

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: AMAZONAS
MUNICÍPIO: IPIXUNA

Relatório Anual de Gestão 2019

MARIA ALCLIENER LOPES DA SILVA
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	AM
Município	IPIXUNA
Região de Saúde	Regional Juruá
Área	13.565,92 Km ²
População	29.689 Hab
Densidade Populacional	3 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 19/05/2020

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Número CNES	7489110
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
Endereço	AV VARCHY HERCULANO BARROSO S/N
Email	sms-ipixuna@saude.am.gov.br
Telefone	9734821190

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 19/05/2020

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	MARIA DO SOCORRO DE PAULA OLIVEIRA
Secretário(a) de Saúde em Exercício	MARIA ALCLIENER LOPES DA SILVA
E-mail secretário(a)	enne.lopes@gmail.com
Telefone secretário(a)	92991994058

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

Data da consulta: 19/05/2020

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	03/1994
CNPJ	13.709.333/0001-36

Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	MARIA ALCLIENER LOPES DA SILVA

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

Data da consulta: 19/05/2020

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 10/07/2019

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Regional Juruá

Município	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
CARAUARI	25767.348	28294	1,10
EIRUNEPÉ	15831.571	35273	2,23
ENVIRA	13369.291	20033	1,50
GUAJARÁ	8904.244	16678	1,87
IPIXUNA	13565.92	29689	2,19
ITAMARATI	25275.89	7851	0,31

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2020

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	EST JOSE DE LIMA 0 . AEROPORTO	
E-mail	enne.lobes@gmail.com	
Telefone	9291994058	
Nome do Presidente	MARIA ALCLIENER LOPES DA SILVA	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	0
	Governo	1
	Trabalhadores	0
	Prestadores	0

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

Ano de referência: 201906

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

19/04/2019



2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

23/08/2019



3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

13/12/2019



- **Considerações**

Considerando o quadro acima, identificamos as Informações Territoriais do Município de Ipixuna, os dados da Secretaria Municipal de Saúde, Informações da gestão, dados do Fundo Municipal de Saúde, dados referente do Plano Municipal de Saúde, as Regionais de Saúde da Calha do Juruá, dados do Conselho Municipal de Saúde e por fim, datas encaminhando do RDQA para apresentação na Casa Legislativa.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Análises e Considerações sobre Introdução.

Prefeitura Municipal de Ipixuna por meio da Secretaria Municipal de Saúde SEMSA, em cumprimento à Lei nº 8.080, Lei nº 8.142, Decreto nº 7.508, Lei Complementar 141 de 13 de janeiro de 2012 e demais legislação vigente do SUS, apresenta através deste instrumento de gestão a Prestação de Contas do Ano de 2019.

A Secretaria de Saúde de Ipixuna - AM, tem por objetivo proporcionar à população ações e serviços de qualidade e com acessibilidade na rede municipal de saúde. As informações aqui relatadas estão de acordo com o planejamento plurianual e anual desta instituição e obedecendo o arcabouço legal da constituição federal, respeitando os princípios e diretrizes do sistema único de saúde - SUS. A Secretaria de Saúde possui o plano de saúde com vigência para o período de 2018 a 2021, assim como os outros instrumentos de gestão, tais como: as programações anuais de saúde. Onde através destes expõe as diretrizes, os objetivos, ações e metas previstas para o período que cada instrumento de gestão prever para o período de vigência, procurando realizar o envolvimento no processo de construção coletiva dos mesmos, fortalecendo o controle social na gestão municipal do sistema de saúde local. Ao longo deste relatório trazemos os avanços e desafios enfrentados por esta gestão durante o ano de 2019 procurando analisar criticamente cada ação e metas pactuadas em prol da melhoria da rede de ações e serviços prestados à população Ipixuna-Am.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2015

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	2.123	1.726	3.849
5 a 9 anos	1.954	2.074	4.028
10 a 14 anos	1.776	1.886	3.662
15 a 19 anos	1.201	1.327	2.528
20 a 29 anos	2.312	2.304	4.616
30 a 39 anos	1.967	1.763	3.730
40 a 49 anos	1.175	941	2.116
50 a 59 anos	633	611	1.244
60 a 69 anos	400	304	704
70 a 79 anos	138	148	286
80 anos e mais	56	40	96
Total	13.735	13.124	26.859

