

Secretaria Municipal de Saúde - ITAITUBA

CNPJ: 11.291.166/0001-20

AV MARECHAL RONDON

Telefone: 9335181054 - E-mail: semsaitaituba@yahoo.com.br

68180-010 - ITAITUBA - PA

RELATÓRIO DE GESTÃO - PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2015

1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

1.1 Secretário(a) de Saúde em Exercício

Secretário em Exercício

Nome: CLEOCI PORTELA DE AGUIAR Data da Posse: 14/11/2013

Secretário de Saúde Referente ao Ano do Relatório de Gestão

Nome: CLEOCI PORTELA DE AGUIAR Data da Posse: 14/11/2013

A Secretaria de Saúde teve mais de um gestor no período a que se refere a RAG? Não

1.2 Informações do Fundo Municipal de Saúde

Instrumento legal de criação do FMS Tipo Lei - 1144
CNPJ 11.291.166/0001-20 - Fundo de Saúde
Data 23/12/1991
O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde? Sim
Gestor do FMS CLEOCI PORTELA DE AGUIAR
Cargo do Gestor do FMS Secretário de Saúde

1.3 Informações do Conselho de Saúde

Instrumento legal de criação do CMS Tipo Decreto - 1521
Nome do Presidente do CMS JOSAIAS LIMA DE OLIVEIRA
Data 28/07/1997
Segmento trabalhador
Data da última eleição do Conselho 30/08/2014
Telefone 93953654
E-mail conselhosaudeditaituba@hotmail.com

1.4 Conferência de Saúde

Data da última Conferência de Saúde 08/2013

1.5 Plano de Saúde

A Secretaria tem Plano de Saúde? Sim
A Secretaria de Saúde tem plano de saúde referente ao período de 2014 a 2017? Sim
Situação Aprovado
Aprovação no Conselho de Saúde Resolução nº 10 Em 10/02/2014

ARQUIVOS ANEXOS

Documento

Plano Municipal de Saúde ITAITUBA-Versão Atual(1).pdf

Resolução.pdf

A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano de 2016? Sim
Situação Aprovado
Aprovação no Conselho de Saúde Resolução nº 10 Em 10/02/2016

1.6 Plano de Carreira, Cargos e Salários

O Município possui Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)? Sim
O Município possui Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)?

1.7 Informações sobre Regionalização

O município pertence à Região de Saúde:

Tapajós

O município participa de algum consórcio?

Não

O município está organizado em regiões intramunicipal?

Não Quantas?

1.8 Introdução - Considerações Iniciais

A partir de 1988, com a promulgação da Constituição Federal, a saúde passa a ser reconhecida como direito social e dever do Estado, cuja efetivação vem sendo buscada através de medidas de reorganização do setor saúde que viabilizem os princípios e diretrizes estabelecidos na Carta Constitucional para a implementação do Sistema Único de Saúde - SUS no País.

O Sistema Único de Saúde é uma formulação política e organizacional para o reordenamento dos serviços e ações de saúde. É um sistema novo e em construção e norteia-se pelos seguintes princípios doutrinários: Universalidade, Equidade e Integralidade.

A Lei N.º 8.080/90 estabelece como atribuição comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios "a elaboração e atualização periódica do plano de saúde" (Art. 15), indicando ainda que, de conformidade com o plano, deve ser elaborada a proposta orçamentária do SUS. Nesse mesmo Artigo, é atribuída às três esferas de gestão do sistema a responsabilidade de "promover a articulação da política e dos planos de saúde". No capítulo III, relativo ao Planejamento e ao Orçamento, o parágrafo 1º do Art. 36 define que "os planos de saúde serão a base das atividades e programações de cada nível de direção do SUS e seu financiamento será previsto na respectiva proposta orçamentária".

Quanto à formulação, a referência existente é a Portaria 548/2001, que aprova as "Orientações Federais para a Elaboração e Aplicação da Agenda de Saúde, do Plano de Saúde, dos Quadros de Metas e do Relatório de Gestão como Instrumentos de Gestão do SUS". Especificamente em relação ao plano de saúde, as orientações aprovadas pela mencionada Portaria definem, entre outros aspectos, que: os planos devem corresponder, em relação ao seu período, ao horizonte de tempo da gestão em cada esfera; sendo documentos de intenções políticas, de diagnóstico, de estratégias, de prioridades e de metas, vistos sob uma óptica analítica, devendo ser submetidos na íntegra aos respectivos Conselhos de Saúde.

Desta forma a política de saúde deve ser direcionada para a prevenção das doenças e não somente para a sua recuperação. Isto exige que o atendimento deva ser feito também para erradicar as causas e diminuir os riscos, além de tratar os danos.

Um conjunto de as ações de promoção da saúde (que envolvem ações de em outras áreas como habitação, meio ambiente, educação, etc.), de prevenção (saneamento básico, imunizações, ações coletivas e preventivas, vigilância à saúde, etc.) e de recuperação (atendimento médico, tratamento e reabilitação para os doentes) são suas principais vertentes.

