

Secretaria Municipal de Saúde - FORTALEZA

CNPJ: 04.885.197/0001-44

Rua do Rosário, 283

Telefone: 8534526605 - E-mail: gabinete@sms.fortaleza.ce.gov.br

60055-090 - FORTALEZA - CE

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: MARIA DO PERPÉTUO SOCORRO MARTINS Data da Posse: 02/01/2013

Secretário de Saúde Referente ao Ano do Relatório de Gestão

Nome: MARIA DO PERPÉTUO SOCORRO MARTINS Data da Posse: 02/01/2013

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 - 5771
CNPJ 11.621.453/0001-51 - Fundo de Saúde
Data 30/11/1983
O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde? Sim
Gestor do FMS MARIA DO PERPÉTUO SOCORRO MARTINS BRECKENFELD
Cargo do Gestor do FMS Secretário de Saúde

1.3 Informações do Conselho de Saúde

Instrumento legal de criação do CMS Tipo Decreto - 8417
Nome do Presidente do CMS ANTONIO SERGIO ANASTÁCIO SILVA
Data 15/05/2002
Segmento usuário
Data da última eleição do Conselho 10/04/2015
Telefone 8534526614
E-mail cmsf-ce@hotmail.com

1.4 Conferência de Saúde

Data da última Conferência de Saúde 08/2015

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 11 Em 27/10/2015

ARQUIVOS ANEXOS

Documento
plano_municipal_de_saude_2014_2017.pdf
RESOLUCAO N 011 DO CONSELHO (1).pdf

A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano de 2016? Sim
Situação Em Análise
Aprovação no Conselho de Saúde Em

ARQUIVOS ANEXOS

Documento
Programação Anual de Saúde 2016 (3).pdf

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:

1ª Região Fortaleza

O município participa de algum consórcio?

Não

O município está organizado em regiões intramunicipal?

Sim Quantas? 6

1.8 Introdução - Considerações Iniciais

A Gestão Municipal da Saúde de Fortaleza, a partir de 2013, comprometeu-se a estruturar, implementar e gerir a Política Municipal de Saúde em atenção às diretrizes e políticas implementadas pelo Ministério da Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Estabeleceu as diretrizes para a organização das Redes de Atenção à Saúde, estratégia fortalecida em 2014, para a atenção e gestão das Regionais de Saúde e para o aperfeiçoamento político-institucional do SUS, com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência. O município integra juntamente com Eusébio, Itaitinga e Aquiraz a 1ª Região de saúde do Estado do Ceará. Estes entes federados pactuaram o Contrato Organizativo de Ação Pública- COAP. Este contrato tem como compromisso dos entes signatários garantir atendimento integral ao cidadão, com base na RENAME e de acordo com a hierarquização das ações e serviços que competem à Região de Saúde de Fortaleza, fundado na orientação de que é necessário atuar de maneira integrada e sistêmica, tanto no âmbito do próprio setor da saúde como nas demais áreas sociais, ambientais e econômicas que influenciam e condicionam a saúde das pessoas. Também promove a intersetorialidade, com o fim de diminuir as desigualdades sociais e erradicar a pobreza, devendo haver uma integração entre todos os níveis de assistência à saúde, sempre orientadas para a qualidade dos resultados. (Art. 196 da CF/88 e arts. 12 e 13 da Lei 8.080/90). A construção da meta de cobertura da estratégia saúde da família dentro do COAP seguiu o instrutivo do Ministério da Saúde estabelecendo metas de caráter municipal e regional, ficando assim, o município de Fortaleza com uma meta pactuada de 53%. Fortaleza superou o alcance previsto no ano de 2014 com 55% de cobertura deste indicador. Configurando-se como grande desafio para a cidade de Fortaleza, a saúde apresenta mudança no modelo de atenção e de gestão. Esse modelo de atenção preconiza a organização e a implementação das Redes Temáticas de Atenção, dentre as quais destacam-se a: Rede Materno-Infantil (Rede Cegonha) (Portaria GMMMS nº 1.459, de 24 de Junho de 2011), Rede de Atenção às Condições Crônicas (Portaria GMMMS nº 252 de 19 de fevereiro de 2013), Rede de Atenção Psicossocial (Portaria GMMMS nº 3.088 de 23 de Dezembro de 2011) e Rede de Atenção às Urgências e Emergências (Portaria GMMMS nº 1.600 de 07 de Julho de 2011). Como também privilegia o sistema de apoio diagnóstico e terapêutico, a assistência farmacêutica e o fortalecimento da Vigilância em Saúde a partir da integração das Vigilâncias Epidemiológica, Sanitária e Ambiental e Saúde do Trabalhador. A Rede de Atenção à Saúde (RAS) tem por objetivo promover a integração sistêmica de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como incrementar o desempenho do Sistema em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária e eficiência econômica. A atenção primária tem se fortalecido através de programas e projetos estratégicos que visam potencializar o território como espaço de construção da saúde e incentivar a melhoria da qualidade dos processos de trabalho e do desempenho dos serviços de saúde, tendo como exemplos o Programa de Valorização dos Profissionais da Saúde (PROVAB) e o Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (UBS). Dados sobre o desempenho do atendimento da Rede de Atenção Primária à Saúde de Fortaleza mostram que houve um incremento substancial no número de atendimentos nos postos de saúde após a reorganização da rede e a implantação desse novo modelo de gestão. Exemplo disso é o aumento de exames laboratoriais realizados em 2014 que passaram para 3.725.726, contra 3.422.211 exames realizados em 2013. Foram ainda 921.777 consultas médicas e 89.988 consultas odontológicas em 2014, contra 752.354 e 64.021, respectivamente, em 2013. A ação combinada do sistema logístico (transporte sanitário, acesso regulado, prontuário clínico e Cartão SUS) e de apoio (apoio diagnóstico e terapêutico, assistência farmacêutica e informação em saúde) também tem contribuído para a operacionalização e eficácia do processo em redes.

ORGANOGRAMA DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE REFORMULADO

Em busca da excelência administrativa a Secretaria Municipal da Saúde (SMS) reestruturou o organograma da unidade com objetivo de otimizar o gerenciamento do serviço prestado à população

As mudanças de maior impacto organizacional foram o desmembramento da Coordenadoria Administrativo-Financeira, e a criação do Centro de Serviços Compartilhados e da Célula de Gerenciamento e Monitoramento Financeiro dos Hospitais.

Por reunir muitas atribuições, a Coordenadoria Administrativo-Financeira foi dividida em três: Coordenadoria Administrativa, Coordenadoria Financeira e Coordenadoria de Gestão de Pessoas. Com as funções separadas, cada coordenadoria organiza melhor o seu trabalho e foca os esforços na resolução dos problemas pontuais de cada área.

O Centro de Serviços Compartilhados reúne as células de Processos Licitatórios, Suprimento de Produto Médico Hospitalar e Serviços Compartilhados. Essa nova coordenadoria vai centralizar a compra de medicamentos e materiais médicos hospitalares com objetivo de reduzir o custo das compras, melhorar o controle e a dispensa dos materiais e estudar a demanda de cada unidade.

A nova Célula de Gerenciamento e Monitoramento Financeiro dos Hospitais, que está dentro da Coordenadoria de Hospitais e Unidade Especializadas, vai auxiliar as ações administrativo-financeiras dos hospitais em busca do alinhamento das políticas do serviço prestado em cada unidade.

