aumentar o percentual de utilização da capacidade instalada dos Centros de Especialidades Odontológico, passando de 30% em 2018 para 90% até 2023	0,00
	Número de supervisores capacitados e beneficiados pelo programa de valorização dos supervisores dos programas de residência em saúde do Estado do Ceará.	194
	Elaborar os cinco Planos Regionais de Saúde (PRS) até 2023	1
	Estruturação do CESAU, física e tecnológica até 2023	0,00
	Auditare os serviços hospitalares próprios com estimativa de 60% até 2023.	0,00
	Auditare contratos de cooperativas de profissionais de serviços de saúde numa estimativa de 60% até 2023.	0,00
	Promover cooperação técnica a 40% dos municípios em conformidade as SNA, iniciando em 2023	0,00
	Estruturar em 100% o serviço Estadual de Auditoria até 2023	1,00
301 - Atenção Básica	Normatizar as demandas prioritárias estabelecidas pela gestão, com o propósito de contribuir com os profissionais de saúde e dos usuários a respeito da atenção apropriada, passando de 20 em 2020 para 80 até 2023.	20
	Ampliar o percentual de trabalhadores de saúde formados e capacitados para os sistemas e serviços de saúde, de 19,93% (2018) para 24,22% (2023)	24,04
	Implantar 5 comitês intersetoriais de promoção de saúde até 2023	0
	Manter em 100% a Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da criança com coberturas vacinais alcançadas no período de 2020 até 2023	0,00
	Promover a implantação/implementação de 100% das Redes temáticas e assistenciais prioritárias definidas pelo Estado, nas cinco regiões de saúde, passando de 20 em 2019 para 45 até 2023.	5
	Reduzir em 2.2% as internações por condições sensíveis a Atenção primária, de 106,77/10.000 em 2018 para 104,42/10.000 até 2023. Valor Ref.	66,44

	Reduzir a Taxa de mortalidade por Acidente Vascular Cerebral (AVC), de 45,9/100.000 hab em 2018 para 41/100.000hab até 2023.	41,70
	Ampliar a Razão de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos, de 0,18 em 2018 para 0,32 até 2023.	0,07
	Elaborar 05 Linhas de Cuidado prioritárias, até 2023.	0
	Elaborar 04 protocolos clínicos e/ou diretrizes terapêuticas até 2023.	0
	Reduzir em 2,2 a taxa de mortalidade infantil, de 11,90 óbitos/1.000NV, em 2018 para 9,70 óbitos /1.000NV até 2023	11,70
	Reduzir em 2,2 a taxa de mortalidade neonatal, de 8,80 óbitos/1.000NV, em 2018 para 6,60 óbitos /1.000NV até 2023.	8,30
	Reduzir em 4% a taxa de abandono no esquema de vacinação da Tríplíce Viral, passando de 15 % em 2020 para 11% até 2023.	21,35
	Ampliar para 50% o número de unidades de saúde com prontuário eletrônico, de 13,40% em 2019 para 50% até 2023.	28,00
	Reduzir a Taxa de mortalidade por Infarto Agudo do Miocárdio, de 42,20/100.000hab em 2018 para 31/100.000hab até 2023 (IAM).	38,70
	Reduzir em 16 óbitos por 100 mil habitantes a taxa de mortalidade prematura (30-69 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)(doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias Não Transmissíveis, passando de 272,7 em 2020 para 256,7 até 2023	234,80
	Reduzir em 11,1 a razão da mortalidade materna, de 61,10 óbitos/100.000NV, em 2018 para 50 óbitos /100.000NV até 2023.	94,70
	Ampliar em 10,1% a proporção de salas de vacinas com alimentação mensal do SIPNI, por município, passando de 80,9 em 2019 a 90% até 2023.	58,49
	Aumentar em 1,6% a proporção de cura nas coortes dos novos casos de tuberculose pulmonar bacilífera, de 63,7% em 2018 para 73% até 2023, na População Privada de Liberdade.	12,90
	Ampliar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família, de 81,63% em 2018 para 82% até 2023.	57,98
	Aumentar em 0,7 a taxa de notificação de doenças em eliminação preveníveis por vacinas, passando de 3,3 em 2020 para 4,0 até 2023.	3,80
	Ampliar o percentual de cobertura populacional de saúde bucal na atenção básica, de 66,89% em 2018 para 72% até 2023	69,50
	Implementar 1 rede de frio em cada região de saúde até o ano de 2023, totalizando 5 redes de frio.	0
	Descentralizar o CRIE estadual para duas regiões de saúde do Estado até 2023.	0
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Normalizar as demandas prioritárias estabelecidas pela gestão, com o propósito de contribuir com os profissionais de saúde e dos usuários a respeito da atenção apropriada, passando de 20 em 2020 para 80 até 2023.	20
	Implantar 5 comitês intersetoriais de promoção de saúde até 2023	0
	Promover a implantação/implementação de 100% das Redes temáticas e assistenciais prioritárias definidas pelo Estado, nas cinco regiões de saúde, passando de 20 em 2019 para 45 até 2023.	5
	Garantir 100% de 1.251.996 dos serviços de regulação de média e alta complexidade por meio de leitos de retaguarda e UTI, cirurgias eletivas, transplantes de órgãos, petscan e oxigenoterapia / hiperbárica e tratamento fora domicílio, realizando até 2023	313,70
	Reduzir em 1,2 a taxa de mortalidade por suicídio, passando de 7,20 em 2018 para 6,0 até 2023.	6,20
	Reduzir o tempo médio de permanência de pacientes internados em hospitais da rede própria do Estado, de 17,8 em 2018 para 14,49 até 2023.	115
	Reduzir a Taxa de mortalidade por Acidente Vascular Cerebral (AVC), de 45,9/100.000 hab em 2018 para 41/100.000hab até 2023.	41,70
	Adequar 08(oito) hospitais da Rede Hospitalar do Estado, à legislação e as normas técnicas de Acessibilidade até 2023.	0
	Ampliar a Razão de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos, de 0,18 em 2018 para 0,32 até 2023.	0,07
	Elaborar 05 Linhas de Cuidado prioritárias, até 2023.	0
	Elaborar 04 protocolos clínicos e/ou diretrizes terapêuticas até 2023.	0
	Reduzir em 2,2 a taxa de mortalidade infantil, de 11,90 óbitos/1.000NV, em 2018 para 9,70 óbitos /1.000NV até 2023	11,70
	Reduzir em 2,2 a taxa de mortalidade neonatal, de 8,80 óbitos/1.000NV, em 2018 para 6,60 óbitos /1.000NV até 2023.	8,30
	Manter anualmente em 1.000, os serviços de média e alta complexidade por meio de leitos de retaguarda e UTI, cirurgias eletivas, implantes de órgãos, petscan e oxigenoterapia / hiperbárica.	1.918
	Elaborar projetos e programas voltados para saúde mental e uso problemático de álcool e outras drogas na Rede de Atenção Psicossocial, passando de 05 em 2019 para 11 até 2023.	11
	Manter em 85% Taxa de ocupação dos leitos das unidades hospitalares da rede própria do Estado até 2023.	75,40
	Reduzir a Taxa de mortalidade por Infarto Agudo do Miocárdio, de 42,20/100.000hab em 2018 para 31/100.000hab até 2023 (IAM).	38,70