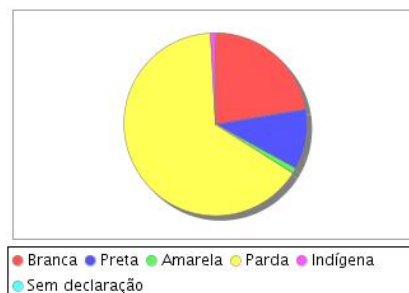
2. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE

2.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2015

98.446

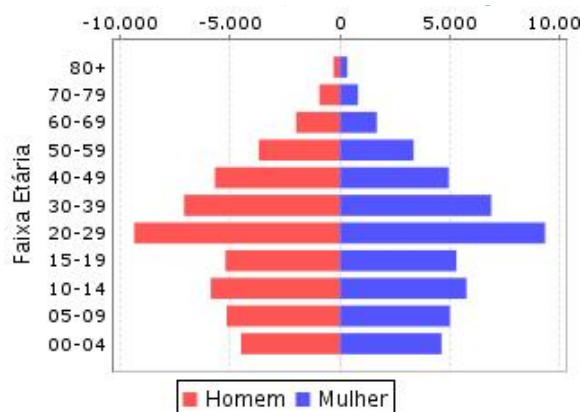
População do último Censo (ano 2012)	Qte	%
Total	97.908	100,00%

População do último Censo (ano 2010)	Qte	%
Branca	21.789	23,11%
Preta	10.457	10,62%
Amarela	947	0,96%
Parda	63.510	64,51%
Indígena	790	0,80%
Sem declaração	0	0,00%



2.1.1. POPULAÇÃO - SEXO E FAIXA ETÁRIA

Faixas Etárias	Homem	Mulher	Total
00-04	4.509	4.623	9.132
05-09	5.161	5.004	10.165
10-14	5.887	5.757	11.644
15-19	5.221	5.298	10.519
20-29	9.374	9.336	18.710
30-39	7.100	6.883	13.983
40-49	5.697	4.945	10.642
50-59	3.702	3.349	7.051
60-69	2.001	1.672	3.673
70-79	943	818	1.761
80+	299	329	628
Total	49.894	48.014	97.908



Análise e considerações do Gestor sobre Dados Demográficos

O Município de Itaituba-PA tem demonstrado a estabilidade no número de habitantes, onde os homens continuam representando mais de 50% da população. A expectativa de vida tem melhorado onde a população acima de 50 anos tem aumentado.

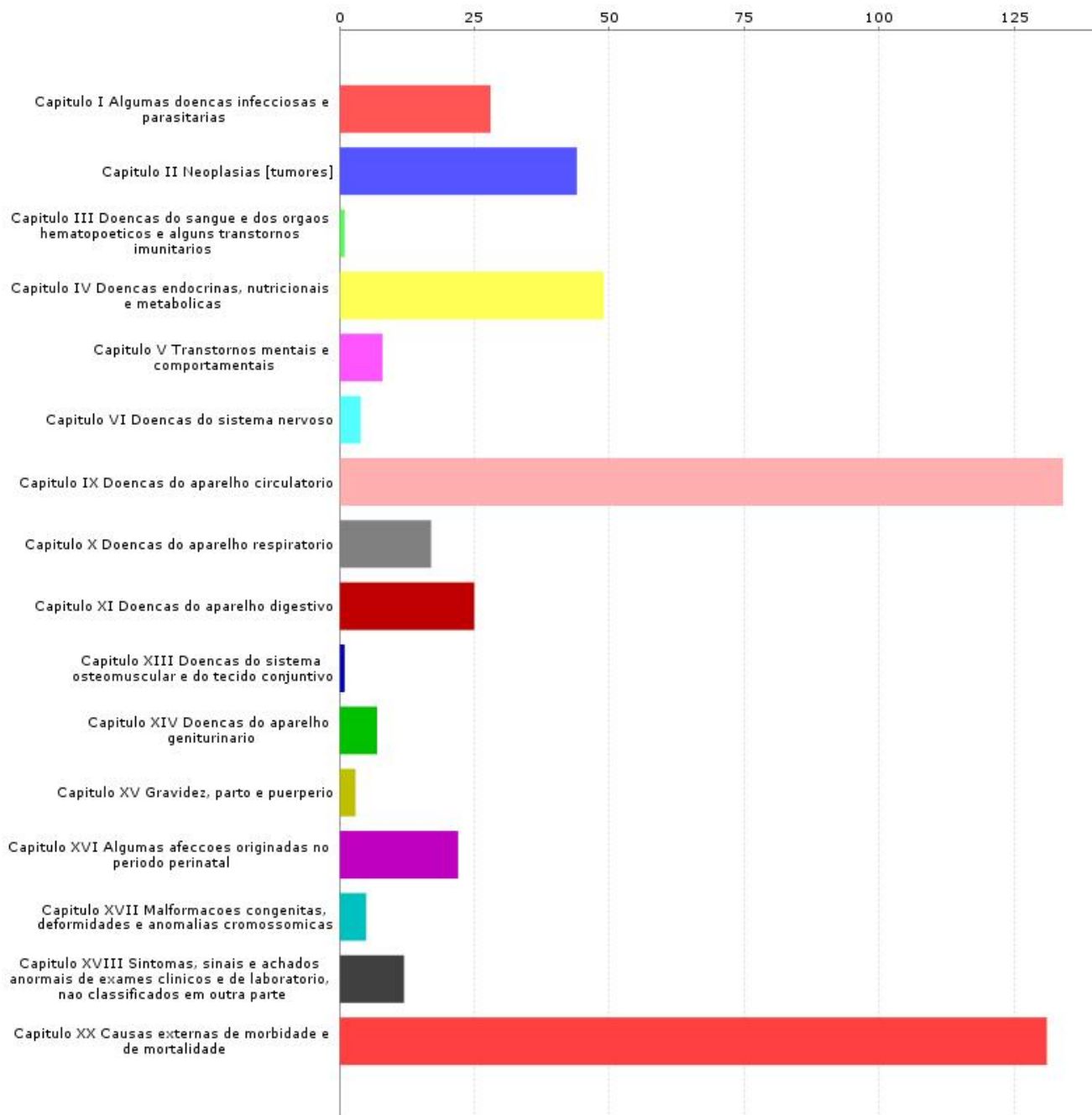
2.3 MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS, FAIXA ETÁRIA E POR RESIDÊNCIA (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM - 0)