Outra novidade apresentada no organograma, definida pela Prefeitura Municipal de Fortaleza (PMF), foi a mudança do nome da Secretaria, que passou a se chamar Secretaria Municipal da Saúde, e a inserção do cargo de Secretário Adjunto, devido à amplitude de comandos da SMS.

A reformulação do organograma é uma maneira de melhorar a administração da Secretaria, gerando uma maior agilidade no sistema, fluidez e qualidade dos serviços ofertados pela rede de atenção à saúde e, conseqüentemente, a redução dos custos. As mudanças fazem parte da reestruturação do modelo organizacional que foi implantado em Fortaleza.

Com foco no processo de implantação do novo modelo de atenção e assistência nos postos de saúde, os investimentos na construção de uma Atenção Primária eficiente, contempla, não apenas as reformas e ampliações, mas, também, a mudança no horário de atendimento que, agora, é de 7h às 19h; a inovação tecnológica com o prontuário e pontos eletrônicos; o aumento do número de consultas e exames laboratoriais; a aquisição de equipamentos; assim como a ampliação da cobertura do nosso Programa de Saúde da Família. Incrementou a Atenção Primária com cerca de 200 médicos provenientes dos programas "Mais Médicos" e "Provab", do Governo Federal.

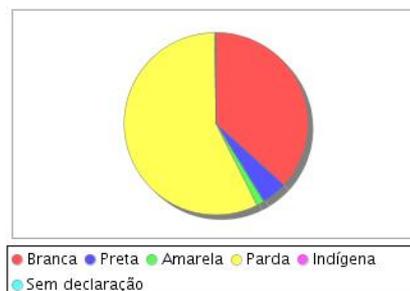
2. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE

2.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2015

2.591.188

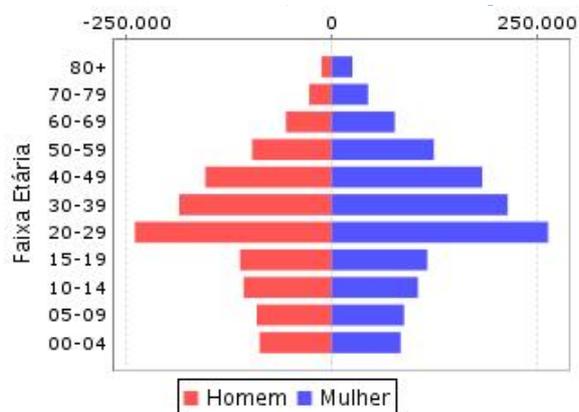
População do último Censo (ano 2012)	Qte	%
Total	2.500.194	100,00%

População do último Censo (ano 2010)	Qte	%
Branca	901.816	40,16%
Preta	110.811	4,28%
Amarela	33.161	1,28%
Parda	1.403.292	54,16%
Indígena	3.071	0,12%
Sem declaração	34	0,00%



2.1.1. POPULAÇÃO - SEXO E FAIXA ETÁRIA

Faixas Etárias	Homem	Mulher	Total
00-04	87.844	84.275	172.119
05-09	91.379	88.437	179.816
10-14	107.220	105.367	212.587
15-19	111.695	116.847	228.542
20-29	240.000	264.140	504.140
30-39	186.057	214.861	400.918
40-49	154.077	183.898	337.975
50-59	96.882	124.785	221.667
60-69	55.615	77.173	132.788
70-79	27.350	44.588	71.938
80+	12.273	25.431	37.704
Total	1.170.392	1.329.802	2.500.194



Análise e considerações do Gestor sobre Dados Demográficos

A população do município de Fortaleza é 100% urbana, constituída de 40,16% de brancos, 54,16% pardos, 4,28% pretos e 0,12% indígena. No que tange às participações relativas dos segmentos etários, a maior população do município de Fortaleza encontra-se na faixa de 20 a 29 anos, seguido de 30 a 39. A população masculina se mantém maior até a faixa etária de 10 a 14 anos, onde a partir de 15 anos a população feminina é maior até os 80 ou mais de vida.

Esse perfil se inverte a partir dos 15 anos, devido a começar uma faixa etária com fatores de riscos para morte dos homens, tais como as violências, acidentes e por acesso tardio aos serviços de saúde.

População estimada do ano 2015 (Fonte: TCU)

► Área Total (km²) – 331.140

► Nº de Bairros – 119

► IDH (Renda) – Número de bairros com menor índice: 10 variação (0,119 à 0,177)

► Regional V e VI – Apresentam baixos índices de IDH (renda, educação e longevidade)

► Entre os 10 bairros mais pobres, 08 estão localizados na Regional V

► 7 % da população (10 bairros ricos) → 26% da renda pessoal total

► 49% da população (44 bairro mais pobres) → 26% da renda pessoal total

► Beneficiários de planos de saúde → 37,3% (960.465 pessoas) Fortaleza - dez/2014 (Fonte: ANS)

► Nº de Leitos → Total (9.553)

SUS → 6.329

NÃO SUS → 3.224

► Nº de Hospitais → 79

► Estabelecimentos de Saúde → 4.759

Capacidade Instalada:

98 Unidades de Saúde;

14 Centros de Atenção Psicossocial – CAPS * (* 3 CAPS 24h); 2 Unidade de Acolhimento - Hospital Gonzaga Mota José Walter (1 F/1 M); 8 Hospitais Distritais;

Hospital e Maternidade Dra. Zilda Ams Neumann; Instituto Dr. José Frota – IJF; 1 Centro de Especialidades Médicas – CEVJA; 3 Centros de Especialidades Odontológicas – CEO; SAMU; 1 Centro de Referência a Saúde do Trabalhador – CEREST e 3 Unidades de Pronto Atendimento - UPA.