	Garantir atendimento dos pacientes por meio da concessão de bolsas e acessórios para o tratamento dos ostomizados, passando de 2.982 em 2019 para 2.848 até 2023.	100,00
	Ampliar e adequar 04 Policlínicas para implantação dos Centros Especializados em Reabilitação até 2023	0
	Reduzir em 16 óbitos por 100 mil habitantes a taxa de mortalidade prematura (30-69 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)(doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias Não Transmissíveis, passando de 272,7 em 2020 para 256,7 até 2023	234,80
	Reduzir em 11,1 a razão da mortalidade materna, de 61,10 óbitos/100.000NV, em 2018 para 50 óbitos /100.000NV até 2023.	94,70
	Reduzir o tempo médio em dias entre a realização do exame e a disponibilização do laudo ambulatorial, passando de 10 dias em 2020 para 7 dias até 2023.	0
	Reduzir em 1% o tempo médio de permanência na internação por transtornos mentais, em hospitais, passando de 27,4 em 2017 para 26 até 2023.	2.493
	Garantir o apoio na implantação do serviço de farmácia clínica, unidades de saúde estaduais, passando de 4 em 2020 para 8 até 2023.	0
	Garantir o fornecimento de órtese, prótese e meios auxiliares de locomoção - OPM e curativos para 100% pessoas cadastradas diagnosticadas com Epidermólise Bolhosa.	100,00
	Implantar 24 UTI até 2023	7
	Aumentar o percentual de utilização da capacidade instalada das Policlínicas, passando de 30% em 2018 para 90% até 2023.	0,00
	Aumentar o percentual de utilização da capacidade instalada dos Centros de Especialidades Odontológico, passando de 30% em 2018 para 90% até 2023	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Elaborar e/ou atualizar a relação estadual de medicamentos (RESME)	1
	Elaborar 04 protocolos clínicos e/ou diretrizes terapêuticas até 2023.	0
	Garantir 80% da pactuação de medicamentos da Atenção Primária aos 184 municípios cearenses, através de políticas públicas.(política nacional de assistência farmacêutica e política nacional de medicamentos) passando de 70% em 2020 para 80% até 2023.	93,00
	Garantir apoio para 82 serviços de fitoterapia, passando de 28 em 2020 para 82 até 2023.	122
	Garantir o apoio na implantação do serviço de farmácia clínica, unidades de saúde estaduais, passando de 4 em 2020 para 8 até 2023.	0
304 - Vigilância Sanitária	Implantar 01(uma) política estadual de atenção integral à saúde do trabalhador e trabalhadora para o Estado até 2023.	0
	Ampliar o percentual de trabalhadores de saúde formados e capacitados para os sistemas e serviços de saúde, de 19,93% (2018) para 24,22% (2023)	24,04
	Aumentar o percentual de municípios que executam as ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios, passando de 70% em 2020 para 90% até 2023	55,00
	Aumentar em 6 % a proporção de amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez passando de 90% em (2020) para 96% até 2023.	89,80
	Implantar a vigilância das rickettsioses em 60 municípios, passando de 8% em 2020 até 32% até 2023.	8
	Formular as linhas de cuidado em doenças relacionadas ao trabalho, passando de 1 em 2020 para 6 até 2023.	0
	Implantar a estratégia de encolerimento para controle de LVC em municípios com área de transmissão muito intensa e alta, passando de 20% 2020 para 100% em 2023. (NOVO)	0,00
	Proporção de municípios realizando o monitoramento entomológico nas áreas que implantaram a estratégia de encolerimento e controle da LVC, passando de 20% em 2020 para 100%	0,00
	Aumentar a Proporção de Never Events investigados nos serviços de saúde do Ceará, passando de 50% em 2020 para 70% até 2023.	59,00
	Implantar 5(cinco) Unidades de Vigilância de Zoonose (UVZ), nas cinco regionais de saúde no estado do Ceará	0
	Implantar Laboratório de entomologia, vetores, reservatórios, hospedeiros e animais peçonhentos, nas cinco regionais de saúde no estado do Ceará até 2023.	0
	Aumentar em 15% os surtos de doenças de transmissão hídrica alimentar(DTHA) investigados com coleta de amostra, passando de 50% em 2019 para 65 % até 2023	80,00
	Aumentar em 20% a proporção de unidades domiciliares pesquisadas em relação às programadas por município conforme risco de transmissão vetorial da Doença de Chagas, passando de 65% em (2020) para 85% em (2023).	45,70
	Realizar monitoramento entomológico dos vetores da malária e leishmanioses em 33,3% do total de 9 áreas que estão no trecho do cinturão das águas (Ramal litoral 1, Eixão das águas e trecho do Cariri) no Ceará, até 2023.	0,00
	Monitorar a implantação das equipes mínimas de vigilância em saúde nas regiões de saúde até 2023.	0
	Implantar 5 Cinco) Ultra Baixo Volume (UBV), nas Cinco regionais de saúde no estado do Ceará	0
Manter pelo menos, 4 ciclos de visitas domiciliares com 80% de cobertura em cada ciclo, no período de 2020 a 2023.	4	