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

Data da consulta: 23/04/2020.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2015	2016	2017	2018
Ipixuna	441	389	409	413

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

Data da consulta: 23/04/2020.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	150	83	96	83	43
II. Neoplasias (tumores)	6	18	11	12	24
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	29	11	18	17	20
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	63	40	16	28	42
V. Transtornos mentais e comportamentais	3	10	9	15	5

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
VI. Doenças do sistema nervoso	13	5	9	9	5
VII. Doenças do olho e anexos	1	2	3	4	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	1	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	46	46	40	39	61
X. Doenças do aparelho respiratório	91	90	101	100	139
XI. Doenças do aparelho digestivo	133	168	191	161	226
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	22	30	44	37	29
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	8	26	6	9	7
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	112	122	145	141	129
XV. Gravidez parto e puerpério	384	324	349	355	340
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	5	2	2	9	4
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	2	2	4	4
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	13	4	10	5
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	38	47	71	60	91
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	1	-	-	1	4
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	1108	1040	1117	1094	1178

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

Data da consulta: 23/04/2020.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	5	5	1
II. Neoplasias (tumores)	1	3	1	5
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	-	1	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	5	4	4
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	1	-
VI. Doenças do sistema nervoso	1	2	2	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	4	8	10	10

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018
X. Doenças do aparelho respiratório	11	4	4	3
XI. Doenças do aparelho digestivo	-	5	7	1
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	-	1	-
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3	7	5	11
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	1	2	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	25	24	20	21
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	3	6	6	6
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	55	70	69	63

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

Data da consulta: 23/04/2020.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade.

A população do município de Ipixuna Amazonas, referente ao ano de 2019 estava com 29.689 habitantes estimada pelo IBGE.

Conforme os dados levantados através do DATASUS conseguimos informar o número populacional somente até o ano de 2015 que estava com 26.859 habitantes.

Quanto aos aspectos demográficos temos a população masculina de 0 a 49 anos em destaque para faixa etária de 20 a 29 anos, isso demonstra que o Município tem mais homens do que mulheres, uma diferença muito pequena, analisando o quadro de nascido vivos entre os anos

de 2015 a 2018 vimos que o ano de 2015 foi o ano que teve mais recém nascido, notamos que no quadro morbidade hospitalar as maiores causas de internação foram: Gravidez parto e puerpério, Algumas Doenças Infecciosas e parasitária, doenças do aparelho digestivos e Doenças do aparelho geniturinário, no quadro de mortalidade por grupo e causas vimos que: se destaca os sintomas e sinais e achado anormais em exceto clinicas e laboratoriais, o que norteia o planejamento intensamente das ações voltadas a saúde da criança, adolescente, imunização, prevenção das doenças sexualmente transmissíveis e ações do programa saúde na escola, saúde bucal e saúde do homem. No caso da população feminina de 20 a 49 anos, o que reforça a necessidade de um olhar cauteloso para este público em relação as prevenções quanto as doenças como o câncer de mama e do colo de uterino. Devemos considerar as especificidades locais do município, torna-se um grande desafio em prestar assistência em saúde de forma continua e permanentes em todas as comunidades rurais, sendo que a geografia é complexa, pois as populações descritas acima residem em áreas isoladas do município. Com essa realidade, as limitações de recursos financeiros e profissionais de saúde para prestarem esta assistência tornam-se inviável, uma vez que a maioria dos profissionais não adere à ideia de levar os SUS até as comunidades mais longínquas. Não podemos deixar de citar a questão da cultura e costumes da população, pois ainda é um dos desafios, pois a população ainda não consegue enxergar a importância da prevenção de sua saúde, sendo assim, a dificuldade do trabalho da atenção básica e vigilância em saúde quanto as campanhas, abordagem nas residências, encontros e palestras, fazendo com que o município não alcance as metas pactuadas.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

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

Em decorrência disso, informamos que o quadro 4.1 Produção da Atenção Básica dos Relatórios – RDQ e RAG permanecerá indisponível até a correção pela referida área. Dessa maneira, os gestores devem informar os dados relativos a produção da Atenção Básica, utilizando os dados das bases locais no campo Análise e Considerações.