Última atualização: 02/05/2016 10:11:36

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	1	0	0	0	5	1	6	4	5	2
Capítulo II Neoplasias [tumores]	1	0	0	0	0	1	3	6	7	9	8
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	1	0	0	1	0	4	1	2	4	8	14
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	0	0	1	4	1	1
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	2	1	2	3	9	24	24	35
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	2	1	1	0	0	4	0	0	2	1	1
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	0	1	0	0	0	5	4	6	7	1
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	0	0	0	0	0	0	0	3	5	1	2
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	1	2	6	1	9	35	32	17	10	7	4
Total	33	4	8	5	11	54	47	48	68	65	69

Internações por Capítulo CID-10	80	Idade ignorada	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	0	28

Internações por Capítulo CID-10	80	Idade ignorada	Total
Capítulo II Neoplasias (tumores)	9	0	44
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	0	0	1
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	14	0	49
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	1	0	8
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	0	0	4
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	33	1	134
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	5	0	17
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	1	0	25
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	1	0	1
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	3	0	7
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	3
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	0	1	22
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	0	0	5
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	1	0	12
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	2	5	131
Total	72	7	491



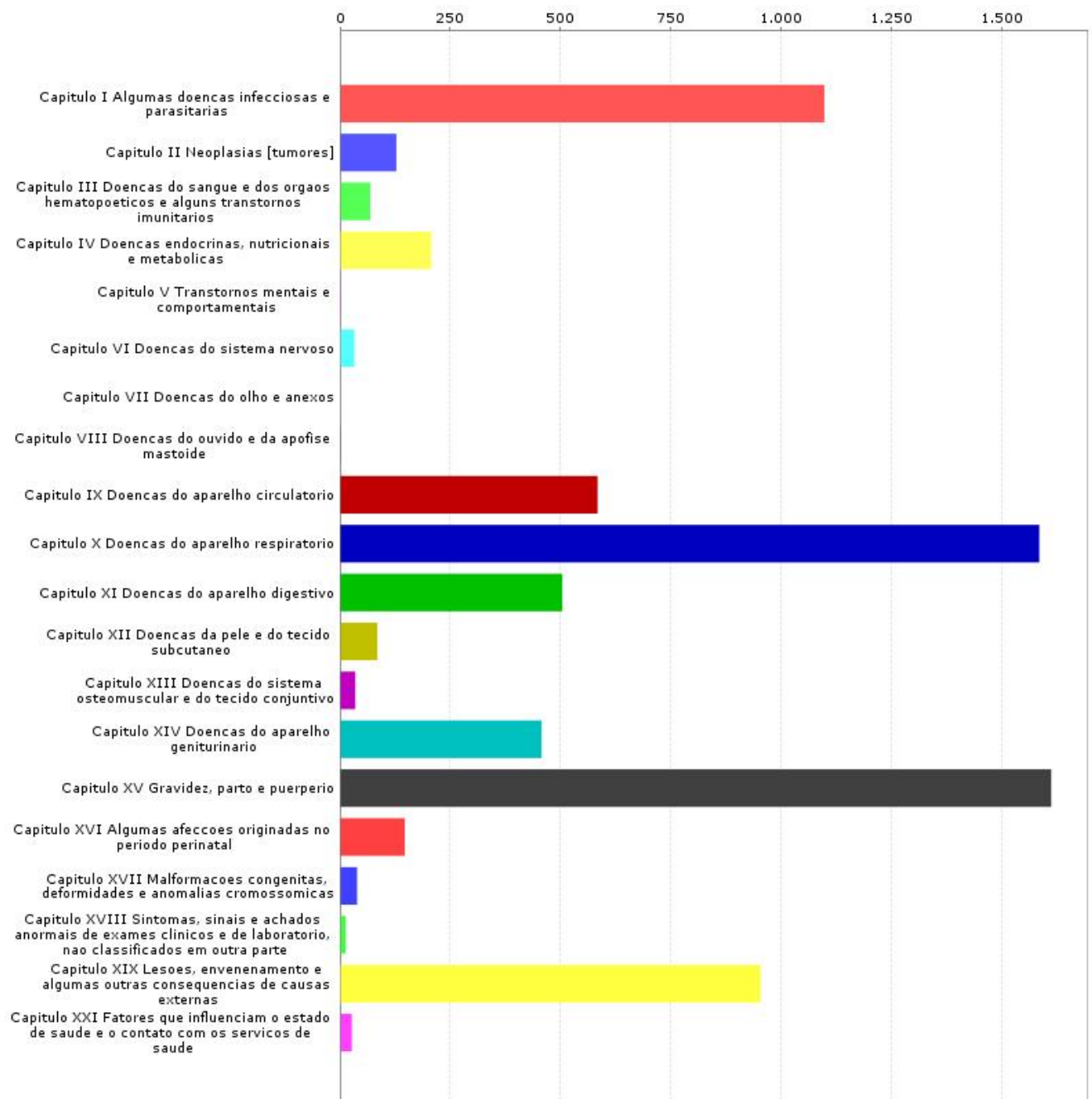
Análise e considerações sobre Mortalidade

Analizando os dados observa-se que as doenças do aparelho circulatório é a primeira causa de obito seguida das causas externas. Esta dado demonstra a necessidade de ações que envolvam a segurança pública e assim buscar evitar os obitos.