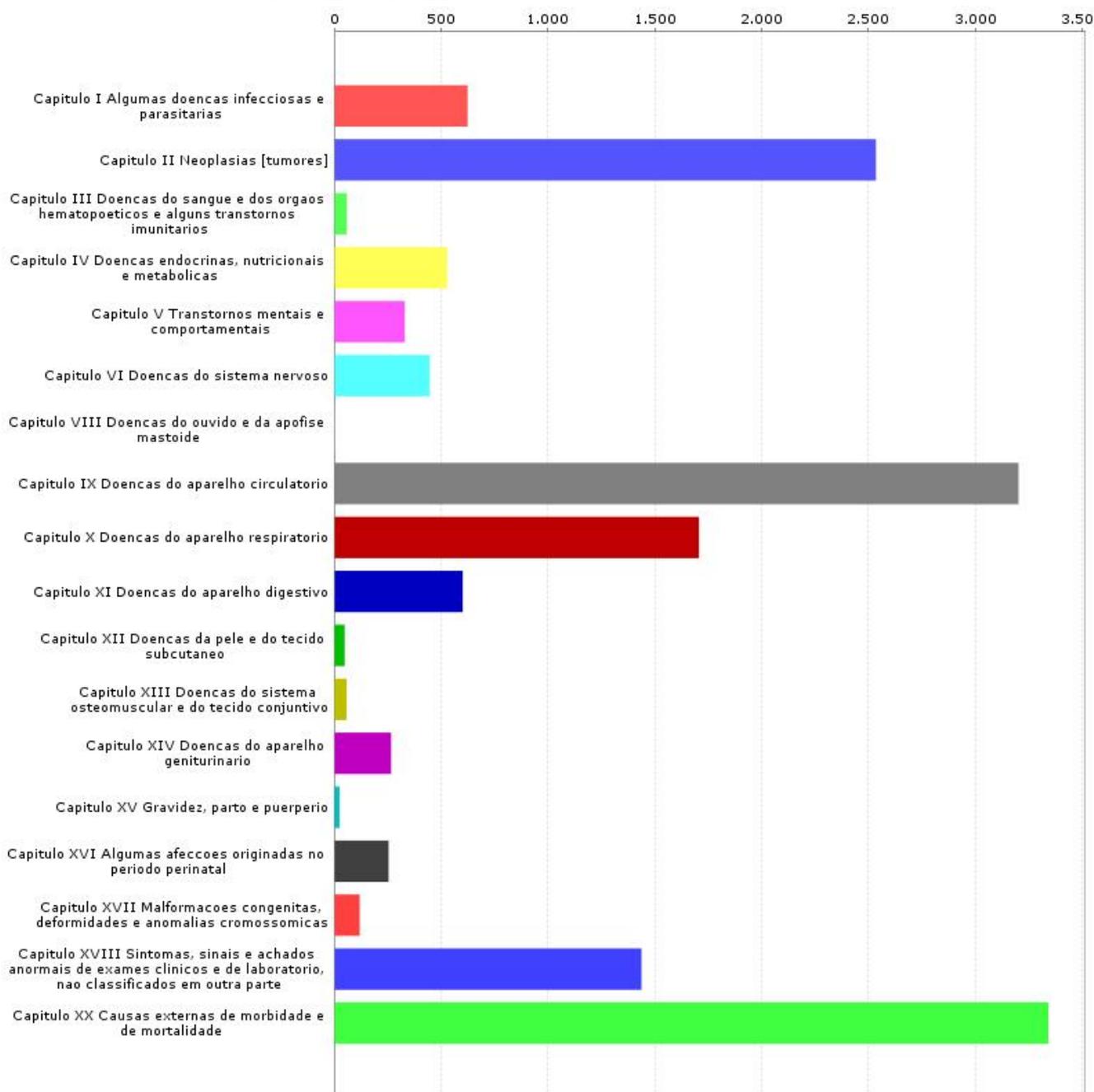
2.3 MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS, FAIXA ETÁRIA E POR RESIDÊNCIA (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM - 0)

Última atualização: 30/03/2016 18:12:33

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	24	4	2	2	5	32	84	94	89	73	88
Capítulo II Neoplasias [tumores]	0	10	11	7	12	39	84	196	440	609	613
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	4	3	1	2	3	3	2	7	5	12	9
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	5	1	0	3	2	10	10	22	47	90	162
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	1	5	14	42	56	43	55
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	3	7	9	9	5	18	14	23	25	40	67
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	4	5	2	2	1	28	75	179	379	569	808
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	21	8	2	7	8	20	31	61	112	208	370
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	5	0	1	1	0	5	37	95	98	93	126
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	0	1	4	5	4	9	14
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	1	0	0	2	2	0	4	3	7	5	11
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	1	3	0	1	0	8	5	10	16	33	72
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	0	2	8	13	3	0	0	0
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	255	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	89	8	0	1	1	3	5	1	5	3	2
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	16	5	1	3	4	26	61	97	144	207	267
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	11	13	15	53	629	1.114	532	304	226	131	113
Total	439	67	44	93	675	1.321	976	1.142	1.653	2.125	2.778

Internações por Capítulo CID-10	80	Idade ignorada	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	125	3	625
Capítulo II Neoplasias [tumores]	514	0	2.535
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	9	0	60
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	178	0	530
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	115	0	331
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	228	0	448
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	0	3
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	1.149	1	3.202
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	855	4	1.707
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	139	2	602
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	13	0	50
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	24	0	59
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	118	0	267

Internações por Capítulo CID-10	80	Idade ignorada	Total
Capítulo XV Gravidez, parto e puerperio	0	0	26
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	0	0	255
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	2	0	120
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	589	18	1.438
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	152	49	3.342
Total	4.210	77	15.600



Análise e considerações sobre Mortalidade

Em 2015 as doenças do aparelho circulatório foram a maior causa de óbitos no município de Fortaleza, principalmente na faixa etária de maiores de 80 anos. As neoplasias são a segunda maior causa de óbitos, sobretudo na faixa etária acima de 80 anos.

Taxa de internação hospitalar por AVC

Nº internação por AVC: 3.202 (redução em relação a 2014)

População de 30 a 59 anos: 976

Taxa de internação por AVC na população de 30 a 59 anos (10.000 hab.): 35,51%

Proporção de óbitos nas internações por IAM

Número de óbitos de internação por IAM: 218

Número total de internação por IAM: 2.005

% Proporção: 10,77%

Proporção de internações de urgência e emergência regulada

Número de internações U/E reguladas: 135.881

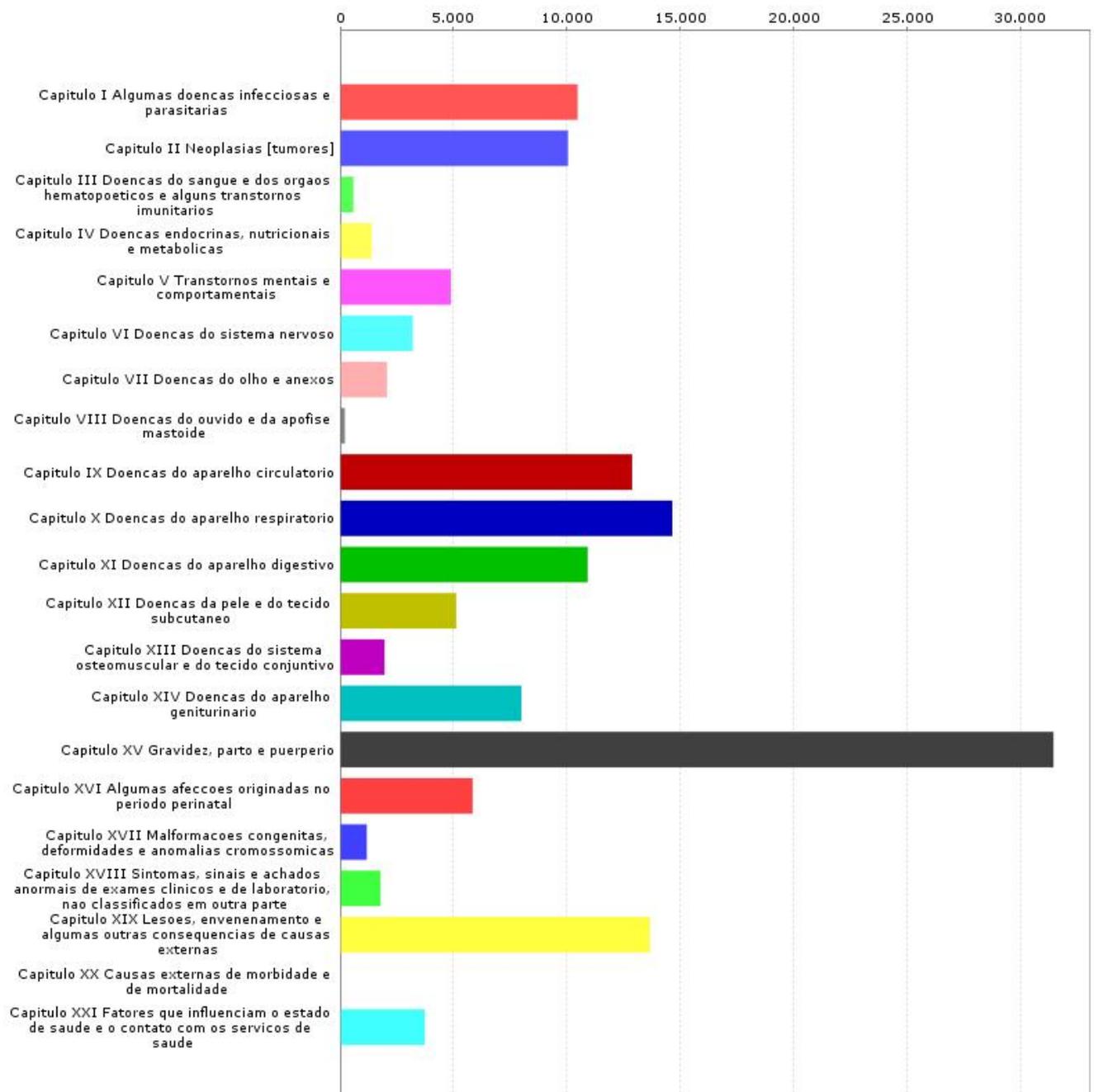
Número de internações total U/E: 192.623