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	-	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	-	-	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	-	-	-	-

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

Data da consulta: 20/04/2021.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	-	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	-	-	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	-	-	-	-

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	-	-	-	-

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

Data da consulta: 20/04/2021.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Não há informações cadastradas para o período

Data da consulta: 20/04/2021.

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

Analisando as considerações acima vimos que não houve alterações no quadro acima, não houve nenhum destaque.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2019

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
FARMACIA	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	2	2
HOSPITAL GERAL	1	0	0	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL FLUVIAL	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	3	3
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
Total	1	0	10	11

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 19/05/2020.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2019

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	10	0	0	10
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	0	1	1
Total	10	0	1	11

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 19/05/2020.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

O município de Ipixuna Amazonas é habilitado em Atenção Básica, conforme estabelecido na Norma Operacional da Assistência à Saúde, NOAS SUS 2012. Portanto, a organização se dá a partir do nível da Atenção Primária até o nível especializado, somente internação por doenças básicas, parto e

outros serviços. O nível primário que consiste na atenção básica tem como pontos 02 Centro de Saúde na sede do município, 03 Postos de Saúde na zona rural, 01 Unidade Móvel Fluvial, 02 Centro de Gestão em Saúde, 01 Unidades de Vigilância em Saúde, 01 Unidade Hospital. Ressaltando que existem unidades Básicas de Saúde em implantação, 01 na sede, 03 Posto de Saúde reformado na zona rural. E para finalizar atenção primária, o município já adquiriu uma unidade de saúde fluvial que já está no Município de Ipixuna Amazonas atendendo a população ribeirinha.

O nível especializado abrange o complexo hospitalar, a unidade hospitalar e gerenciada pela SUSAM com contrapartida do município e possui 20 leitos.

Quanto à atenção especializada, os usuários são encaminhados para o pólo de referência município de Cruzeiro do Sul-Acre conforme pactuado na Programação Pactuada Integrada, PPI e são encaminhados os pacientes para capital Manaus quando não há resolutividade no município de referência.

Na Secretaria Municipal de Saúde funciona o Conselho Municipal de Saúde, Coordenação da Atenção Básica, Coordenação de Planejamento e Gestão, na Assistência Farmacêutica temos uma Farmacêutica responsável, Coordenação de Sistema de Informação em Saúde. A vigilância em Saúde está sob gerenciamento da secretaria de saúde como: Vigilância Sanitária, Ambiental, Zoonoses, laboratório de entomologia que integram entre si, compartilhando as informações e firmando parceria para as ações integradas com atenção primária em saúde.

A saúde indígena está sob a gestão do Distrito Sanitário Especial Indígena - DSEI / Tefé e está organizada no município com 02 unidades de Saúde distribuídas nos Pólos de Saúde: Piau, Jari, Penedo etc., a referência da atenção a essa população e o município de Tefé.

A Gestão da Saúde do Município de Ipixuna Amazonas é mista, por ter gerenciamento da Secretaria Estadual de Saúde que administra o Hospital e o DSEI- Tefé que gerência a saúde indígena. Esse tipo de gerenciamento tem os avanços e desafios, pois o município precisa executar as atividades em parceria para oferecer assistência ao usuário, uma vez que sobrecarrega o cofre público no repasse de recurso financeiro para custear as despesas da Unidade hospitalar ou custear a assistência na saúde indígena, fazendo com que diminua o investimento na atenção básica ou vigilância em Saúde.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 01/2019

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	0	0	63	0
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	7	1	11	35	72
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2015	2016	2017	2018	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	12	93	582	688	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2015	2016	2017	2018	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	398	1.386	1.726	1.664	

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

Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Analisando as considerações acima, vimos um cenário do quadro de trabalhadores do sus no município de Ipixuna-Am.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - DIRETRIZ 1 *Garantia do acesso da população aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, mediante o aprimoramento da política de atenção básica.*