2.4. MORBIDADE HOSPITALAR POR GRUPOS DE CAUSAS E FAIXA ETÁRIA (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIH - Jan - 0)

null

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	55	143	71	50	72	158	143	97	117	94	60	38	1.098
Capítulo II Neoplasias [tumores]	0	12	1	6	0	4	26	39	21	12	6	1	128
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	5	4	6	3	4	3	13	9	9	4	7	2	69
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	3	2	2	3	2	6	17	14	35	60	41	22	207
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	2	8	3	2	4	4	3	1	5	1	0	0	33
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	3
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	1	3	0	10	4	14	46	49	96	136	142	83	584
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	120	181	55	48	105	231	198	139	157	141	131	79	1.585
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	16	15	14	12	33	84	101	57	84	48	30	10	504
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4	3	5	3	10	13	13	8	9	9	5	3	85
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	3	4	1	7	10	5	2	2	1	0	35
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	3	12	11	13	49	107	60	59	52	47	27	17	457
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	33	524	856	187	12	0	0	0	0	1.612
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	131	0	0	0	5	5	5	1	0	0	0	0	147
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	7	17	1	4	1	7	0	1	0	1	0	0	39
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	0	0	0	2	0	1	1	0	2	3	1	3	13
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	11	25	38	33	122	238	183	96	92	53	32	30	953
Capítulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	1	1	3	4	2	4	9	0	2	1	0	0	27
Total	359	427	213	230	938	1.742	1.017	588	684	613	483	288	7.582



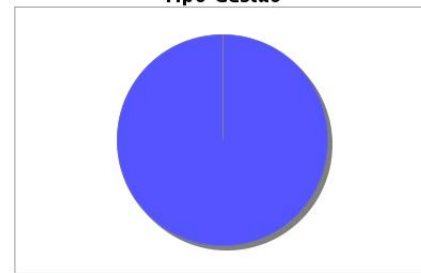
Análise e considerações sobre Mortalidade

analisando os dados das principais causas de internação observa-se que depois do parto as doenças do aparelho respiratório representa o principal motivo de internação. Se faz necessário a realização de ações que visem prevenir e assim buscar a redução das internações.

3.1 TIPO GESTÃO

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
SECRETARIA DE SAUDE	1	1	0	0
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	1	1	0	0
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	23	23	0	0
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	2	2	0	0
HOSPITAL GERAL	4	4	0	0
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	1	1	0	0
UNIDADE DE ATENÇÃO A SAUDE INDIGENA	4	4	0	0
Total	36	36	0	0

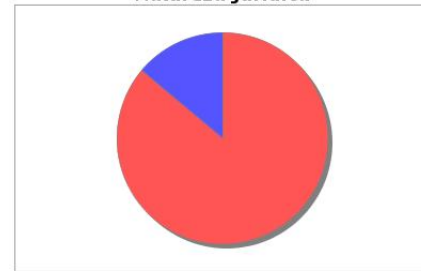
Tipo Gestão



3.2. NATUREZA JURÍDICA (GERÊNCIA)

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
PRIVADA	10	10	0	0
FEDERAL	8	8	0	0
MUNICIPAL	54	54	0	0
Total	72	72	0	0

Natureza Jurídica



Análise e considerações do Gestor sobre Prestadores de Serviços ao SUS

A atenção Básica é o modelo orientador das ações e serviços de saúde no município, sendo esta rede de atenção em saúde o primeiro nível de acesso aos usuários, no ano de 2015 a rede está representada por 25 Unidades Básicas de Saúde as quais adotam as estratégias dos Programas Saúde da Família (PSF) e dos Agentes Comunitários de Saúde (PACS) os quais são trabalhadas em 100% da rede pública de assistência municipal.

A atenção especializada está representada por 3 Unidades de Saúde: Centro de Atenção Psicossocial, Centro de Testagem e Aconselhamento e Centro de Referência de Saúde da Mulher.

As internações Hospitalares têm como referência 01 hospital público municipal e 03 hospitais privados conveniados.

OUTROS	
TIPO	TOTAL
BOLSA	9
TOTAL	9
VINCULO EMPREGATICIO	
TIPO	TOTAL
CARGO COMISSIONADO	1
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	335
ESTATUTARIO	520
TOTAL	856



Análise e Considerações Profissionais SUS

Atualmente, o quantitativo de profissionais de saúde constantes no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, disponíveis para atendimento do sistema único de saúde, totalizam 856, seja nos serviços públicos ou no contratado, sendo que seus vínculos empregatícios estão assim distribuídos: 335 com contrato por tempo determinado, 520 regime estatutário e 09 bolsistas do Programa Mais Médicos.

5. Programação Anual de Saúde e Pactuação da Saúde

Diretriz 1 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.

Objetivo 1.1 - Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
1	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA.	60,00	53,56	%
2	PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA (ICSAB)	30,00	3,41	%
3	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	85,00	77,55	%
4	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES BÁSICAS DE SAÚDE BUCAL.	20,00	18,38	%
5	MÉDIA DA AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA	8,00	1,17	%
6	PROPORÇÃO DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS	70,00	3,53	%

Objetivo 1.2 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política da atenção especializada.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
7	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	35,00	0,50	/100
8	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	8,00	6,00	/100
9	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE ALTA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	18,30	2,00	/100
10	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE ALTA COMPLEXIDADE NA POPULAÇÃO RESIDENTE	0,63	0,81	/1000
11	PROPORÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES COM CONTRATO DE METAS FIRMADO.		0,00	%

Diretriz 2 - Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de pront-socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção.

Objetivo 2.1 - Implementação da Rede de Atenção às Urgências.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
12	NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE COM SERVIÇO DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS IMPLANTADO	18,00	18,00	N.Absoluto
13	PROPORÇÃO DE ACESSO HOSPITALAR DOS ÓBITOS POR ACIDENTE	80,00	45,00	%
14	PROPORÇÃO DE ÓBITOS NAS INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)	15,00	91,84	%
15	PROPORÇÃO DE ÓBITOS, EM MENORES DE 15 ANOS, NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)	10,00	22,55	%
16	COBERTURA DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU 192)		0,00	%

Objetivo 2.2 - Fortalecimento de mecanismos de programação e regulação nas redes de atenção à saúde do SUS.