Proporção de internações reguladas: 70,43%

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	1.040	1.918	1.276	1.143	542	607	859	793	665	675	515	441	10.474
Capítulo II Neoplasias (tumores)	12	67	75	70	222	645	988	1.902	2.048	1.983	1.484	555	10.051
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	29	36	66	47	41	61	46	68	45	65	50	34	588
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	20	54	42	51	36	82	136	159	228	253	218	117	1.396
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	1	10	43	212	933	1.335	1.161	826	297	65	3	4.886
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	138	404	333	360	252	274	224	226	319	272	184	217	3.203
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	15	10	22	21	24	92	97	159	268	583	549	229	2.069
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	10	28	25	31	17	17	29	24	14	13	2	1	211
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	33	51	28	47	118	290	608	1.172	2.468	3.185	2.924	1.951	12.875
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	2.346	3.128	1.385	712	352	421	452	589	986	1.333	1.497	1.448	14.649
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	156	305	421	392	455	1.219	1.602	1.690	1.872	1.572	867	365	10.916
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	176	566	332	360	268	522	513	541	613	608	390	232	5.121
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	6	26	67	102	135	296	350	276	283	224	152	44	1.961
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	128	202	275	272	514	992	1.068	1.289	1.214	986	678	377	7.995
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	1	0	1	456	6.433	16.022	7.606	921	9	3	0	0	31.452
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	5.755	2	1	2	13	39	26	6	1	1	1	0	5.847
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	350	201	145	107	90	88	53	45	44	40	8	7	1.178
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	8	43	47	53	138	340	253	248	237	214	128	76	1.785
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	37	240	452	595	1.108	2.976	2.441	1.943	1.461	1.020	802	588	13.663
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	0	1	0	0	1	2	0	1	0	0	0	0	5
Capítulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	184	220	265	236	241	698	668	428	365	255	127	50	3.737
Total	10.444	7.503	5.268	5.100	11.212	26.616	19.354	13.641	13.966	13.582	10.641	6.735	144.062



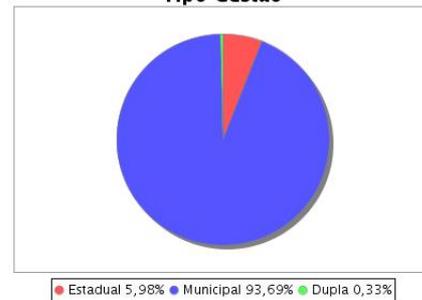
Análise e considerações sobre Mortalidade

No Município de Fortaleza a Taxa de Mortalidade Infantil apresenta uma consistente tendência de redução, devido a fatores associados à melhoria das condições de vida, a intervenções públicas na área da saúde (estratégia de saúde da família, implantação da estratégia de agentes comunitários de saúde) e educação em saúde, e ainda, melhorias de infraestrutura e saneamento básico, dentre outros aspectos. Quanto aos óbitos maternos, a análise leva à reflexão sobre as condições de saúde oferecidas a uma determinada população e indiretamente, sobre a situação socioeconômica. No período de 2004 a 2014 foram registrados em Fortaleza 229 óbitos maternos, classificados como óbitos maternos diretos ou indiretos que ocorreram durante a gestação, parto e puerpério. As doenças do aparelho circulatório mostram tendência crescente passando de um coeficiente de 112/100.000 hab. em 2000 para 121,3/100.000 em 2013, com um coeficiente médio de 116,4/óbitos por 100.000 hab. Especificamente com relação aos anos de 2013 e 2014 (dados até outubro), observa-se um leve declínio nas taxas de mortalidade, sem alterar a tendência crescente da série histórica. A mortalidade por causas externas tem mantido a tendência de crescimento. Os dados reiteram a magnitude dos homicídios e acidentes de trânsito no perfil de mortalidade em Fortaleza. Em 2014, o coeficiente por 100.000 habitantes ficou em 108,0, confirmando a série histórica desde 2010. Seguramente, reverter esse quadro exige um esforço articulado com outras políticas e esferas de poder, dada a complexidade e circunstâncias dos óbitos. A evolução nos coeficientes de mortalidade por diabetes em Fortaleza demonstra que houve pouca variação, com uma tendência de estabilidade. Entretanto, deve ser ressaltado que, em virtude das múltiplas inter-relações do diabetes com outras doenças, tais como a arteriosclerose e a hipertensão, a simples medida da mortalidade por uma única causa (causa básica), pode não traduzir fielmente o que ocorre. Os anos de 2013 e 2014 foram anos não epidêmicos com taxas de incidência de 372,32 e 199,58 por 100.000 habitantes respectivamente, configurando uma diminuição de casos de Dengue. Em 2014, os bairros que apresentaram o maior número de casos confirmados foram Messejana, com 295 casos, Mondubim, 273, Bom Jardim, 265 e Jangurussu, 229.

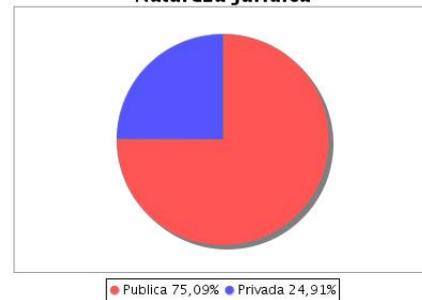
3.1 TIPO GESTÃO

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	95	95	0	0
POLICLINICA	1	1	0	0
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	1	1	0	0
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	28	27	1	0
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	58	55	3	0
FARMACIA	1	0	1	0
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	12	12	0	0
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	1	1	0	0
PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	6	6	0	0
HOSPITAL GERAL	25	24	1	0
HOSPITAL ESPECIALIZADO	24	24	0	0
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	6	6	0	0
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	1	0	1	0
SECRETARIA DE SAUDE	9	7	2	0
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	2	1	0	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	16	16	0	0
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	2	2	0	0
PRONTO ATENDIMENTO	9	3	6	0
TELESSAUDE	1	0	1	0
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	1	1	0	0
CENTRAL DE REGULACAO	2	0	2	0
Total	301	282	18	1

Tipo Gestão



Natureza Jurídica



3.2. NATUREZA JURÍDICA (GERÊNCIA)

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
PRIVADA	70	69	1	0
FEDERAL	5	5	0	0
ESTADUAL	38	0	0	38
MUNICIPAL	168	168	0	0
Total	281	242	1	38