	Reduzir em 630,2 a taxa de incidência dos casos de arboviroses de 630,2 em 2020 para 322,6 até 2023.	240,20
	Garantir a busca ativa (exame ocular externo) em 50% da população de 1 a 10 anos dos municípios prioritários para o tracoma evitando assim a perda da visão, no período de 2020 até 2023	4,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Implantar 01(uma) política estadual de atenção integral à saúde do trabalhador e trabalhadora para o Estado até 2023.	0
	Ampliar o percentual de trabalhadores de saúde formados e capacitados para os sistemas e serviços de saúde, de 19,93% (2018) para 24,22% (2023)	24,04
	Ampliar em 6% a proporção de municípios com caso de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados, passando de 90% em 2020 para 96% até 2023	95,10
	Ampliar em 6% a promoção de municípios com caso de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados, passando de 90% em 2020 para 96% até 2023.	95,10
	Ampliar em 1,9 % a proporção de casos de doenças de notificação compulsórias imediata (DCNI) encerradas em até 60 dias após notificação, passando de 78,1% em 2019 para 80,00 % até 2023.	60,10
	Implantar a vigilância das rickettsioses em 60 municípios, passando de 8% em 2020 até 32% até 2023.	8
	Aumentar 15,6 % da proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados anos das coortes, passando de 74,4% em 2019 para 90 % até 2023.	79,40
	Formular as linhas de cuidado em doenças relacionadas ao trabalho, passando de 1 em 2020 para 6 até 2023.	0
	Implantar núcleos e/ou referências em saúde do trabalhador e da trabalhadora nos municípios, passando de 0 em 2019 para 20 até 2023.	3
	Ampliar em 50% o percentual de declaração de óbitos com o campo acidente de trabalho adequadamente preenchido ,passando de 10% em 2020 para 60% até 2023	15,26
	Ampliar em 50% o percentual de declaração de óbito com o campo acidente de trabalho adequadamente preenchido, passando de 10% em 2020 para 60% até 2023.	15,26
	Pactuar Termo de Compromisso Assinados de Projetos Intersetoriais de Promoção da Saúde para 64 municípios até 2023..	0
	Aumentar a proporção de óbitos relacionados a eventos adversos investigados nos serviços de saúde do Ceará, passando de 50% em 2020 para 70% até 2023.	62,50
	Implantar a estratégia de encoleiramento para controle de LVC em municípios com área de transmissão muito intensa e alta, passando de 20% 2020 para 100% em 2023. (NOVO)	0,00
	Aumentar em 8,6% a proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados passando de 81,40% de casos em 2019 para 90,00% até 2023.	65,10
	Aumentar em 1,6% a proporção de cura nas coortes dos novos casos de tuberculose pulmonar bacilífera, de 63,7% em 2018 para 73% até 2023, na População Privada de Liberdade.	12,90
	Proporção de municípios realizando o monitoramento entomológico nas áreas que implantaram a estratégia de encoleiramento e controle da LVC, passando de 20% em 2020 para 100%	0,00
	Reduzir 1,2 a taxa de detecção de Aids em menores de 5 anos, passando de 1,3 por 100.000 hab. em 2020 para 0,1 por 100.00 hab. até 2023.	0,00
	Reduzir a taxa de incidência de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade de 11,4 por 1.000 NV em 2020 para 6,3 por 1.000 NV até 2023.	9,70
	Aumentar em 21,6% os casos suspeitos de doenças exantemática notificados em até 24 horas após a data do início dos sintomas, passando de 38,4% em 2020 para 60% até 2023.	31,20
Aumentar em 20% a proporção de unidades domiciliares pesquisadas em relação às programadas por município conforme risco de transmissão vetorial da Doença de Chagas, passando de 65% em (2020) para 85% em (2023).	45,70	
Ampliar em 212,5% a proporção de municípios com adesão a Vigilância dos fatores de risco e proteção para as DCNT, passando de 16% em 2020 a 50% em 2023.	11,40	
Realizar monitoramento entomológico dos vetores da malária e leishmanioses em 33,3% do total de 9 áreas que estão no trecho do cinturão das águas (Ramal litoral 1, Eixão das águas e trecho do Cariri) no Ceará, até 2023.	0,00	
Reduzir em 630,2 a taxa de incidência dos casos de arboviroses de 630,2 em 2020 para 322,6 até 2023.	240,20	
Garantir a busca ativa (exame ocular externo) em 50% da população de 1 a 10 anos dos municípios prioritários para o tracoma evitando assim a perda da visão, no período de 2020 até 2023	4,00	
Aumentar em 5% a proporção de cura nas coortes dos novos casos de tuberculose pulmonar bacilífera, passando de 70% em 2020 para 75 até 2023.	52,40	
Aumentar em 5% o número de contatos examinados entre os casos novos de Tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial, passando de 80% em 2020 para 85% até 2023.	66,20	
306 - Alimentação e Nutrição	Garantir atendimento de 100% pacientes cadastrados por meio de concessão de benefícios essenciais para o tratamento da Alergia a Proteína do Leite de Vaca- APLV. ios essenciais para o tratamento da Alergia a Proteína ao Leite de Vaca – APLV, passando de 5.806 em 2019 para 6.300 até 2023.	100,00

Garantir a concessão de dietas e suplementos nutricionais domiciliar portadores de patologias específicas e erros inatos, passando de 3.884 em 2019 para 4.279 até 2023.
--

6.000
-------

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	54.663.165,54	9.486.933,52	N/A	N/A	N/A	N/A	25.106.433,46	89.256.532,52
	Capital	4.661.611,56	129.700,00	N/A	N/A	N/A	N/A	3.852.913,18	8.644.224,74
122 - Administração Geral	Corrente	297.063.753,07	25.831.498,51	N/A	N/A	N/A	N/A	98.500,00	322.993.751,58
	Capital	8.482.670,01	296.714,00	N/A	N/A	N/A	N/A	174.999,99	8.954.384,00
301 - Atenção Básica	Corrente	195.581.544,72	2.565.452,97	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	198.146.997,69
	Capital	1.370.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.370.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	2.456.823.393,32	975.609.355,98	N/A	N/A	N/A	N/A	9.927.908,81	3.442.360.658,11
	Capital	80.655.250,25	12.237.095,24	N/A	N/A	133.307.272,00	N/A	3.388.841,35	229.588.458,84
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	36.664.403,32	78.907.781,26	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	115.572.184,58
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	2.563,05	2.277.300,57	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.279.863,62
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	86.037.551,31	59.663.499,57	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	145.701.050,88
	Capital	24.148.863,49	12.535.818,33	N/A	N/A	184.667.628,28	N/A	1.653.235,17	223.005.545,27
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

### Análises e Considerações

#### 7. Programação Anual de Saúde 2020

A Programação Anual de Saúde - PAS, referente ao ano de 2020 em conformidade com os artigos 97º e 98º da portaria de consolidação nº01/2017-GM/MS, de 28.09.2017 e artigo 36 §2} da Lei Complementar 141/2012, operacionaliza as intenções expressas no Plano Estadual de Saúde 2020-2023.

**A PAS está estruturada por 7 Diretrizes, 42 objetivos 116 Metas.**

**Das 116 metas:**

**26 (22,41 %)** das metas não apresentam programação para o ano de 2020.

**49 (56,84 %)** atingiram resultado das metas programadas. No sistema os indicadores: taxa de mortalidade prematura, taxa de mortalidade por AVC, taxa de mortalidade por causas externas, taxa de incidência de sífilis e taxa de detecção de Aids, **aparecem como se não tivesse atingido a meta**, isso porque **resultado inferior** a meta programada, como se trata de taxas que quanto menor o resultado da meta programada, melhor o desempenho do indicador

**17 (19,72%)** das metas apresentam resultado igual ou superior a 50%. No sistema os indicadores: taxa de mortalidade neonatal, razão da mortalidade materna, taxa de mortalidade por infarto e taxa de abandono da vacina tríplice **aparecem como se tivesse atingido a meta**, isso porque **resultado acima** da meta programado, como se trata de taxas que quanto menor o resultado da meta programada, melhor o

desempenho do indicador

**8 (6,89%)** das metas apresentam resultado inferior a programada.

**13 (12,06%)** das metas apresentam resultado zero, justificados pelos técnicos responsáveis.

Formular Políticas de Saúde, passando de 01(uma) em 2020 para 06(seis) até 2023 - Políticas de farmacêutica em elaboração

Adequar 08(oito) hospitais da Rede Hospitalar do Estado, à legislação e as normas técnicas de Acessibilidade até 2023 ; Não realizado devido a pandemia

Ampliar e adequar 04 Policlínicas para implantação dos Centros Especializados em Reabilitação até 2023 - Não realizado devido pandemia

Aumentar o percentual de utilização da capacidade instalada das Policlínicas, passando de 30% em 2018 para 90% até 2023.- projetos arquitetônicos elaborados ; não implantado devido a pandemia

Aumentar o percentual de utilização da capacidade instalada dos Centros de Especialidades Odontológico, passando de 30% em 2018 para 90% até 2023- CEO - capacidade instalada reduzida no período de maio a agosto para atendimento de urgência e emergência segundo decreto nº 33.511 de 5 de março de 2000 devido a pandemia.