Diretriz 3 - Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da "Rede Cegonha", com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

Objetivo 3.1 - Fortalecer e ampliar as ações de Prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e do Colo de útero.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
18	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,40	0,07	RAZÃO
19	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,10	0,00	RAZÃO

Objetivo 3.2 - Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
20	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL	70,00	45,64	%
21	PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL.	45,00	36,15	%
22	NÚMERO DE TESTES DE SÍFILIS POR GESTANTE.	2,00	1,07	RAZÃO
23	NÚMERO DE OBITOS MATERNS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA.	0,00	1,00	N.Absoluto

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
24	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	29,00	26,00	N.Absoluto
25	PROPORÇÃO DE ÓBITOS INFANTIS E FETAIS INVESTIGADOS	80,00	81,82	%
26	PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNOS INVESTIGADOS	100,00	100,00	%
27	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	80,00	100,00	%
28	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	10,00	14,00	N.Absoluto

Diretriz 4 - Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas.

Objetivo 4.1 - Ampliar o acesso à Atenção Psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
29	COBERTURA DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)	0,68	1,02	/100.000

Diretriz 5 - Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.

Objetivo 5.1 - Melhoria das condições de Saúde do Idoso e Portadores de Doenças Crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
30	NÚMERO DE ÓBITOS PREMATUROS (<70 ANOS) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	60,00	27,00	N.Absoluto

Diretriz 6 - Implementação do subsistema de atenção à saúde indígena, articulado com o SUS, baseado no cuidado integral, com observância às práticas de saúde e às medicinas tradicionais, com controle social, e garantia do respeito às especificidades culturais.

Objetivo 6.1 - Articular o SUS com o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, com observância às práticas de saúde e as medicinas tradicionais, com o controle social, garantindo o respeito às especificidades culturais

Diretriz 7 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

Objetivo 7.1 - Fortalecer a promoção e vigilância em saúde.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
35	PROPORÇÃO DE VACINAS DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA COM COBERTURAS VACINAIS ALCANÇADAS	81,00	87,50	%

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
36	PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILÍFERA	85,00	47,22	%
37	PROPORÇÃO DE EXAME ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE	80,00	83,02	%
38	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	95,00	97,34	%
39	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	80,00	0,00	%
40	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM CASOS DE DOENÇAS OU AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO NOTIFICADOS.	50,00	32,00	N.Absoluto
41	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE EXECUTAM AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS	100,00	71,42	%
42	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	0,00	1,00	N.Absoluto
43	PROPORÇÃO DE PACIENTES HIV+ COM 1º CD4 INFERIOR A 200CEL/MM3			%
44	NÚMERO DE TESTES SOROLÓGICOS ANTI-HCV REALIZADOS	100,00	82,00	N.Absoluto
45	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	90,00		%
46	PROPORÇÃO DE CONTATOS INTRADOMICILIARES DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE EXAMINADOS	80,00		%
47	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR LEISHMANIOSE VISCERAL	0,00		N.Absoluto
48	PROPORÇÃO DE CÃES VACINADOS NA CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA CANINA	95,00		%
49	PROPORÇÃO DE ESCOLARES EXAMINADOS PARA O TRACOMA NOS MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS	10,00		%
50	INCIDÊNCIA PARASITÁRIA ANUAL (IPA) DE MALÁRIA	10,00		/1000

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
51	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR DENGUE	0,00		N.Absoluto
52	PROPORÇÃO DE IMÓVEIS VISITADOS EM PELO MENOS 4 CICLOS DE VISITAS DOMICILIARES PARA CONTROLE DA DENGUE	80,00		N.Absoluto

Objetivo 7.2 - Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental para a promoção da saúde e redução das desigualdades sociais com ênfase no Programa de aceleração do crescimento.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
53	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	100,00	0,00	%

Diretriz 8 - Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

Objetivo 8.1 - Ampliar a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS) e do envio do conjunto de dados por meio do serviço Webservice como estratégia para o fortalecimento do sistema de gestão da Assistência Farmacêutica no SUS.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
54	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS COM O SISTEMA HORUS IMPLANTADO, OU ENVIANDO O CONJUNTO DE DADOS POR MEIO DO SERVIÇO WEBSERVICE			%

Objetivo 8.2 - Qualificar os serviços de Assistência Farmacêutica nos municípios com população em extrema pobreza.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
55	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS DA EXTREMA POBREZA COM FARMÁCIAS DA ATENÇÃO BÁSICA E CENTRAIS DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO ESTRUTURADOS			%

Objetivo 8.3 - Fortalecer a assistência farmacêutica por meio da inspeção nas linhas de fabricação de medicamentos, que inclui todas as operações envolvidas no preparo de determinado medicamento desde a aquisição de materiais, produção, controle de qualidade, liberação, estocagem, expedição de produtos terminados e os controles relacionados, instalações físicas e equipamentos, procedimentos, sistema da garantia da qualidade.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
56	PERCENTUAL DE INDÚSTRIAS DE MEDICAMENTOS INSPECIONADAS PELA VIGILÂNCIA SANITÁRIA, NO ANO			%

Objetivo 8.1 - Ampliar a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica - HORUS como estratégia de qualificação da gestão da assistência farmacêutica no SUS.

Objetivo 8.1 - Ampliar a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS) e do envio do conjunto de dados por meio do serviço Webservice como estratégia para o fortalecimento do sistema de gestão da Assistência Farmacêutica no SUS.

Diretriz 11 - Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações do trabalho dos profissionais de saúde.