OBJETIVO Nº 1.1 - OBJETIVO 1 - Ampliar e qualificar o acesso da população às ações e serviços de saúde básicos no município.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Aumentar o percentual de cobertura populacional das equipes de atenção básica.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	91	Percentual	92	90,00	Percentual	0
2. Aumentar o percentual de cobertura populacional das equipes básicas de saúde bucal.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	72	Percentual	85	70,00	Percentual	0
3. Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	92	Percentual	99,7	90,00	Percentual	0

DIRETRIZ Nº 2 - DIRETRIZ 2 *Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências e Emergências, com ênfase no Serviço de Pronto Atendimento da unidade hospitalar e implantação dos Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), articulada às outras redes de atenção.*

OBJETIVO Nº 2.1 - OBJETIVO 2.1 *Qualificar e estruturar a Rede de Atenção às Urgências e Emergências.*

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Qualificar e estruturar o serviço de pronto atendimento na unidade hospitalar.	Pronto Atendimento Estruturado	Número	0	Número	1		Número	0
2. Implantar o SAMU.	SAMU Implantando e em funcionamento	Número	0	Número	0		Número	0

DIRETRIZ Nº 3 - DIRETRIZ 3 *Promoção da Atenção Integral à Saúde da Criança e da Mulher e Fortalecimento da Rede Materno Infantil, com ênfase na qualidade da assistência do pré-natal, parto e nascimento.*

OBJETIVO Nº 3.1 - OBJETIVO 3.1 *Ampliar e qualificar o acesso da população às ações e serviços na rede de atenção à saúde materna e infantil.*

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Reduzir a incidência de sífilis congênita.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Número	0	Número	0		Número	0
2. Aumentar o percentual de parto normal.	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar.	Percentual	82	Percentual	5		Percentual	0
3. Diminuir a proporção de gravidez na adolescência.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Percentual	30	Percentual	22	31,65	Percentual	0
4. Reduzir a taxa de mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	3	Taxa	1	4,00	Taxa	0
5. Reduzir o número de óbitos maternos.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	Número	0	Número	0		Número	0

OBJETIVO Nº 3.2 - OBJETIVO 3.2 ζ Implantar e/ou implementar ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer de mama.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	.27	Razão	.35		Razão	0

OBJETIVO Nº 3.3 - OBJETIVO 3.3 ζ Implantar e/ou implementar ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer do colo do útero.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão	.66	Razão	.74	0,23	Razão	0

DIRETRIZ Nº 4 - DIRETRIZ 4 ζ Fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial, com ênfase nas ações de promoção, prevenção e cuidado dos transtornos mentais e nas ações de enfrentamento da dependência de crack, álcool e outras drogas.

OBJETIVO Nº 4.1 - OBJETIVO 4.1 ζ Ampliar e qualificar o acesso da população às ações e serviços na Rede de Atenção Psicossocial, em articulação com outros pontos intersetoriais.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Aumentar as Ações de Matriciamento realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Percentual	0	Percentual	0	1,00	Percentual	0
2. Implementar e ou Implantar o CAPS.	CAPS implantado e em funcionamento	Número	1	Número	1	1	Número	0

DIRETRIZ Nº 5 - DIRETRIZ 5: Promoção da Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa com estímulo ao envelhecimento ativo e Aprimoramento da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, fortalecendo as ações voltadas aos portadores de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).

OBJETIVO Nº 5.1 - OBJETIVO 5.1 : Ampliar e qualificar o acesso aos serviços na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas (doenças do aparelho circulatório, respiratórias crônicas, câncer e diabetes).

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Reduzir a mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, respiratórias crônicas, câncer e diabetes).	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número	5	Número	3	6	Número	0