Garantir o apoio na implantação do serviço de farmácia clínica, unidades de saúde estaduais, passando de 4 em 2020 para 8 até 2023- Formuladas as ações não realizada devido a pandemia

Formular as linhas de cuidado em doenças relacionadas ao trabalho, passando de 1 em 2020 para 6 até 2023- não implantado devido pandemia

Monitorar a implantação das equipes mínimas de vigilância em saúde nas regiões de saúde até 2023- não implantado devido pandemia

Manter em 100% a Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da criança com coberturas vacinais alcançadas no período de 2020 até 2023- Resultado: 0% (0/4) de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas (CV Penta: 82,30%; CV Pneumo: 92,82%; CV Polio: 86,11%; CV Tríplex Viral D1: 89,74%) (Fonte: sipni.datasus.gov.br. Acesso em 21/01/2021. Dados referente ao período de janeiro a dezembro de 2020) A meta é que as vacinas do calendário vacinação se mantenham em = ou >95%, meta estabelecida pelo MS e não foi atingida, devido os postos de vacinação praticamente estarem fechados em 2020, em virtude da pandemia do covid

Implementar 1 rede de frio em cada região de saúde até o ano de 2023, totalizando 5 redes de frio- não implantado devido pandemia

Implantar a estratégia de encoleiramento para controle de LVC em municípios com área de transmissão muito intensa e alta, passando de 20% 2020 para 100% em 2023. (NOVO) e

Proporção de municípios realizando o monitoramento entomológico nas áreas que implantaram a estratégia de encoleiramento e controle da LVC, passando de 20% em 2020 para 100% - não iniciado a nível nacional

Implantar 5 comitês intersetoriais de promoção de saúde até 2023- não implantado devido pandemia

**OBS:** Faltou ser inserida no sistema a meta 3.1.2 - Reduzir em 13,15 a taxa de mortalidade por causas externas (acidentes de trânsito, homicídios e suicídios), passando de 92,2 óbitos/100 mil hab em 2020 para 79,1 óbitos/100 mil hab em 2023; da diretriz 3, objetivo 1.

Informamos que a referida meta será monitorada e avaliada nos quadrimestres e relatório de gestão.

**RESULTADO - 1º RDQA = 18,36/100mil hab**

- 2º RDQA = 56,3/100mil hab

- 3º RDQA = 73,71/100mil hab

- RAG = 73,71/100mil hab

**O indicador apresenta resultado satisfatório e acima do esperado já em 2020.**

As despesas com saúde por subfunções alocadas quando da programação da PAS 2020, consulta online em 21.07.2020, DIGISUSGMP, foi de R\$ 198.146.997,69 na Atenção Básica; R\$ 3.442.360.658,11 na Assistência Hospitalar e Ambulatorial; R\$ 115.572.184,58 no Suporte profilático; R\$ 2.279.863,62 para Vigilância Sanitária; R\$ 145.701.050,88 para Vigilância Epidemiológica; R\$ 322.993.751,58 na Administração Geral; R\$ 89.256.632,62 para Informações Complementares totalizando R\$ 4.316.311.139,08 o recurso utilizado foi suficiente para bancar com todas as despesas da saúde conforme distribuição por subfunção.

O recurso das despesas atualizadas por subfunções, consulta realizada em 01.03.2021, segundo o SIOPS, importam em R\$ 3.258.875.928,20 e as despesas liquidadas foram de R\$ 2.996.773.501,76 com percentual de 91,96%.

Das despesas atualizadas e despesas liquidadas o custo por subfunção foi de 97,49% na Atenção Básica; 93,87% na Assistência Hospitalar e Ambulatorial; 81,29% no Suporte Profilático; 65,73% Vigilância Sanitária; 39,97% na Vigilância Epidemiológica; 92,37 em Outras



## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2020	Resultado Anual	% 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	272,70	-	0	Taxa
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	90,00	-	0	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	95,00	-	0	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	100,00	-	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	80,00	-	0	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	88,00	-	0	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-	-	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	1.000	-	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	3	-	0	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	90,00	-	0	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	0,14	-	0	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	0,23	-	0	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	43,50	-	0	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	16,00	-	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	11,30	-	0	Taxa
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	70	-	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	81,00	-	0	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	82,00	-	0	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	67,00	-	0	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	36,00	-	0	Percentual

23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	97,00	-	0	Percentual
----	--	---	-------	---	---	------------

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

Data da consulta: 21/07/2020.

- Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

#### Análises e Considerações



## 8. Indicadores da Pactuação Interfederativa

**Indicador 01:** Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)

**Programado:** 272,70

**Unidade:** /100.000 habitantes

**Resultado:** 234,8 (Base de dados gerada dia 04/01/2021)

De acordo com o resultado parcial do ano de 2020 no estado do Ceará, até o momento a taxa de mortalidade prematura pelas principais doenças crônicas não Transmissíveis (DCNT) de 234,8 por 100 mil habitantes, referente ao acumulado de janeiro a dezembro de 2020 (dados gerados no dia 04/01/2021). Ressalta-se que a meta estadual pactuada para o ano de 2020 é de 272,7 óbitos para cada 100 mil habitantes. Desse modo, podemos observar que até o presente momento o resultado parcial está de acordo com a meta pactuada.

**Indicador 02:** Proporção de óbitos de Mulheres

em Idade Fértil (MIF) investigados.

**Programado:** 90

**Unidade:** %

**Resultado:** 85,3

No Ceará no ano 2019 constata-se que 100% das mulheres em idade fértil (MIF) foram investigadas, no mesmo período para o ano de 2020, verifica-se que foi investigado 85,3%, representando uma queda de 14,7%. Pela portaria 1.119/2008 a equipe de vigilância de óbito materno tem o prazo de 120 dias para concluir a investigação do óbito, o que significa que por obrigatoriedade os óbitos ocorridos após o mês de setembro ainda estão no prazo oportuno para serem investigados. Se comparamos essas informações até setembro verificamos que para 2019 100% das MIFs foram investigadas, enquanto para 2020 a investigação ficou em 93,1%, porém considerando que a meta estimada como satisfatória é um valor maior que 90,0%, então pode-se concluir que a investigação realizada é oportuna para esse período. Os principais e recorrentes problemas relatados pelos técnicos estiveram relacionados as: dificuldades encontradas para operacionalização da investigação, devido a pandemia ocorrido nos municípios, falta de tempo e impossibilidade das discussões nos comitês para a conclusão e análise dos óbitos.

**Indicador 03:** Proporção de registro de óbitos por causa básica definida

**Programado:** 95

**Unidade:** %

**Resultado:** 95,3

A definição da causa básica de óbito vem melhorando a cada ano, apresentando tendência crescente. Esse aumento é devido a capacitação dos profissionais médicos com relação ao preenchimento desse campo na declaração de óbito, utilizando nomenclatura clara e bem especificada para posterior codificação, bem como atualização da equipe e ainda a formação de novos codificadores.

**Indicador 04:** Proporção de vacinas selecionadas do calendário nacional de vacinas para crianças menores de dois anos de idade - pentavalente (3<sup>o</sup> dose), pneumocócica 10 - valente (2<sup>a</sup> dose), poliomielite (3<sup>a</sup> dose) e tríplice viral (1<sup>a</sup> dose) - com cobertura vacinal preconizada.