Objetivo 11.1 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
57	PROPORÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE IMPLEMENTADAS E/OU REALIZADAS	100,00	100,00	%
58	PROPORÇÃO DE NOVOS E/OU AMPLIAÇÃO DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA DE MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE E DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO BÁSICA/SAÚDE DA FAMÍLIA/SAÚDE COLETIVA			%
59	PROPORÇÃO DE NOVOS E/OU AMPLIAÇÃO DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM PSIQUIATRIA E MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL			%
60	NÚMERO DE PONTOS DO TELESSAÚDE BRASIL REDES IMPLANTADOS			N.Absoluto

Objetivo 11.2 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS. Desprecarizar o trabalho em saúde nos serviços do SUS da esfera pública na Região de Saúde.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
61	PROPORÇÃO DE TRABALHADORES QUE ATENDEM AO SUS, NA ESFERA PÚBLICA, COM VÍNCULOS PROTEGIDOS	100,00		%

Objetivo 11.3 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS. Estabelecer espaços de negociação permanente entre trabalhadores e gestores da saúde na Região de Saúde.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
62	NÚMERO DE MESAS OU ESPAÇOS FORMAIS MUNICIPAIS E ESTADUAIS DE NEGOCIAÇÃO PERMANENTE DO SUS, IMPLANTADOS E/OU MANTIDOS EM FUNCIONAMENTO	2,00	2,00	N.Absoluto

Diretriz 12 - Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.

Objetivo 12.1 - Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de saúde, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de saúde, agentes de combate às endemias, educadores populares com o SUS.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
63	PROPORÇÃO DE PLANO DE SAÚDE ENVIADO AO CONSELHO DE SAÚDE	1,00	1,00	N.Absoluto
64	PROPORÇÃO DE CONSELHOS DE SAÚDE CADASTRADOS NO SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE - SIACS	1,00	1,00	N.Absoluto

Diretriz 13 - Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.

Objetivo 13.1 - Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
65	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM OUVIDORIAS IMPLANTADAS	1,00		N.Absoluto
66	COMPONENTE DO SNA ESTRUTURADO	1,00		N.Absoluto
67	PROPORÇÃO DE ENTES COM PELO MENOS UMA ALIMENTAÇÃO POR ANO NO BANCO DE PREÇO EM SAÚDE			N.Absoluto

5.1 Execução Orçamentária

Recursos Orçamentários

Valor	R\$ 0,00	Valor	R\$ 0,00
--------------	----------	--------------	----------

Análise e Considerações

Dos 08 indicadores em saúde pactuados no componente garantia de acesso na atenção básica apenas os relacionados a saúde bucal não foram alcançados, sendo este serviço o que representa o maior desafio assistencial nesse nível de atenção.

Dos 5 indicadores no componente garantia de acesso na média e alta complexidade apenas 4 foram pactuados e em virtude da baixa cobertura de serviços ofertados todos os resultados ficaram abaixo da meta pactuada o que não reflete uma melhoria nas questões de saúde mas um desafio no acesso dos usuários a tais serviços.

Dos 4 indicadores pactuados no componente aprimoramento da rede de urgências os 3 relacionados aos óbitos não houve o alcance dos objetivos e metas propostos.

Dos 11 indicadores pactuados no componente Atenção integral a saúde da mulher e da criança refletem os esforços da atenção primária e vigilância em manter as metas dentro dos objetivos propostos contudo, esta dimensão ainda é um desafio para as duas áreas técnicas.

Dos 10 indicadores pactuados no componente fortalecimento da promoção e vigilância em saúde 5 tiveram suas metas alcançados e 5 não alcançaram o objetivo proposto, refletindo a necessidade em implementar as ações em saúde ligadas as vigilâncias.

Análise Sobre a Utilização dos Recursos

No demonstrativo da utilização dos recursos, são detalhadas as receitas e despesas pelos respectivos blocos de financiamento como: Vigilância em Saúde, Atenção Básica, Média e Alta Complexidade ambulatorial e hospitalar, Investimentos nas redes de serviço em saúde, Assistência Farmacêutica, Gestão, Convênios, Ações Estratégicas e Outros Programas, todas executadas em conformidade com A LEI N° 8.142 DE 28 DE DEZEMBRO DE 1990, assim como a PORTARIA N° 204/GMMS, DE 29 DE JANEIRO DE 2007.

8. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

8.1. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

Última atualização:
04/05/2016 11:
45:56

Participação % da receita de impostos na receita total do Município	8,51%
Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Município	88,59%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para	73,44%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos	59,28%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da	71,17%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita	29,74%
Para Fins de Cálculo do Percentual da LC141/2012	29,63%
Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob responsabilidade do município, por habitante	R\$413,01
Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	45,09%
Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	5,40%
Participação % da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com	7,26%
Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	12,84%
SUBFUNÇÕES ADMINISTRATIVAS	9,47%
SUBFUNÇÕES VINCULADAS	84,45%
Atenção Básica	35,87%
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	36,78%
Suporte Profilático e Terapêutico	0,00%
Vigilância Sanitária	0,07%
Vigilância Epidemiológica	11,73%
Alimentação e Nutrição	0,00%
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	6,08%
% das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde	467,89%
% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	16,19%

Análise Sobre os Indicadores Financeiros

As execuções orçamentárias referentes ao montante e recursos aplicados para ações e serviços em saúde no ano de 2015, foram executados de acordo com as Diretrizes e Metas contidas no Plano Municipal de Saúde 2014-2017, assim como nas Ações Prioritárias que compõem a Programação Anual de Saúde 2015, ambas aprovadas no Conselho Municipal de Saúde.