DIRETRIZ Nº 6 - DIRETRIZ 6: Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

OBJETIVO Nº 6.1 - OBJETIVO 6.1 : Fortalecer as ações e serviços de promoção e proteção à saúde, mediante ações integradas das vigilâncias epidemiológica, sanitária e ambiental.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Percentual	95	Percentual	95	95,00	Percentual	0
2. Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 75% dos municípios, as coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Percentual	76	Percentual	75	75,00	Percentual	0
3. Aumentar os registros de Doença de Notificação Compulsória Imediata - DNCI, encerrados dentro de 60 dias a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Percentual	80	Percentual	80	80,00	Percentual	0
4. Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Percentual	93	Percentual	83,5	90,00	Percentual	0
5. Reduzir a transmissão da malária.	Número de Casos Autóctones de Malária	Número	1150	Número	700	1.295	Número	0
6. Reduzir a incidência de AIDS em menores de cinco anos.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	0	Número	0	0	Número	0
7. Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Percentual	0	Percentual	0	0,00	Percentual	0
8. Ampliar o % de municípios que realizam no mínimo 6 grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	0
9. Ampliar o percentual de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	0	Número	0	0	Número	0
10. Identificar as ocupações que apresentam maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho, possibilitando a definição de ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência, de forma mais adequada.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Percentual	96	Percentual	100	93,00	Percentual	0
11. Aumentar o percentual de cura nos casos novos de Tuberculose.	Proporção de cura de casos novos de Tuberculose.	Percentual	85	Percentual	85	85,00	Percentual	0
12. Ampliar a cobertura de cães vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina	Proporção de cães vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina	Percentual	98	Percentual	100	98,00	Percentual	0

DIRETRIZ Nº 7 - DIRETRIZ 7: Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

OBJETIVO Nº 7.1 - OBJETIVO 7.1 - Ampliar o acesso dos usuários do SUS a medicamentos e produtos para saúde para o atendimento de doenças ou de agravos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Aplicar R\$ 2,36 por hab. ano para financiar aquisição de medicamentos e insumos do componente básico da Assistência Farmacêutica.	Proporção de recursos aplicados por hab./ano com medicamentos e insumos do componente básico da AF.	Moeda	2.36	Moeda	2,36	2,36	Percentual	0
2. Implantar e/ou implementar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS) nas unidades de saúde.	Número de unidades de saúde com HÓRUS implantado e em funcionamento.	Número	1	Número	1	1	Número	0

DIRETRIZ Nº 8 - DIRETRIZ 8: Aperfeiçoamento da gestão municipal de saúde.

OBJETIVO Nº 8.1 - OBJETIVO 8.1 - Fortalecer a atuação da gestão municipal de saúde, com ênfase nas ações de apoio administrativo, planejamento, auditoria, ouvidoria, regulação, gestão do trabalho, educação em saúde, participação e controle social.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Elaboração e aprovação do Plano de Saúde.	Plano de Saúde aprovado no Conselho.	Número	1	Número	1	1	Número	0
2. Elaboração e aprovação do Programação Anual de Saúde	Programação Anual de Saúde aprovado no Conselho	Número	1	Número	1	1	Número	0
3. Elaboração e aprovação do Relatório Anual de Gestão.	Relatório Anual de Gestão aprovado no Conselho.	Número	1	Número	1	1	Número	0
4. Elaboração e aprovação da Pactuação Interfederativa	Pactuação Interfederativa aprovado no Conselho	Número	1	Número	1	1	Número	0
5. Realizar Conferência Municipal de Saúde.	Conferência Municipal de Saúde.	Número	1	Número	0	0	Número	0
6. Implantação do Núcleo de Educação Permanente em Saúde.	Núcleo de Educação Permanente em Saúde.	Número	1	Número	1	0	Número	0

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
122 - Administração Geral	Elaboração e aprovação do Plano de Saúde.	1
	Elaboração e aprovação do Programação Anual de Saúde	1
	Elaboração e aprovação do Relatório Anual de Gestão.	1
	Elaboração e aprovação da Pactuação Interfederativa	1
	Reduzir o número de óbitos maternos.	0
	Realizar Conferência Municipal de Saúde.	0
	Implantação do Núcleo de Educação Permanente em Saúde.	1
301 - Atenção Básica	Aumentar as Ações de Matriciamento realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica	0,00
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,35
	Reduzir a incidência de sífilis congênita.	0