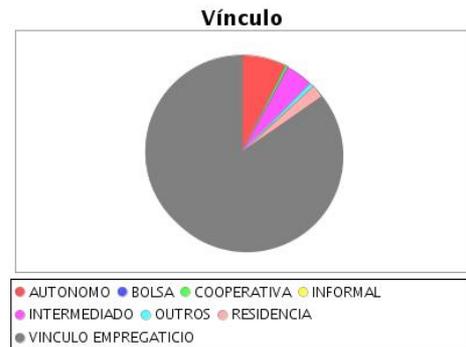
Justificativa de Dupla Gestão

anexo

Análise e considerações do Gestor sobre Prestadores de Serviços ao SUS

anexo

AUTONOMO	
TIPO	TOTAL
CONSULTORIA	7
COOPERADO	66
INTERMEDIADO ORG DA SOCIEDADE CIVIL DE INTERESSE PUBL(OSCIP)	9
INTERMEDIADO P ENTIDADE FILANTROPICA E/OU SEM FINS LUCRATIVO	307
INTERMEDIADO POR COOPERATIVA	24
INTERMEDIADO POR EMPRESA PRIVADA	482
INTERMEDIADO POR ORGANIZACAO NAO-GOVERNAMENTAL(ONG)	2
INTERMEDIADO POR ORGANIZACAO SOCIAL(OS)	26
PESSOA FISICA	741
PESSOA JURIDICA	134
SEM INTERMEDIACAO(RPA)	48
SEM TIPO	122
TOTAL	1968
BOLSA	
TIPO	TOTAL
BOLSISTA	1
TOTAL	1
COOPERATIVA	
TIPO	TOTAL
SEM TIPO	115
TOTAL	115
INFORMAL	
TIPO	TOTAL
CONTRATADO VERBALMENTE	15
TOTAL	15
INTERMEDIADO	
TIPO	TOTAL
AUTONOMO	1
CARGO COMISSONADO	3
CONTRATADO TEMPORARIO OU POR PRAZO/TEMPO DETERMINADO	29
COOPERADO	147
EMPREGADO PUBLICO CELETISTA	1012
TOTAL	1192
OUTROS	
TIPO	TOTAL
BOLSA	18
CONTRATO VERBAL/INFORMAL	164
PROPRIETARIO	14
TOTAL	196



RESIDENCIA	
TIPO	TOTAL
RESIDENTE	475
SEM TIPO	106
TOTAL	581
VINCULO EMPREGATICIO	
TIPO	TOTAL
CARGO COMISSONADO	41
CELETISTA	2637
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	3791
EMPREGO PUBLICO	2104
ESTATUTARIO	12831
SEM TIPO	995
TOTAL	22399

[Análise e Considerações Profissionais SUS](#)

Conforme orientação do Manual Técnico do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde, a fim de subsidiar dados estatísticos e como pré requisito para contratos com o SUS e demais planos de saúde, os estabelecimentos prestadores de serviço ao SUS devem se cadastrar no CNES e fornecer informações sobre vínculos (empregatícios, autônomo, cooperativa, residência e outros).

O cadastro, porém, não significa vinculação dos estabelecimentos ao SUS do Município de Fortaleza. Portanto, as informações referentes aos vínculos constantes na tabela acima, referem-se aos cadastros dos estabelecimentos de saúde no CNES, não necessariamente a situação dos profissionais que prestam serviços ao SUS.

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.	58,00	50,23	%
2	PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA (ICSAB)	14,54	18,49	%
3	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	75,00	46,00	%
4	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES BÁSICAS DE SAÚDE BUCAL.	36,00	30,21	%
5	MÉDIA DA AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA	3,00	0,62	%
6	PROPORÇÃO DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS	1,20	8,60	%

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
10	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE ALTA COMPLEXIDADE NA POPULAÇÃO RESIDENTE	5,73		/1000
11	PROPORÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES COM CONTRATO DE METAS FIRMADO.	53,00		%
7	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	2,60		/100
8	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	3,10		/100
9	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE ALTA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	6,60	0,25	/100

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	30,00	42,00	N.Absoluto
13	PROPORÇÃO DE ACESSO HOSPITALAR DOS ÓBITOS POR ACIDENTE	55,00	56,06	%
14	PROPORÇÃO DE ÓBITOS NAS INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)	13,50	11,52	%
15	PROPORÇÃO DE ÓBITOS, EM MENORES DE 15 ANOS, NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)			%
16	COBERTURA DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU 192)	100,00	100,00	%

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

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
17	PROPORÇÃO DAS INTERNAÇÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA REGULADAS	35,70	95,93	%

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	0,41	0,10	RAZÃO
19	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,31	0,13	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	34,70	34,70	%
21	PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL.	70,00	57,00	%

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
22	NÚMERO DE TESTES DE SÍFILIS POR GESTANTE.	2,00		RAZÃO
23	NÚMERO DE OBITOS MATERNOS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA.	15,00	14,00	N.Absoluto
24	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	10,50	11,50	/1000
25	PROPORÇÃO DE ÓBITOS INFANTIS E FETAIS INVESTIGADOS	50,00	67,20	%
26	PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNOS INVESTIGADOS	100,00	100,00	%
27	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	98,00	98,30	%
28	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	243,00	616,00	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)	0,76	0,59	/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	TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (<70 ANOS) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	256,60	260,90	/100.000

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

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
31	PERCENTUAL DE CRIANÇAS INDÍGENAS < 7 ANOS DE IDADE COM ESQUEMA VACINAL COMPLETO			%

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
32	PROPORÇÃO DE ÓBITOS INFANTIS E FETAIS INDÍGENAS INVESTIGADOS			%
33	PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNOS EM MULHERES INDÍGENAS INVESTIGADOS			%
34	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES INDÍGENAS EM IDADE FÉRTIL(MIF) INVESTIGADOS			%

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	100,00	100,00	%
36	PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILÍFERA	75,00	42,10	%
37	PROPORÇÃO DE EXAME ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE	70,00	58,50	%
38	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	96,00	90,50	%
39	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	94,00		%
40	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM CASOS DE DOENÇAS OU AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO NOTIFICADOS.	1.082,00		N.Absoluto
41	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE EXECUTAM AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS	100,00	100,00	%
42	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	0,00	3,00	N.Absoluto
43	PROPORÇÃO DE PACIENTES HIV+ COM 1º CD4 INFERIOR A 200CEL/MM3	23,20	27,40	%
44	NÚMERO DE TESTES SOROLÓGICOS ANTI-HCV REALIZADOS	12.280,00		N.Absoluto

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
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	68,40		%
47	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR LEISHMANIOSE VISCERAL	8,00		N.Absoluto
48	PROPORÇÃO DE CÃES VACINADOS NA CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA CANINA	80,00		%
49	PROPORÇÃO DE ESCOLARES EXAMINADOS PARA O TRACOMA NOS MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS			%
51	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR DENGUE	18,00		N.Absoluto
52	PROPORÇÃO DE IMÓVEIS VISITADOS EM PELO MENOS 4 CICLOS DE VISITAS DOMICILIARES PARA CONTROLE DA DENGUE	80,00		%

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	80,00	62,50	%

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.

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			%

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

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.