Os recursos recebidos no Fundo Municipal de Saúde de Itaituba expressos nos Indicadores Financeiros retirados do Sistema de Informações de Orçamentos Públicos em Saúde para o ano de 2015, foram executados conforme a Lei n° 8.142 de 28 de dezembro de 1990, assim como na Portaria n° 204/GMMS, de 29 de janeiro de 2007, no referido ano orçamentário e conforme demonstrado no Relatório o município aplicou de RECEITA PRÓPRIA EM SAÚDE, conforme a LC 141/2016, 16,19%, cumprindo as prerrogativas legais de investimentos na área da saúde.

9.1 - DEMONSTRATIVO ORÇAMENTÁRIO - DESPESAS COM SAÚDE (Fonte: SIOPS)

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Jan a Dez (b)	%(b/a)x100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	21.048.429,68	21.048.429,68	24.373.171,23	115,79
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	3.836.263,56	3.836.263,56	2.599.638,91	67,76
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	3.071.657,82	3.071.657,82	1.083.571,47	35,27
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	7.926.054,85	7.926.054,85	19.112.102,00	241,13
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	5.257.541,61	5.257.541,61	1.577.858,85	30,01
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	277.860,29	277.860,29	0,00	0,00
Dívida Ativa dos Impostos	679.051,55	679.051,55	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	80.024.981,68	80.024.981,68	60.796.176,66	75,97
Cota-Parte FPM	44.116.414,18	44.116.414,18	32.844.973,70	74,45
Cota-Parte ITR	87.745,35	87.745,35	186.547,38	212,60
Cota-Parte IPVA	4.411.641,42	4.411.641,42	2.938.077,82	66,59
Cota-Parte ICMS	28.639.108,65	28.639.108,65	23.906.849,15	83,47
Cota-Parte IPI-Exportação	1.860.932,72	1.860.932,72	715.506,97	38,44
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	909.139,36	909.139,36	204.221,64	22,46
Desoneração ICMS (LC 87/96)	909.139,36	909.139,36	204.221,64	22,46
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	101.073.411,36	101.073.411,36	85.169.347,89	84,26

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Jan a Dez (d)	%(d/c)x100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	24.863.338,15	25.448.307,18	190.690.513,33	749,32
Provenientes da União	24.669.338,15	24.669.338,15	112.775.273,78	457,14
Provenientes dos Estados	0,00	584.969,03	0,00	0,00
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	77.465.637,24	0,00
Outras Receitas do SUS	194.000,00	194.000,00	449.602,31	231,75
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	24.863.338,15	25.448.307,18	190.690.513,33	749,32

9.2. DESPESAS COM SAÚDE

9.2.1. DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (f)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (g)	% (f+g)/e
DESPESAS CORRENTES	0,00	35.439.437,10	35.439.437,10	0,00	100,00
Pessoal e Encargos Sociais	0,00	18.333.828,92	18.333.828,92	0,00	100,00
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	0,00	17.105.608,18	17.105.608,18	0,00	100,00

DESPESAS DE CAPITAL	0,00	5.219.628,40	5.219.628,40	0,00	100,00
Investimentos	0,00	5.219.628,40	5.219.628,40	0,00	100,00
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	0,00	40.659.065,50		40.659.065,50	100,00

9.2.2.DESPESAS PRÓPRIAS COM SAÚDE, AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS			
			LIQUIDADAS Jan a Dez (h)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (i)	%[(h+i)/V (f+g)]	
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	0,00	26.872.753,68	0,00	66,09	
Recursos de Transferências do Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	0,00	26.872.753,68	0,00	66,09	
Recursos de Operações de Crédito	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	
Outros Recursos	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO	N/A	N/A	N/A	0,00		
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00	
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00	
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)	N/A	0,00		26.872.753,68	66,09	
TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g))-V(h+i)]			""	0,00	""	40.659.065,50

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = [VI(H+I) /	16,19
--	-------

VALOR REFERENTE A DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL $[VI(h+i)-(15 \cdot IIIb)/100]$	1.010.909,64
--	--------------

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2015	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00
Inscritos em 2014	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2013	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2012	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24, § 1º e 2º	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2015	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2014	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2012	N/A	N/A	N/A
Total (VIII)	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DE VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 e 26	LIMITE NÃO CUMPRIDO		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)
Diferença de limite não cumprido em 2014	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2013	0,00	0,00	0,00
Total (IX)	0,00	0,00	0,00

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (l)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (m)	% [(l+m)/total (l+m)]x100
Atenção Básica	0,00	14.586.413,18	14.586.413,18	0,00	35,87
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	14.956.408,28	14.956.408,28	0,00	36,78
Suporte Profilático e Terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	27.252,17	27.252,17	0,00	0,07
Vigilância Epidemiológica	0,00	4.767.297,27	4.767.297,27	0,00	11,73
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	0,00	6.321.694,60	6.321.694,60	0,00	15,55
TOTAL	0,00	40.659.065,50		40.659.065,50	100,00

Análise Sobre Demonstrativo Orçamentário

O Demonstrativo Orçamentário – Despesas com Saúde apresenta os seguintes resultados:

As Receitas de Impostos Líquidas tinham um previsão inicial de R\$ 101.073.411,36, sendo realizadas de Janeiro a Dezembro de 2015 o montante de R\$ 85.169.347,89 o que representa um percentual de 84,26% do previsto inicialmente.

As Receitas Adicionais para Financiamento da Saúde tinham um previsão inicial de R\$ 24.863.338,15, sendo realizadas de Janeiro a Dezembro de 2015 o montante de R\$ 190.890.513,33 o que representa um percentual de 749,32% do previsto inicialmente.

As Despesas com Saúde iniciaram com previsão de R\$ 40.659.065,50, sendo executadas de Janeiro a Dezembro de 2015 o mesmo montante de R\$ 40.659.065,50 o que representa um percentual de 100,00%.