	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.	0,74
	Reduzir a mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, respiratórias crônicas, câncer e diabetes).	3
	Aumentar o percentual de cobertura populacional das equipes de atenção básica.	92,00
	Aumentar o percentual de cobertura populacional das equipes básicas de saúde bucal.	85,00
	Aumentar o percentual de parto normal.	5,00
	Implantar o SAMU.	0
	Diminuir a proporção de gravidez na adolescência.	22,00
	Reduzir a taxa de mortalidade infantil.	1,00
	Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	83,50
	Reduzir o número de óbitos maternos.	0
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Aumentar as Ações de Matriciamento realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica	0,00
	Reduzir a incidência de sífilis congênita.	0
	Qualificar e estruturar o serviço de pronto atendimento na unidade hospitalar.	1
	Reduzir a mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, respiratórias crônicas, câncer e diabetes).	3
	Implementar e ou Implantar o CAPS.	1
	Aumentar o percentual de parto normal.	5,00
	Implantar o SAMU.	0
	Reduzir a taxa de mortalidade infantil.	1,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Aplicar R\$ 2,36 por hab. ano para financiar aquisição de medicamentos e insumos do componente básico da Assistência Farmacêutica.	2,36
	Implantar e/ou implementar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS) nas unidades de saúde.	1
304 - Vigilância Sanitária	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	0,00
	Ampliar o % de municípios que realizam no mínimo 6 grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias.	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	95,00
	Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 75% dos municípios, as coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	75,00
	Aumentar os registros de Doença de Notificação Compulsória Imediata -DNCI, encerrados dentro de 60 dias a partir da data de notificação.	80,00
	Reduzir a transmissão da malária.	700
	Reduzir a incidência de AIDS em menores de cinco anos.	0
	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	0,00
	Ampliar o percentual de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	0
	Identificar as ocupações que apresentam maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho, possibilitando a definição de ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência, de forma mais adequada.	100,00
	Aumentar o percentual de cura nos casos novos de Tuberculose.	85,00
	Ampliar a cobertura de cães vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina	100,00
306 - Alimentação e Nutrição	Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	92,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte									
Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
301 - Atenção Básica	Corrente	4.372.984,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	4.372.984,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	449.200,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	449.200,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

Data da consulta: 21/07/2020.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Analisando os dados acima da Programação Anual de Saúde, tem 8 Diretrizes 10 objetivos e 31 metas/indicadores, tivemos algumas metas alcançada e outras não, segue acima demonstração da programação das despesas da saúde do município de Ipixuna-Am.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2019	Resultado do quadrimestre	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	8	-	0	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	90,00	-	0	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	95,00	-	0	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	95,00	-	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	80,00	-	0	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	90,00	-	0	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	1.382	-	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	0	-	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	-	0	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	0,00	-	0	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,30	-	0	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	0,02	-	0	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	80,00	-	0	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	28,00	-	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	4	-	0	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0	-	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	90,00	-	0	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	58,90	-	0	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	85,00	-	0	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	-	-	0	Percentual

22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	0	-	0	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	100,00	-	0	Percentual

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

Data da consulta: 21/07/2020.

- **Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa**

Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

Analisando os indicadores de saúde é fato que precisamos melhorar e qualificar tecnicamente nossas ações de saúde no município de Ipixuna-Am. Dos 23 indicadores alguns indicadores foram alcançados outros precisam melhorar muito, apesar das dificuldades encontradas tanto da gestão quanto dos profissionais para chegar até a população mais distante, o que não alcançou a meta devido vários fatores como: lentidão dos resultados, os esforços da gestão municipal e da equipe de trabalho da saúde do município, vem se empenhando em fazer saúde pública no interior do Estado do Amazonas é grande e acreditamos que estamos no caminho de fortalecimento e consolidação de nosso SUS local.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção									
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
Atenção Básica									
Corrente	0,00	2.900.860,33	5.717.223,52	771.573,02	0,00	0,00	0,00	0,00	9.389.656,87
Capital	0,00	0,00	176.920,00	296.503,00	0,00	0,00	0,00	0,00	473.423,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial									
Corrente	0,00	63.703,70	974.335,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.038.039,30
Capital	0,00	0,00	13.590,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.590,00
Suporte Profilático e Terapêutico									
Corrente	0,00	33.007,25	153.900,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	186.907,75
Capital	0,00	0,00	53.476,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	53.476,00
Vigilância Sanitária									
Corrente	0,00	15.085,50	1.008.457,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.023.542,77
Capital	0,00	0,00	20.650,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20.650,00
Vigilância Epidemiológica									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções									
Corrente	0,00	1.661.593,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.661.593,45
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	4.674.250,23	8.118.552,89	1.068.076,02	0,00	0,00	0,00	0,00	13.860.879,14

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde
 2) Dados extraídos do Módulo de controle externo, conforme Art. 39, inc. V, LC 141/2012.