**Programado:** 100

**Unidade:** %

**Resultado:** 25

25% (1/4) de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas (CV Penta: 83,70%; CV Pneumo: 95,54%; CV Pólio: 87,98%; CV Tríplice Viral D1: 92,74%).

Fonte: sipni.datasus.gov.br. Acesso em 06/01/2021 às 8h. Dados referente ao período de janeiro a novembro de 2020

Nota: A área técnica identificou fatores relevantes que interferiram no alcance da meta estabelecida deste indicador até o momento. O primeiro fator está relacionado à pandemia da COVID-19 no Ceará, que impactou diretamente na adesão da população alvo a ser vacinada. O segundo fator se refere à integração dos sistemas e-SUS x SIPNI, que concluiu em 31/07/2020.

**Indicador 05:** Proporção de casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (dnci) encerrados em até 60 dias após notificação.

**Programado:** 80

**Unidade:** %

**Resultado:** 60,1

Este indicador representa a capacidade de detecção de eventos de saúde pública e qualifica a informação, sendo relevante, pois envolve todas as doenças e agravos que são de notificação compulsória imediata, cujas medidas de prevenção e controle estão previstas.

Permite avaliar e monitorar a capacidade de resolução das investigações de casos registrados e a atualização do Sinan.

Dados referentes - período de análise janeiro a 01 de novembro (devido a particularidade do indicador)

**Indicador 06:** Proporção de cura entre os casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.

**Programado:** 88

**Unidade:** %

**Resultado:** 81,1

A hanseníase é uma doença crônica de longo período de incubação. A pessoa acometida necessita de acompanhamento que varia de 6 meses a 2 anos. Em 2019 a taxa de cura no Ceará foi de 75,9%. em 2020 até o momento estamos dentro da meta estabelecida com 80,1%. A pandemia de COVID-19 poderá impactar no resultado final tende em vista a necessidade de comparecimento ao serviço de saúde para realização da dose supervisionada a cada 28 dias. Com a pandemia, de certa forma, repercutiu no acolhimento dos usuários em seus

agendamentos, cujo resultado de queda na proporção de cura poderá surgir na análise do estudo de coorte em março de 2021.

**Indicador 07:** Número de casos autóctones de malária.

**Programado: 0**

**Número Absoluto**

**Resultado: 0**

Não se Aplica ao Estado do Ceará

**Indicador 08:** Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade

**Programado: 1.000**

**Unidade: Número Absoluto**

**Resultado: 1.085**

No ano de 2019 foram notificados 1.206 casos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade, observa-se uma redução de 10,1% no número de casos notificados quando comparados aos casos de 2020. Esse cenário pode ser atribuído a queda no número de casos notificados de sífilis em gestante que registrou redução de 12% quando comparamos os anos de 2019 e 2020 no mesmo período.

**Indicador 09:** Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.

**Programado: 3**

**Número Absoluto**

**Resultado: 0**

Em 2019 foram registrados em 5 casos de aids em menores de 5 anos de idade neste mesmo período. A ausência de registro de casos até o presente momento pode refletir a efetivação das ações de prevenção do referido agravo.

**Indicador 10:** Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.

**Programado: 90**

**Unidade: %**

**Resultado: 89,8**

No ano de 2020, foram realizadas para Coliformes Totais 50.471 (93,1%), Cloro residual Livre 44.900 (82,8%) e Turbidez 50.287 (92,7%) da meta estadual. Portanto a proporção estadual atingiu um percentual de (89,8%) das análises esperadas até 31/12/2020.

**Indicador 11:** Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.

**Programado: 0,14**

**Unidade: Razão**

**Resultado: 0,12**

O indicador contribui na avaliação do alcance da população alvo às ações de prevenção do câncer do colo do útero por meio de seu rastreamento. O Estado do Ceará mediante o cenário de Pandemia o presente indicador foi diretamente afetado, por considerar a redução do número de procedimentos, haja vista que os principais serviços que executam ações que impactam neste indicador foram direcionados para atendimento de pacientes com COVID-19 ou/e foram paralisados. Vale ressaltar que todas as superintendências estabeleceram estratégias para o plano de retomada no período de redução do número de casos. Assim, no ano de 2020 o indicador atingiu aproximadamente 85% da meta pactuada.

**12. Indicador 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.

**Programado: 0,23**

**Unidade: Razão**

**Resultado: 0,0768**

O indicador representa o percentual de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos que realizaram mamografia de rastreamento, em determinado local e período, nos últimos dois anos, em relação à população-alvo. No Estado do Ceará as mamografias de rastreamento são realizadas nas policlínicas com ampla disponibilidade, devido o cenário de Pandemia o presente indicador foi diretamente afetado, por considerar a redução do número de procedimentos tendo em vista a paralização das policlínicas nos meses de abril e maio. Foram iniciados planos de retomadas dos atendimentos. (Os dados são parciais. Ausência no banco de dados dos meses de novembro e dezembro de 2020).

**Indicador 13:** Proporção de parto normal no sistema único de saúde e na saúde suplementar.

**Programado: 43,5**

**Unidade: %**

**Resultado: 39,8**

O indicador mede a ocorrência de partos cesáreos em relação ao total de partos realizados. O parto normal está relacionado a menores taxas de complicações do parto e do recém-nascido permitindo avaliar a qualidade da assistência prestada, uma vez que o aumento excessivo de partos cesáreos, acima do padrão de 15% definido pela Organização Mundial de Saúde (OMS), o que pode refletir um acompanhamento

inadequado do pré-natal e/ou indicações equivocadas do parto cirúrgico em detrimento do parto normal. Em geral, entre 70 e 80% de todas as gestantes podem ser consideradas de baixo risco no início do trabalho de parto, podendo evoluir para parto vaginal. Ao analisar o indicador mês a mês e possível perceber que a partir do mês de maio houve um decréscimo no número de partos vaginais.

**Indicador 14:** Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.

**Programado:** 16

**Unidade:** %

**Resultado:** 14,3

O indicador mensura o percentual de adolescentes, que se tornam mães na faixa etária entre 10-19 anos nos anos considerados. O resultado do indicador tem por objetivo monitorar a tendência da gravidez de adolescentes norteando as ações de saúde nas unidades básicas pela Estratégia Saúde da Família (ESF) com ações de planejamento familiar e de outras intervenções. O Indicador mostra-se em redução de 5,2 ao decorrer dos últimos cinco anos (2015-2020), sendo no ano de 2020 o menor valor.

**Indicador 15:** Taxa de mortalidade infantil.

**Programado:** 11,3

**Unidade:** /1.000 Nascidos vivos

**Resultado:** 11,7

A taxa de mortalidade infantil expressa o número de crianças antes de completar 1 ano de vida a cada mil nascidas vivas. Esse dado é um indicador da qualidade dos serviços de saúde, saneamento básico e educação. No cenário atual esse indicador apresenta-se em oscilação devido a investigação do óbito, pois está diretamente relacionado ao óbito materno. Isso acontece porque a COVID-19 tem afetado amplamente os grupos de risco e dentre eles estão as mulheres grávidas.