10. AUDITORIAS

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)

Sim

Ente Federado:

ITAITUBA

Demandante:

null

Órgão responsável pela auditoria:

null

SISAUD/SUS:

Nº da auditoria:

null

Finalidade da auditoria:

null

Status da auditoria:

null

Unidade(s) auditada(s):

null

Recomendações

null

Encaminhamentos

null

10. AUDITORIAS

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)

Sim

Ente Federado:

ITAITUBA

Demandante:

null

Órgão responsável pela auditoria:

null

SISAUD/SUS:

Nº da auditoria:

null

Finalidade da auditoria:

null

Status da auditoria:

null

Unidade(s) auditada(s):

null

Recomendações

null

Encaminhamentos

null

10. AUDITORIAS

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)

Sim

Ente Federado:

ITAITUBA

Demandante:

null

Órgão responsável pela auditoria:

null

SISAUD/SUS:

Nº da auditoria:

null

Finalidade da auditoria:

null

Status da auditoria:

null

Unidade(s) auditada(s):

null

Recomendações

null

Encaminhamentos

null

10. AUDITORIAS

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)

Sim

Ente Federado:

ITAITUBA

Demandante:

null

Órgão responsável pela auditoria:

null

SISAUD/SUS:

Nº da auditoria:

null

Finalidade da auditoria:

null

Status da auditoria:

null

Unidade(s) auditada(s):

null

Recomendações

null

Encaminhamentos

null

10. AUDITORIAS

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)

Sim

Ente Federado:

ITAITUBA

Demandante:

null

Órgão responsável pela auditoria:

null

SISAUD/SUS:

Nº da auditoria:

null

Finalidade da auditoria:

null

Status da auditoria:

null

Unidade(s) auditada(s):

null

Recomendações

null

Encaminhamentos

null

10. AUDITORIAS

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)

Sim

Ente Federado:

ITAITUBA

Demandante:

null

Órgão responsável pela auditoria:

null

SISAUD/SUS:

Sim

Nº da auditoria:

null

Finalidade da auditoria:

null

Status da auditoria:

Em Andamento

Unidade(s) auditada(s):

null

Recomendações

null

Encaminhamentos

null

11.1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

A Secretaria Municipal de Saúde do município de Itaituba apresenta o Relatório Anual de Gestão 2015 tendo como eixo norteador o Plano Municipal de Saúde 2014-2017 e Programação Anual de Saúde 2015.

Este instrumento traz a identificação do município, as informações de demografia e dados de morbimortalidade, a rede física de saúde pública e privada prestadora de serviços ao SUS, os profissionais do SUS, a programação anual de saúde, o demonstrativo de utilização dos recursos e indicadores financeiros, os demonstrativos orçamentários, a oferta e produção de serviços e, por fim, a análise e considerações gerais sobre o relatório.

O RAG 2015 está embasado nas Portarias nº 3.085/GM e nº 3.332/GM, sendo um instrumento de planejamento que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde, apurados com base no conjunto de ações, metas e indicadores desta, e orienta os redirecionamentos que se fizerem necessários ao Plano de Saúde e às Programações dos anos seguintes.

Este documento constitui-se no instrumento de comprovação da aplicação dos recursos repassados do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde.

Os relatos aqui apresentados têm enquanto reflexo precípua a preocupação com o desempenho da Política de Saúde local, dirigindo o processo decisório e a execução das ações rumo ao alcance do que se identifica como cenário desejado.

Pactuar e cumprir metas pressupõe uma vívida atividade laboral, envolvendo os múltiplos partícipes, atuantes em diversas esferas e detentores de distintas competências, aqui especificadas como habilidades ou potencialidades empregadas em determinadas finalidades. Tem-se buscado a integralidade da atenção, porém figura como desafio a articulação intra e inter-organizacional, quando consideradas as nuances da Política de Saúde, provocando contínuas convergências e divergências entre forças que ora se aliam e ora se repelem, na tentativa da construção coletiva.

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

Na elaboração dos Instrumentos de Gestão para o ano de 2016 tais como Programação Anual de Saúde, Pacto das Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores-SISPACTO 2016, levem em consideração os resultados obtidos e observados neste Instrumento.

Que o Plano Municipal de Saúde 2014-2017 seja o instrumento orientador das ações e serviços em saúde.

Que as considerações apresentadas pelos representantes do Controle Social sejam incluídas nos respectivos instrumentos de gestão.

11.3. ARQUIVOS ANEXOS

Documento	Tipo de Documento
Plano Municipal de Saúde ITAITUBA-Versão Atual(1).pdf	Plano de Saúde do período 2014 - 2017
Resolução.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova o Plano de Saúde do período de 2014 a 2017

12. APRECIÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO

12.1 RELATÓRIO QUADRIMESTRAL (LC 141/12)

Enviado para Câmara de Vereadores em	1º QUA	2º QUA	3º QUA
Enviado ao Conselho de Saúde em	11/12/2015	11/12/2015	23/03/2016
Enviado para Câmara de Vereadores em	11/12/2015	11/12/2015	18/03/2016

12.2. RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG)

12.2.1. INFORMAÇÕES DO GESTOR

Horário de Brasília

Enviado ao Conselho de Saúde para apreciação em	04/05/2016 12:39:32
Enviado ao Tribunal de contas a que está	
Enviado à Câmara de Vereadores em	
Reenviado ao Conselho de Saúde para reapreciação	

12.2.2. INFORMAÇÕES DO CONSELHO DE SAÚDE

Horário de Brasília

Data de Recebimento do RAG pelo CS	04/05/2016 12:39:32
Apreciado pelo Conselho de Saúde em	
Reapreciado pelo Conselho em	
Parecer do Conselho de Saúde	
Status da Apreciação	Em Análise
Resolução da Apreciação	Data

ITAITUBA - PA, ____ de _____ de ____.