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

Data da consulta: 24/04/2020.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	1,35 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	98,41 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	15,33 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	99,33 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	26,81 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	52,23 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 479,07
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	41,76 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	16,94 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	3,73 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	4,05 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	56,27 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	17,32 %

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

Data da consulta: 24/04/2020.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b / a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	897.500,00	897.500,00	695.932,70	77,54
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	16.000,00	16.000,00	15.576,87	97,36
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	25.500,00	25.500,00	14.836,38	58,18
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	451.000,00	451.000,00	238.545,39	52,89
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	405.000,00	405.000,00	426.974,06	105,43
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	0,00	0,00	0,00	0,00
Dívida Ativa dos Impostos	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	22.922.390,00	22.922.390,00	26.283.243,77	114,66

Cota-Parte FPM	14.560.400,00	14.560.400,00	16.899.762,49	116,07
Cota-Parte ITR	1.200,00	1.200,00	1.007,52	83,96
Cota-Parte IPVA	10.000,00	10.000,00	5.445,76	54,46
Cota-Parte ICMS	8.315.740,00	8.315.740,00	9.348.380,31	112,42
Cota-Parte IPI-Exportação	20.350,00	20.350,00	28.647,69	140,77
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	14.700,00	14.700,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	14.700,00	14.700,00	0,00	0,00
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	23.819.890,00	23.819.890,00	26.979.176,47	113,26

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d / c) x 100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	3.501.220,00	3.501.220,00	7.799.001,40	222,75
Provenientes da União	3.487.720,00	3.487.720,00	7.746.865,62	222,12
Provenientes dos Estados	0,00	0,00	0,00	0,00
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	13.500,00	13.500,00	52.135,78	386,19
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS				
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	3.501.220,00	3.501.220,00	7.799.001,40	222,75

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (f)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)	% (f+g)/e
DESPESAS CORRENTES	6.579.220,00	13.311.743,68	13.139.267,52	160.472,62	99,91
Pessoal e Encargos Sociais	1.817.000,00	5.787.695,05	5.716.547,42	71.147,63	100,00
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	4.762.220,00	7.524.048,63	7.422.720,10	89.324,99	99,84
DESPESAS DE CAPITAL	602.000,00	561.139,00	561.139,00	0,00	100,00
Investimentos	602.000,00	561.139,00	561.139,00	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)	7.181.220,00	13.872.882,68		13.860.879,14	99,91

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (h)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (i)	% [(h+i) / IV(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 UNIVERSAL	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	9.198.629,41	9.099.828,78	86.800,13	66,28
Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	9.198.629,41	9.099.828,78	86.800,13	66,28
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 EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA ¹	N/A	N/A	N/A	0,00	
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS ²	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES ³	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)		N/A		9.186.628,91	66,28

TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g)-V(h+i))]		N/A		4.674.250,23	
--	--	------------	--	---------------------	--

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) / IIIb x 100] - LIMITE CONSTITUCIONAL 15%⁴					17,32
--	--	--	--	--	--------------

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

627.373,76

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2019	73.672,49	N/A	N/A	N/A	0,00
Inscritos em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2016	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2015	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	73.672,49	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 2019	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2018	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2017	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2016	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
Total (VIII)	0,00	0,00	0,00

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

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (l)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (m)	% [(l+m) / total(l+m)]x100

Atenção Básica	4.288.240,00	9.875.080,37	9.717.666,75	145.413,12	71,16
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1.501.880,00	1.051.629,30	1.051.629,30	0,00	7,59
Suporte Profilático e Terapêutico	254.100,00	240.383,75	238.383,75	2.000,00	1,73
Vigilância Sanitária	227.000,00	1.044.192,77	1.040.300,27	3.892,50	7,53
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	910.000,00	1.661.596,49	1.652.426,45	9.167,00	11,99
Total	7.181.220,00	13.872.882,68		13.860.879,14	100,00