**Indicador 16:** Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência

**Programado:** 70

**Número Absoluto**

**Resultado:** 112

A mortalidade materna é definida como a morte de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após término da gestação, independentemente da duração ou localização da gravidez; causada por qualquer fator relacionado ou agravado pela gravidez ou por medidas tomadas em relação à mesma.

No que concerne aos indicadores relativos a<sub>ç</sub> Mortalidade Materna e Infantil, ressalta-se que a alta taxa de mortalidade materna apresenta dados parciais de 57,32, em 2019 e 100,85, em 2020 - reflete a desigualdade no acesso aos serviços de saúde. Esta realidade poderia ser diferente, caso todas tivessem acesso aos cuidados pré-natais durante a gestação, cuidados capacitados durante o parto e apoio nas semanas após o parto. Esse aumento pode ser justificado pelo contexto da COVID-19, pois aproximadamente 25% dos óbitos maternos são por causa básica COVID-19.

**Indicador 17:** Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.

**Programado:** 81

**Unidade:** %

**Resultado:** 86,9

O indicador de cobertura populacional estimada na Atenção Básica atualmente é utilizado para o monitoramento do acesso aos serviços de Atenção Básica, com vistas ao

fortalecimento do planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS). O Estado do Ceará é pioneiro na implantação da Estratégia Saúde da Família, regularmente apresenta bons percentuais de cobertura como é possível observar na tendência crescente do indicador que mesmo com todas as adversidades enfrentadas neste ano de pandemia.

**Indicador 18:** Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).

**Programado:** 82

**Unidade:** %

**Resultado:** 48,14

Este percentual é referente ao início da segunda vigência, e por conta da pandemia o Ministério da Saúde está facultando o acompanhamento sem prejuízo financeiro para os beneficiários.

**Indicador 19:** Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.

**Programado:** 67

**Unidade:** %

**Resultado:** 69,5

O indicador de cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal atualmente é utilizado para o monitoramento do acesso aos serviços de saúde bucal na Atenção Básica, com vistas ao fortalecimento do planejamento do Sistema Único de Saúde

(SUS). No Estado do Ceará o presente indicador atingiu a meta estabelecida no ano de 2020.

**Indicador 20:** Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios.

**Programado: 70**

**Unidade: %**

**Resultado: 55**

A meta estabelecida para este indicador é de 70% dos municípios realizando as seis ações de visa, consideradas imprescindíveis, entretanto, de janeiro a dezembro foi realizado 55% (101) de municípios com resultados satisfatórios, o que considera-se adequado tendo em vista o período de pandemia e a realização de inspeções /fiscalizações/denúncias em outras atividades sanitárias.

**Indicador 21:** Ações de matriciamento realizada por caps com equipes de atenção básica.

**Programado: 36**

**Unidade: %**

**Resultado: 42,64**

Os Centros de Atenção Psicossocial - CAPS precisam realizar anualmente no mínimo 12 registros de matriciamentos, de acordo com as orientações do Ministério da Saúde. No estado do Ceará a cada ano é calculado o indicador de matriciamento dos CAPS, esse cálculo é baseado na equação (*Nº de CAPS com pelo menos 12 registros de matriciamento da Atenção Básica no ano / total de CAPS habilitados*) x 100, a partir deste cálculo é possível obter uma série histórica com dados de matriciamento de todos os CAPS habilitados do estado do Ceará.

Durante os meses de Janeiro a Novembro de 2020 dos 136 CAPS habilitados 53 obtiveram 12 registros de matriciamento na atenção básica. O **indicador** de matriciamento neste período foi de **38,97%**.

As atividades de matriciamento em saúde mental compreendem atendimentos compartilhados entre a equipe e SM e APS do território para discussão de caso e condutas compartilhadas. O Valor mencionado no acompanhamento do indicador refere-se a análise dos meses de Janeiro a Novembro do referido ano, o mês de Dezembro ainda não foi informado pelos municípios no sistema de produção do Ministério da Saúde, porém a meta pactuada de 36% durante o ano de 2020 já foi alcançada.

Ressaltamos que diante do cenário de pandemia e de serviços com algumas restrições nas ações rotineiras, por conta dos protocolos de segurança, necessários ao enfrentamento da COVID-19 e de modificações na dinâmica dos serviços da RAPS e APS, observa-se que as atividades de matriciamento ficaram comprometidas no primeiro e segundo quadrimestre, porém várias estratégias foram utilizadas pela COPOM, em parcerias com as Superintendências Regionais de Saúde, no intuito de monitorar, capacitar e avaliar o desempenho de cada município.

As estratégias para alcance da meta envolveram as 05 regiões de saúde e seus respectivos municípios e cada situação foi acompanhada isoladamente, o que resultou numa ótima performance na produção do indicador 21 do Pacto Interfederativo.

Reforça-se que é de suma importância o monitoramento e avaliação constante deste indicador, de maneira compartilhada entre Estado e Municípios, fortalecendo as ações estratégicas, que se traduzem em alcance de resultados e principalmente na melhoria da qualidade e ampliação dos cuidados em saúde mental nos territórios cearenses.

**Indicador 22:** Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial de dengue.

**Programado: 80**

**Unidade: %**

**Resultado: 48,37**

Devido, a pandemia do COVID-19, foram feitas recomendações aos ACEZs para adequação das ações de vigilância e controle de zoonoses frente a atual situação epidemiológica. Em consequência, alguns municípios não conseguiram alcançar o índice satisfatório de cobertura de visita domiciliar. 89 municípios concluíram 6 ciclos com 80% de visitas domiciliares. No ano de 2019, 129 municípios concluíram 6 ciclos com 80% de visitas domiciliares, correspondendo a 70, 10%.

**Indicador 23:** Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.

**Programado: 97**

**Unidade: %**

**Resultado: 99,6**

Manteremos a proposta de 97% para os anos de 2020 e 2021. Em virtude do percentual de 96,7% alcançado no segundo quadrimestre de 2020, a área técnica, consensua factível a execução da proposta para o referido período.

## 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
Não há dados para o período informado

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

Data da consulta: 16/02/2021.

### 9.2. Indicadores financeiros

Não há informações cadastradas para o período da Indicadores financeiros.

### 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

Não há informações cadastradas para o período da Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO).

### 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2020 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	23014878	0
	1030250188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	4169971	0
	10303501720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	849025	0
	1030350187690 - ESTRUTURAÇÃO DOS SERVIÇOS DE HEMOTERAPIA E HEMATOLOGIA	457275	0
	10305502320YJ - FORTALECIMENTO DO SISTEMA NACIONAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	5300652	0
	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	403172203.01	0
	1012250218287 - APRIMORAMENTO DA ARTICULAÇÃO E COOPERAÇÃO - NACIONAL	442000	0
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	17586342.33	1758634
	10302201520SP - OPERACIONALIZAÇÃO DO SISTEMA NACIONAL DE TRANSPLANTES	50000	1685665
	1030220158585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	40314107.46	7973494
	10302501820SP - OPERACIONALIZAÇÃO DO SISTEMA NACIONAL DE TRANSPLANTES	550000	4918352
	1030250182E90 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	24738090	0

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2020 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	8055354	1986467
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	449624861.3	1146746
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	37849093.43	77285
	1030350174705 - APOIO FINANCEIRO PARA AQUISIÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	13509693.36	6552934
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	4376015.22	8560000
	10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	1034572.59	190000
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	16165825	2960000
	10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	150000	0

1 – Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.