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

54	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS COM O SISTEMA HORUS IMPLANTADO.	100,00		%
----	--	--------	--	---

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		%
----	---	--------	--	---

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	85,00		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	90,00		%
----	---	-------	--	---

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	1,00		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
65	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM OUVIDORIAS IMPLANTADAS	25,00		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\$ 1.783.622.505,00 **Valor** R\$ 1.681.283.166,00

Análise e Considerações

Informamos que o valor apresentado como valor programado diz respeito ao valor inicial do orçamento de 2015, ressaltando que a dotação atualizada com os créditos adicionais no exercício de 2015 é de R\$ 1.805.498.505,00. No que diz respeito ao valor executado no exercício de 2015, foi tomado por base, o valor liquidado do exercício (R\$ 1.681.283.166,00), cujo valor, efetivamente pago durante o mencionado exercício, é de R\$ 1.645.780.123,00. Observação: entendemos que a Programação Anual de Saúde - PAS, que consta como formulário no RAG/SARGSUS deveria levar em consideração a PAS enviada no ano anterior para apreciação do Conselho Municipal de Saúde, considerando a compatibilização das informações.

Análise Sobre a Utilização dos Recursos

EXECUÇÃO FINANCEIRA

Para a formalização da execução foram estabelecidos os blocos das receitas e despesas para a adequada execução dos gastos com saúde, detalhando seus valores, no sentido de garantir o pleno cumprimento no que reza as orientações no demonstrativo da execução financeira dos recursos do SUS, por bloco de financiamento que nos mostra a situação de equilíbrio financeiro com um saldo financeiro de R\$ 93.106.511,62 (Noventa e três milhões...). Nesse contexto, a execução por bloco trouxe impactos bastante positivos na implementação de despesas, pois, possibilita a continuidade das ações. Mas a flexibilização das regras referente a remanejamentos de valores entre os blocos, possibilita moldar a execução dos recursos financeiros de acordo com a real necessidade das ações com saúde.

As diretrizes que nortearam a execução financeira do Município de Fortaleza foram no sentido da geração de ambiente propício ao ordenamento dos gastos públicos em saúde. Assim, do ponto de vista do planejamento da ação governamental, foram realizados diversos trabalhos que permitiram a elaboração, acompanhamento e execução de uma programação de gastos com vistas ao equilíbrio financeiro e ao atendimento das despesas.

8. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

8.1. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

Última atualização:
30/03/2016 13:
24:39

Participação % da receita de impostos na receita total do Município	24,41%
Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Município	50,10%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para	28,89%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos	92,20%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da	53,34%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita	54,06%
Para Fins de Cálculo do Percentual da LC141/2012	54,06%
Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob responsabilidade do município, por habitante	R\$676,51
Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	48,15%
Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	1,21%
Participação % da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com	23,11%
Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,54%
SUBFUNÇÕES ADMINISTRATIVAS	26,24%
SUBFUNÇÕES VINCULADAS	73,76%
Atenção Básica	8,50%
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	61,96%
Suporte Profilático e Terapêutico	1,23%
Vigilância Sanitária	2,07%
Vigilância Epidemiológica	0,01%
Alimentação e Nutrição	0,00%
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	0,00%
% das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde	49,36%
% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	26,17%
Participação % da receita de impostos na receita total do Município	24,41%
Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Município	50,10%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para	28,89%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos	92,20%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da	53,34%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita	54,06%
Para Fins de Cálculo do Percentual da LC141/2012	54,06%
Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob responsabilidade do município, por habitante	R\$676,51
Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	48,15%

Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	1,21%
Participação % da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com	23,11%
Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,54%
SUBFUNÇÕES ADMINISTRATIVAS	26,24%
SUBFUNÇÕES VINCULADAS	73,76%
Atenção Básica	8,50%
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	61,96%
Suporte Profilático e Terapêutico	1,23%
Vigilância Sanitária	2,07%
Vigilância Epidemiológica	0,01%
Alimentação e Nutrição	0,00%
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	0,00%
% das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde	49,36%
% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	26,17%

Análise Sobre os Indicadores Financeiros

INDICADORES FINANCEIROS

A expansão em alguns indicadores ocorreu em função da ampliação do financiamento, e, conseqüentemente, nos repasses para aplicação em Saúde. Em 2015 houve a retomada nas ações de reestruturação, reforma e ampliação do número de unidades de saúde do município, visando melhoria no atendimento a população.

Em cima dos indicadores apresentados no 3º quadrimestre o Município de Fortaleza destaca: a participação percentual das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município e a participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde.

Os indicadores comprovam que o Município de Fortaleza investiu em 2015 o percentual de 26,17% de suas receitas em saúde, sempre bem acima do limite mínimo previsto na legislação de 15%.

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)	1.421.071.385,00	1.422.671.166,00	1.442.886.345,68	101,42
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	78.097.500,00	312.390.000,00	339.444.876,91	108,66
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	7.478.334,00	182.755.927,00	136.650.901,40	74,77
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	650.945.117,00	650.945.117,00	641.511.623,07	98,55
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	45.932.609,00	202.476.478,00	218.574.208,47	107,95
Imposto Territorial Rural - ITR	566.113.962,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	504.824,00	2.104.605,00	11.057.659,58	525,40
Dívida Ativa dos Impostos	71.999.039,00	71.999.039,00	95.647.076,25	132,84
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	0,00	0,00	0,00	132,84
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	169.107.920,00	1.877.942.178,00	1.752.910.509,86	93,34
Cota-Parte FPM	31.191.374,00	732.256.520,00	675.124.824,40	92,19
Cota-Parte ITR	33.599,00	821.098,00	8.606,16	1,04
Cota-Parte IPVA	41.224.953,00	206.124.764,00	193.096.740,26	93,67
Cota-Parte ICMS	93.069.844,00	930.698.441,00	877.353.736,83	94,26
Cota-Parte IPI-Exportação	1.758.829,00	3.941.689,00	4.351.421,59	110,39
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	1.829.321,00	4.099.666,00	2.975.180,62	72,57
Desoneração ICMS (LC 87/96)	1.829.321,00	4.099.666,00	2.975.180,62	72,57
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	1.590.179.305,00	3.300.613.344,00	3.195.796.855,54	96,82

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	982.312.673,00	950.607.809,00	872.377.448,48	91,77
Provenientes da União	949.453.397,00	913.058.274,00	797.675.451,42	87,36
Provenientes dos Estados	32.856.409,00	33.356.409,00	67.514.467,87	202,40
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	2.867,00	4.193.126,00	7.187.529,19	171,41
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS	51.588.698,00	379.923,00	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	1.033.901.371,00	950.987.732,00	872.377.448,48	91,73

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	1.686.040.009,00	1.746.430.380,00	1.655.454.347,57	53.043.967,08	97,83
Pessoal e Encargos Sociais	893.687.087,00	847.337.376,00	846.029.585,58	212.738,76	99,87
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	792.352.922,00	899.093.004,00	809.424.761,99	52.831.228,32	95,90

DESPESAS DE CAPITAL	95.935.496,00	65.726.825,00	21.645.421,42	22.810.410,52	67,64
Investimentos	95.935.496,00	65.726.825,00	21.645.421,42	22.810.410,52	67,64
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)	1.781.975.505,00	1.812.157.205,00		1.752.954.146,59	96,73

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	845.072.754,23	71.416.647,02	52,28	
Recursos de Transferências do Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	0,00	845.072.754,23	71.416.647,02	52,28	
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		916.489.401,25	52,28	
TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g))-V(h+i)]			""	0,00	""	1.812.157.205,00

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) /	26,17
--	-------

VALOR REFERENTE A DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VI(h+i)-(15*IIIb)/100]	357.095.217,01
--	----------------