2 – Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal, conforme artigo 58 da Lei 4320/64.

## 9.5. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso		Valor do Recurso	
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)		437.582.388,55	
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)		0,00	
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.		0,00	
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020		918.821.342,88	
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020		498.933.497,17	
Outros recursos advindos de transferências da União		302.640.075,28	
<b>Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)</b>		<b>2.157.977.303,88</b>	
Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas

Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	558.630.232,19	536.276.513,59	536.201.856,76
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	39.103.415,62	36.207.083,91	36.207.083,91
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>597.733.647,81</b>	<b>572.483.597,50</b>	<b>572.408.940,67</b>

Gerado em 17/03/2021 14:19:36

## 9.6. Covid-19 Recursos Próprios

<b>Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)</b>	
<b>Descrição do recurso</b>	<b>Valor do Recurso</b>
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	214.026.998,03
<b>Total</b>	<b>214.026.998,03</b>

<b>Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)</b>			
<b>Descrição das Subfunções/Despesas</b>	<b>Despesas Empenhadas</b>	<b>Despesas Liquidadas</b>	<b>Despesas Pagas</b>
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	3.067.874,79	1.718.398,43	1.718.398,43
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	215.327.715,70	206.437.249,72	206.437.249,72
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>218.395.590,49</b>	<b>208.155.648,15</b>	<b>208.155.648,15</b>

Gerado em 17/03/2021 14:19:34

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira
- Análise e Considerações.**

### 9.1 Execução da Programação por fonte, subfunção e natureza da despesa.

O Sistema de Informação e Orçamento Público (SIOPS) apresenta informações das despesas realizadas no ano de 2020, por subfunções, natureza e fonte.

A despesa total com saúde foi de R\$ 4.389.665.732,09 deste R\$ 3.085.474.037,67 são de recursos de receita de impostos e de transferência de impostos da saúde e R\$ 1.008.010.025,18 transferência fundo a fundo de recursos do SUS proveniente do governo federal.

A subfunção da Assistência Hospitalar, teve o maior volume de despesa na ordem de R\$ 3.247.043.867,69, seguido pela subfunção da Atenção Básica com despesa de R\$ 234.498.601,28, e outras subfunções apresentam despesa na ordem de R\$ 404.514.901,74.

## 9.2 Indicadores financeiros

a) Os indicadores 2.1 a 3.1 ao serem demonstrados na Situação de Entrega estão sendo calculados pela segunda fase da despesa, ou seja, empenhada. Esta fase é considerada visando atender as disposições da Lei n.º 4320, de 17 de março de 1964 e as normas editadas pela do Tesouro Nacional, sobre os demonstrativos que deverão compor o Relatório Resumido da Execução Orçamentária (PT/STN: 560/01, 517/02, 441/03, 471/04, 587/05 e 663/06).

b) O indicador 3.2 (Participação da receita própria aplicada em Saúde) é calculado em conformidade com a Emenda Constitucional n.º 29, de 13 de setembro de 2000 e a Resolução do Conselho Nacional de Saúde n.º 322, de 08 de maio de 2003. Pela metodologia adotada pela equipe responsável pelo SIOPS, o cálculo tradicional do indicador 3.2 tem sido realizado baseado nas fases da despesa.

O Ceará aplicou no ano de 2020 **16,53 %**, da receita própria aplicada em ações e serviços públicos em saúde conforme a LC 141 / 2012.

A despesa total com saúde, sob responsabilidade do estado, por habitante foi de R\$ 516,65.

A despesas de 19,02% foi com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos, o que representa o maior percentual, seguido por despesa com pessoal 18,00%,

## 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

Receita por todas as fontes apresenta previsão atualizada de R\$ 20.118.740.597,00 e deste recurso aplicado em ações e serviços de saúde no ano de 2020 a dotação atualizada foi de

R\$ 3.258.875.928,20 e as despesas liquidadas nesse período foi de R\$ 2.996.773.501,76 o que representa **91,96 %**. A maior dotação por subfunção está representada pela assistência hospitalar e ambulatorial R\$ 2.548.971.519,58 e o valor das despesas liquidadas foram de R\$ 2.392.319.645,02 o que representa **93,87%**, seguido pela Atenção Básica com dotação de R\$ 192.129.861,00 e com 192.000.769,38 das despesas liquidadas o que representa **97,49%**, em segundo lugar a maior dotação ficou com o grupo de outras subfunções com R\$ 366.099.482,73, e despesa liquidada na ordem de R\$ 338.154.028,50 o que representa **92,37%**

## 9.4 Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

A Execução Orçamentária de recursos federais transferidos segundo blocos de financiamentos e programas de trabalho em 2020, foram para **custeio** na área da assistência, para manutenção das ações e serviços públicos de saúde e **investimentos** em saúde na estruturação da rede de serviços públicos de saúde com a maior destinação desse recurso para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância nacional (crédito extraordinário).

Segundo técnicos do MS em contato telefônico o formulário 9.4 está sendo revisto uma estratégia para coletar as informações por grupo de técnicos do MS, Conselho Nacional de Saúde e Conselhos Municipais de Saúde com a finalidade de melhorar e viabilizar a coleta das informações, já que os programas de trabalho do MS, Secretarias Estaduais e Municipais divergem nos programas de aplicação dos recursos (LDO)

Os dados apresentados, foram coletados a partir da Programação Anual de Saúde 2020, atendendo parcialmente aos repasses de custeio. Quanto aos recursos de investimentos, por dificuldade na coleta de dados, por orientação do técnico do MS pode ser atribuído valor zero para que o relatório possa ser enviado em cumprimento a Lei Complementar, sem prejuízo para a gestão quanto ao prazo de entrega, podendo ser complementado em outro momento.

## 9.5 Repasse da União para Covid-19.

**Os recursos repassados por portarias, sendo 30 para custeio e 5 para investimentos encontram-se em anexo a esse relatório.**

Recursos recebidos do M/S fonte 91, para ações de emergência da COVID no Ceará, no período de janeiro a dezembro de 2020, para efeito de comprovação da execução dos recursos segundo à Lei Complementar nº 172/2020, de 15 de abril de 2020, Art. 1º e 3º.

Informações prestadas pela Célula de Pagamento, Controle e Contabilidade -CEPAC, da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, foram repassadas pelo M/S **30 portarias para custeio** das ações de enfrentamento da emergência do Covid e **5 portarias para investimentos**.

Das 30 portarias para **custeio**, 18 foram para leitos de UTI, 4 para ações de enfrentamento da emergência, 2 para vigilância em saúde, 1 para o LACEN/vig. Sanitária, 1 para o serviço de verificação de óbitos, 1 para imunização, 1 para odontologia, 1 para medicamentos, 1 para Maternidade Escola Assis Chateaubrind, cuja a repercussão financeira foi de:

**R\$ 416.863.261,55 Total recebido**

**R\$ 1.885.614,55 Receitas de rendimentos**

**R\$ 393.242.792,37 Valores empenhados**

**R\$ 25.506.083,73 Saldo livre.**

Das 5 portarias para **investimentos**, 1 foi para estruturação do laboratório, 1 para rede de frio, 1 para fortalecimento da vigilância sentinela (epidemiológica) 1 para assistência odontológica e 1 para fortalecimento do serviço de verificação de óbitos, recursos abaixo discriminados:

**R\$ 20.719.127,00 Total recebido**

**R\$ 65.659,33 Receitas de rendimentos**

**R\$ 0,00 Valor empenhado**

**R\$ 20.784.786,33 Saldo livre.**

Do total de repasse R\$ 2.157.977.33,88, as despesas liquidadas por subfunções foram na Assistência Hospitalar e Ambulatorial R\$ 536.276.513,59 e na Vigilância Epidemiológica R\$ 36.27.83,91.

#### **9.6 Recursos Próprios**

O total de recursos próprios importou em R\$ 214.026.998,03 deste recurso as despesas liquidadas por subfunção foi de R\$ 1.718.398,43 na Assistência Hospitalar e Ambulatorial e R\$ 206.137.249,72 na subfunção de Vigilância Epidemiológica.

## 10. Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
25016.001383/2018-22	Ministério Público Federal	SMS - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE FORTALEZA	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

  

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
25016.000606/2019-15	Ministério Público Federal	SMS - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE FORTALEZA	-	-	-
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 ano de 2020 foram realizadas 7 auditorias em unidades hospitalares, dessa 2 atendendo demanda da promotoria de justiça e 5 do gabinete do secretário, 2 auditorias foram de gestão, nenhuma finalizadas, todas em andamento.

Anexo, relatório das auditorias enviado pelo setor.

OBS: O DigiSus no componente auditoria encontra-se com problema para gravar, problema encaminhada ao MS.

# 11. Análises e Considerações Gerais

## . Análise e Considerações Gerais 2020

O Relatório de Gestão, apresenta, resultados consolidados do período de janeiro a dezembro de 2020, conforme determina o Art. 100 da portaria de consolidação nº 01/2017 do referido documento, os dados informados são referentes aos recursos aplicados, oferta e produção de serviços cotejando aos indicadores de saúde, apresenta informações referentes, a regionalização da saúde e a força de trabalho.

O Relatório contém informações de desempenho dos vários componentes da gestão e sinaliza sua importância enquanto ferramenta de contribuição para gestão, não apenas na função analítica, mas também no caráter propositivo

Em relação aos compromissos do Plano Estadual de Saúde, elaborado em 2020 e a Programação Anual de Saúde para o ano de 2020, aprovada pelo CESAU assegura avaliação e o monitoramento das ações, garantindo os objetivos e cumprimento das metas anualizadas, e ainda identificando os indicadores que serão utilizados para alocação dos recursos orçamentários.

As políticas regionais de saúde deverão se inter-relacionar com as demais políticas sociais e econômicas com a finalidade de contribuir com os resultados do planejamento estadual.

Em referência aos recursos, do Relatório Resumido da Execução Orçamentária - RREO, o gasto com saúde representa **87,39** das despesas liquidadas em relação a receita total de 2020.

O Estado aplicou em saúde **16,53%** da receita própria conforme a LC 141/2012

Dos 23 indicadores do pacto Interfederativo:

9 indicadores atingiram a meta (1,3,9,13,14,17,19,21 e 23)

8 indicadores atingiram metas acima de 70% (2,5,6,8,10,11,15 e 20)

5 indicadores não atingiram a meta (4,12,16, 18 e 22)

O indicador 7 não é pactuado porque o estado não é endêmico.

77,27% dos Indicadores do Pacto Interfederativo obtiveram resultados positivos.

O indicador 4 relacionado a vacinas, por apresentar resultado em bloco e pactuação ser de 95% a meta ficou comprometida devido a pandemia

Resultados individuais por vacina: Pentavalente 83,70, Pneumocócica 95,54 Poliomielite 87,98 e Tríplice viral 92,74

O indicador 22 dificuldades de alcançar a meta devido distanciamento social.

Anexo I SIOPS ;RREO

Anexo II SIOPS-Demonstrativo das despesas por subfunção

Anexo II SIOPS Consulta de indicadores

Anexo IV Auditorias

### **Destacamos algumas das ações, voltadas para o enfrentamento da pandemia COVID-19, em relatório detalhado de prestação de contas de ações de saúde.**

Em cumprimento a Lei Complementar 172/ N° 2020, de 15 de abril de 2020, Art I° e Art.3 °, informamos que, Estados, Distrito Federal e Municípios que realizem a transposição ou transferências, referente a pandemia COVID-19, deverão comprovar a execução no Relatório Anual de Gestão- RAG.

### **Quantitativo das ações de Vigilância Epidemiológica e Sanitária relacionadas a COVID-19 de janeiro a dezembro de 2020.**

Análises epidemiológicas de casos, internações e óbitos semanais (52 Análises)

Publicações de boletins epidemiológicos semanais (57 Boletins)

Publicações de notas técnicas (11 Notas)

Instituição do Comitê de investigação de óbitos com reuniões semanais (25 Reuniões)

Incorporação de Equipe para o rastreamento de contatos

Disponibilização de linha telefônica para tirar dúvidas de profissionais de saúde (Plantão Epidemiológico)

### **Ações relacionadas a aquisição de material médico hospitalar**

Aquisição de medicamentos e Equipamentos médico Hospitalar em quantidade suficiente para suprir a demanda das unidades de saúde

Aquisição de Equipamentos de Proteção Individual em quantidade suficiente para toda equipe envolvida no combate a pandemia do COVID-19

### **Quantitativo de profissionais terceirizados e cooperados**

Contrato com terceirizados (5.218)

Contratos de Cooperados (8118)

**Anexo I: Planilha com quantitativo de leitos hospitalares por Região, Municípios, Unidades Hospitalares, variação, quantidade de leitos por mês - abril a janeiro de 2020**

**Anexo II: Relatório das Atividades Desenvolvidas de Janeiro a dezembro de 2020.**

**Anexo III: Lei Complementar 172/Nº 2020, de 15 de abril de 2020 que trata da transposição e transferência de saldos de exercícios anteriores constantes em seus respectivos Fundo de Saúde.**

**Anexo IV: Portarias - COVID-19**

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

### **Análises e considerações**

Entendemos como fundamental priorizar medidas de superação das desigualdades e buscar a progressiva diminuição das disparidades regionais, responder às necessidades de saúde regionais, considerando os vazios assistenciais, focado para a conformação de estratégias de organização dessas Regiões de Saúde com a finalidade de atingirmos o planejamento estratégico de ações e serviços de saúde do Estado do Ceará.

A programação Anual do ano subsequente apresente a totalização dos recursos repassados e executados por blocos de financiamento e programação de trabalho

---

CARLOS ROBERTO MARTINS RODRIGUES SOBRINHO  
Secretário(a) de Saúde  
CEARÁ/CE, 2020

## 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

### Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Sem Parecer

Data do parecer: 08/07/2021

Status do Parecer: Encaminhado ao Conselho de Saúde

CEARÁ/CE, 08 de Julho de 2021

---

Conselho Estadual de Saúde de Ceará