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	2.999.679,57	1,59	434.998,41	2.564.679,57	0,00
Inscritos em 2013	367.722,94	105.860,80	261.862,14	0,00	0,00
Inscritos em 2012	379.296,65	0,00	243.356,00	135.940,65	0,00
Total	3.746.699,16	105.862,39	940.216,55	2.700.620,22	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	120.291.928,00	157.486.408,00	144.414.189,28	4.566.120,42	8,50
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1.160.543.322,00	1.122.905.633,00	1.030.445.547,32	55.603.773,49	61,96
Suporte Profilático e Terapêutico	21.375.000,00	27.231.111,00	20.343.629,58	1.169.632,51	1,23
Vigilância Sanitária	37.427.000,00	36.747.671,00	36.154.499,36	156.008,63	2,07
Vigilância Epidemiológica	997.000,00	192.200,00	149.052,36	0,00	0,01
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	441.341.255,00	467.594.182,00	445.592.851,09	14.358.842,55	26,24
TOTAL	1.781.975.505,00	1.812.157.205,00		1.752.954.146,59	100,00

Análise Sobre Demonstrativo Orçamentário

DEMONSTRATIVO ORÇAMENTÁRIO

Os valores previstos para Receita praticamente foram atingidos, de uma previsão de R\$ 3.300 milhões a Receita realizada foi de R\$3.195 milhões em função da queda na arrecadação da receita tributária que compõe a base de cálculo dos repasses previstos na EC 29/2000.

A execução da despesa prevista se realizou dentro do previsto inicialmente, com uma dotação de 1.812.157.205,00, empenhamento de R\$ 1.752.954.146,59, liquidado R\$ 1.677.099.768,99 e pagamento de R\$ 1.642.942.612,91.

Em relação à realização das demais despesas correntes houve acréscimo financeiro em relação ao exercício anterior, aplicados em melhorias para as unidades de saúde com foco no aumento da oferta de serviços e melhoria no atendimento à população.

Com os dados anuais de 2015 acima, pode-se afirmar que, o Município de Fortaleza, cumpriu a norma constitucional, na medida em que aplicou 26,17% de recursos próprios em saúde nas ações e serviços referenciados.

10. AUDITORIAS

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

Ente Federado: FORTALEZA

Demandante: SMS

Órgão responsável pela auditoria: SMS

SISAUD/SUS: Sim

Nº da auditoria: 03

Finalidade da auditoria: org.hibernate.lob.
SerializableClob@4557fa33

Status da auditoria: Em Andamento

Unidade(s) auditada(s):

org.hibernate.lob.SerializableClob@1643264e

Recomendações

org.hibernate.lob.SerializableClob@12eb4dd6

Encaminhamentos

org.hibernate.lob.SerializableClob@28a28344

10. AUDITORIAS

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

Ente Federado: FORTALEZA

Demandante: SMS/CORAC

Órgão responsável pela auditoria: SMS/CORAC

SISAUD/SUS: Sim

Nº da auditoria: 01

Finalidade da auditoria: org.hibernate.lob.
SerializableClob@1178d555

Status da auditoria: Encerrada

Unidade(s) auditada(s):

org.hibernate.lob.SerializableClob@7a706fbf

Recomendações

org.hibernate.lob.SerializableClob@13fdc869

Encaminhamentos

org.hibernate.lob.SerializableClob@5322cbe7

10. AUDITORIAS

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

Ente Federado: FORTALEZA

Demandante: Contratualização/

Órgão responsável pela auditoria: SMS Fortaleza

SISAUD/SUS: Não

Nº da auditoria: 178/2015

Finalidade da auditoria: org.hibernate.lob.
SerializableClob@38e34388

Status da auditoria: Encerrada

Unidade(s) auditada(s):

org.hibernate.lob.SerializableClob@66b01a0

Recomendações

org.hibernate.lob.SerializableClob@5066b2e5

Encaminhamentos

org.hibernate.lob.SerializableClob@60ffc8f8

10. AUDITORIAS

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

Ente Federado: FORTALEZA

Demandante: SMS

Órgão responsável pela auditoria: SMS

SISAUD/SUS: Sim

Nº da auditoria: 03

Finalidade da auditoria: org.hibernate.lob.
SerializableClob@42b3c0ca

Status da auditoria: Em Andamento

Unidade(s) auditada(s):

org.hibernate.lob.SerializableClob@56885d80

Recomendações

org.hibernate.lob.SerializableClob@27362ffc

Encaminhamentos

org.hibernate.lob.SerializableClob@6e6757c6

10. AUDITORIAS

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

Ente Federado: FORTALEZA

Demandante: SMS/CORAC

Órgão responsável pela auditoria: SMS/CORAC

SISAUD/SUS: Sim

Nº da auditoria: 01

Finalidade da auditoria: org.hibernate.lob.
SerializableClob@2aafe64

Status da auditoria: Encerrada

Unidade(s) auditada(s):

org.hibernate.lob.SerializableClob@288dfb0c

Recomendações

org.hibernate.lob.SerializableClob@2823589a

Encaminhamentos

org.hibernate.lob.SerializableClob@5f5bc80d

10. AUDITORIAS

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

Ente Federado: FORTALEZA

Demandante: Contratualização/

Órgão responsável pela auditoria: SMS Fortaleza

SISAUD/SUS: Não

Nº da auditoria: 178/2015

Finalidade da auditoria: org.hibernate.lob.
SerializableClob@7838a947

Status da auditoria: Encerrada

Unidade(s) auditada(s):

org.hibernate.lob.SerializableClob@4dbbd17

Recomendações

org.hibernate.lob.SerializableClob@4ff1b1fa

Encaminhamentos

org.hibernate.lob.SerializableClob@1e305954

10. AUDITORIAS

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

Ente Federado: FORTALEZA

Demandante: SMS

Órgão responsável pela auditoria: SMS

SISAUD/SUS: Sim

Nº da auditoria: 03

Finalidade da auditoria: org.hibernate.lob.
SerializableClob@385fd70a

Status da auditoria: Em Andamento

Unidade(s) auditada(s):

org.hibernate.lob.SerializableClob@32b8097c

Recomendações

org.hibernate.lob.SerializableClob@1c1eee70

Encaminhamentos

org.hibernate.lob.SerializableClob@75b1038b

10. AUDITORIAS

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

Ente Federado: FORTALEZA

Demandante: SMS/CORAC

Órgão responsável pela auditoria: SMS/CORAC

SISAUD/SUS: Sim

Nº da auditoria: 01

Finalidade da auditoria: org.hibernate.lob.
SerializableClob@858e09e

Status da auditoria: Encerrada

Unidade(s) auditada(s):

org.hibernate.lob.SerializableClob@23bc5541

Recomendações

org.hibernate.lob.SerializableClob@302a95a

Encaminhamentos

org.hibernate.lob.SerializableClob@5b1041ef

10. AUDITORIAS

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

Ente Federado: FORTALEZA

Demandante: Contratualização/

Órgão responsável pela auditoria: SMS Fortaleza

SISAUD/SUS: Não

Nº da auditoria: 178/2015

Finalidade da auditoria: org.hibernate.lob.
SerializableClob@27058a50

Status da auditoria: Encerrada

Unidade(s) auditada(s):

org.hibernate.lob.SerializableClob@218f55d5

Recomendações

org.hibernate.lob.SerializableClob@5cbb9e33

Encaminhamentos

org.hibernate.lob.SerializableClob@48eaad06

10. AUDITORIAS

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

Ente Federado: FORTALEZA

Demandante: SMS

Órgão responsável pela auditoria: SMS

SISAUD/SUS: Sim

Nº da auditoria: 03

Finalidade da auditoria: org.hibernate.lob.
SerializableClob@56c69823

Status da auditoria: Em Andamento

Unidade(s) auditada(s):

org.hibernate.lob.SerializableClob@181935f3

Recomendações

org.hibernate.lob.SerializableClob@82e4e57

Encaminhamentos

org.hibernate.lob.SerializableClob@31110e5f

10. AUDITORIAS

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

Ente Federado: FORTALEZA

Demandante: SMS/CORAC

Órgão responsável pela auditoria: SMS/CORAC

SISAUD/SUS: Sim

Nº da auditoria: 01

Finalidade da auditoria: org.hibernate.lob.
SerializableClob@66c1c9e0

Status da auditoria: Encerrada

Unidade(s) auditada(s):

org.hibernate.lob.SerializableClob@72f0006a

Recomendações

org.hibernate.lob.SerializableClob@3cacc5d4

Encaminhamentos

org.hibernate.lob.SerializableClob@3ee1fd60

10. AUDITORIAS

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

Ente Federado: FORTALEZA

Demandante: Contratualização/

Órgão responsável pela auditoria: SMS Fortaleza

SISAUD/SUS: Não

Nº da auditoria: 178/2015

Finalidade da auditoria: org.hibernate.lob.
SerializableClob@3def595e

Status da auditoria: Encerrada

Unidade(s) auditada(s):

org.hibernate.lob.SerializableClob@254c0158

Recomendações

org.hibernate.lob.SerializableClob@2cd44a16

Encaminhamentos

org.hibernate.lob.SerializableClob@47882fa2

10.1. ARQUIVOS ANEXOS

Auditoria	Documento
178/2015	3 QUADRIMESTRE - 2015.xlsx

11.1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

O Plano Municipal de Saúde 2014-2017 foi aprovado em 27 de outubro de 2015 pelo Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza, Resolução n. 11, em anexo.

A PAS 2015 e PAS 2016 da SMS Fortaleza estão anexadas ao presente RAG 2015 para apreciação do Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza

Sugestões para aperfeiçoamento do sistema SargSUS, para atendimento às Portarias do Ministério da Saúde Reiteramos sugestões anteriormente citadas nos RAG 2012, RAG 2013 e RAG 2014:

Criar um formulário no SargSUS para preenchimento das informações referentes a investimentos transferidos fundo a fundo e convênios para atender o que está previsto em todas as portarias de que trata da matéria em comento;

Criar um formulário no SargSUS para preenchimento das informações referentes ao Termo de Ajustamento Sanitário, quando houver, para fazer face às determinações estabelecidas nas normas vigentes (Portaria 2.046 de 2009, alterada pela Portaria 768 de 2011).

Informações sobre o Termo de Ajuste Sanitário - TAS:

Na ausência de formulário específico, citado em norma do Ministério de Saúde, informamos que consta no município de Fortaleza, o TAS N. 275, celebrado entre o DNASUS/MS e a SMS Fortaleza, em 11 de outubro de 2013, conforme DOU n. 198/2013. O encerramento está previsto para 11/04/2016, com Plano de Trabalho para ser executado no valor de R\$ 5.709.814,30 (cinco milhões, setecentos e nove mil, oitocentos e quatorze reais e trinta centavos).

ANEXOS:

QUALIFICAÇÃO DA AMBIÊNCIA NAS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE – UAPS;

DADOS EPIDEMIOLÓGICOS E DE IMUNIZAÇÃO;

SITUAÇÃO DAS PROPOSTAS DE EMENDAS PARLAMENTARES CADASTRADAS E APROVADAS NO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE - FNS.

Obs: Em virtude de impossibilidade de inserir as informações nos formulários adequados e previstos pelo sistema, segue anexo o registro dos resultados das metas 2015.

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

Entendemos que a Programação Anual de Saúde - PAS, que consta como formulário no RAG/SARGSUS deveria levar em consideração a PAS enviada no ano anterior para apreciação do Conselho Municipal de Saúde, considerando a compatibilização das informações.

O SARGSUS fornece formulário para preenchimento, que não está compatibilizado com o que está previsto na Portaria 2.135/2013, referente aos instrumentos de gestão.

11.3. ARQUIVOS ANEXOS

Documento	Tipo de Documento
plano_municipal_de_saude_2014_2017.pdf	Plano de Saúde do período 2014 - 2017
RESOLUCAO N 011 DO CONSELHO (1).pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova o Plano de Saúde do período de 2014 a 2017
Programação Anual de Saúde 2016 (3).pdf	Programação Anual de Saúde do período 2014
Programação Anual de Saúde PAS 2015.pdf	Programação Anual de Saúde 2015
Programação Anual de Saúde 2016 (3).pdf	Programação Anual de Saúde 2016
Resolução 02.2016 CMSF.pdf	Resolução N. 002/CMSF que aprova: RAG 2013, RAG 2014, PAS 2013 e PAS 2014
Investimentos em obras e equipamentos x.pdf	Qualificação da Ambiência de Postos de Saúde
SARGSUS 2015 INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS.pdf	DADOS EPIDEMIOLÓGICOS 2015
QUADRO DE PROPOSTAS FUNDO NACIONAL DE SAÚDE (2).pdf	FUNDO NACIONAL DE SAÚDE - EMENDAS PARLAMENTARES FAVORÁVEIS
SARGSUS 2015 INDICADORES DE IMUNIZAÇÃO.pdf	DADOS DE IMUNIZAÇÃO 2015

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	31/05/2015	30/09/2015	29/02/2016
Enviado para Câmara de Vereadores em	31/05/2015	30/09/2015	29/02/2016

12.2. RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG)

12.2.1. INFORMAÇÕES DO GESTOR

Horário de Brasília

Enviado ao Conselho de Saúde para apreciação em	30/03/2016 19:43:06
Enviado ao Tribunal de contas a que está jurisdicionando em	
Enviado à Câmara de Vereadores em	
Reenviado ao Conselho de Saúde para reapreciação em	23/05/2016 11:11:16

12.2.2. INFORMAÇÕES DO CONSELHO DE SAÚDE

Horário de Brasília

Data de Recebimento do RAG pelo CS	30/03/2016 19:43:06
Apreciado pelo Conselho de Saúde em	14/04/2016 14:38:58
Reapreciado pelo Conselho em	23/11/2016 16:19:01
Parecer do Conselho de Saúde	<p>Retorno a COPLAN para inserir as resoluções de aprovações dos RAG's dos exercícios de 2013 e 2014</p> <p>Retorno a COPLAN para inserir indicadores não gravados por falha técnica do SARGSUS</p> <p>Parecer Final:</p> <p>No pleno do Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza - CMSF, por meio da Ata 191ª Reunião Ordinária, ocorreu no dia 26/07/2016 a apreciação e aprovação do Relatório Anual de Gestão de 2015. Informamos que anteriormente, ocorreram várias reuniões do Grupo de Trabalho - GT, composto por conselheiros municipais, que avaliaram o referido RAG e emitiram um Parecer Técnico, que foi apresentado, discutido e votado.</p> <p>A Resolução Nº 011/CMSF de 26 de julho de 2016, que aprovou o RAG 2015, foi publicada no Diário Oficial do Município, no dia 16 de setembro de 2016.</p>
Status da Apreciação	Aprovado
Resolução da Apreciação	011 Data 26/07/2016

FORTALEZA - CE, ____ de _____ de ____.