FONTE: SIOPS, Amazonas, data e hora da homologação dos dados pelo gestor: 29/02/20 17:05:13

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

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

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

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

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

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

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2019 (Fonte: FNS)	Valor Executado
CUSTEIO	10301201520YI - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	49.86	R\$ 0,00
	103012015219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	2821476.33	R\$ 0,00
	1030120152E89 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	2300000	R\$ 0,00
	10302201520R4 - APOIO À IMPLEMENTAÇÃO DA REDE CEGONHA	522.82	R\$ 0,00
	1030220158585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	1007434.48	R\$ 0,00
	10303201520AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	156075.65	R\$ 0,00
	10304201520AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	17359.8	R\$ 0,00
	10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	979962.68	R\$ 0,00
INVESTIMENTO	1030120158581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE	463984	R\$ 0,00

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

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

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Analisando o quadro acima, vimos a parte financeira entradas e saída dos recursos da Saúde do município de Ipixuna-Am, como também custeio e investimento realizado durante o ano de 2019, conforme dados acima.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 21/07/2020.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 21/07/2020.

- **Análises e Considerações sobre Auditorias**

Não temos dados de Auditorias no município de Ipixuna-AM

11. Análises e Considerações Gerais

ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS.

O atual relatório de gestão ano 2019 procura relatar e avaliar ações e serviços prestados ao longo do ano citado, assim como demonstrar que o financiamento de tais ações e serviços foram realizados de acordo com o que foi planejado através dos instrumentos de gestão, procurando proporcionar à população de Ipixuna Amazonas acesso e qualidade dos serviços de saúde.

O planejamento segue a linha da legislação vigente para tal através do plano municipal de saúde 2018 a 2021 e da programação anual de saúde ano 2019. Acreditamos que foi realizado um trabalho de saúde à contento, mais que ainda podemos melhorar realizando um monitoramento e avaliação do sistema de saúde local, através dos indicadores de saúde, com maior constância melhorando desta forma, com construção coletiva em equipe os resultados alcançados ao longo do ano de 2019.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

As recomendações para os próximos exercício, são que falta mais capacitação para os profissionais que atuam nos municípios, muitos estão desatualizados, e precisam esta capacitado para poder fazer um planejamento e executar um Relatório Anual de gestão, mais eficaz.

MARIA ALCLIENER LOPES DA SILVA
Secretário(a) de Saúde
IPIXUNA/AM, 2019

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Considerando que os dados acima do Relatório de gestão de 2019 do Município de Ipixuna Amazonas, esta conforme dados inserido pelo gestor Municipal de Saúde e por tanto de acordo com as metas alcançadas, nos do Conselho Municipal de Saúde, damos o parecer favorável de aprovação.

Introdução

- Considerações:

Considerando que os dados acima do Relatório de gestão de 2019 do Município de Ipixuna Amazonas, esta conforme os dados inserido pelo gestor Municipal de Saúde e por tanto de acordo com as metas alcançadas, nos do Conselho Municipal de Saúde, damos o parecer favorável de aprovação.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Considerando que os dados acima Demográfico e de Morbimortalidade do Relatório de gestão de 2019 do Município de Ipixuna Amazonas, esta conforme dados inserido pelo gestor Municipal de Saúde e por tanto de acordo com as metas alcançadas, nos do Conselho Municipal de Saúde, damos o parecer favorável de aprovação.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Considerando que os dados acima do Relatório de gestão de 2019 do Município de Ipixuna Amazonas, esta conforme dados inserido pelo gestor Municipal de Saúde e por tanto de acordo com as metas alcançadas, nos do Conselho Municipal de Saúde, damos o parecer favorável de aprovação.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Considerando que os dados acima do Relatório de gestão de 2019 do Município de Ipixuna Amazonas, esta conforme dados inserido pelo gestor Municipal de Saúde e por tanto de acordo com as metas alcançadas, nos do Conselho Municipal de Saúde, damos o parecer favorável de aprovação.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Considerando que os dados acima do Relatório de gestão de 2019 do Município de Ipixuna Amazonas, esta conforme dados inserido pelo gestor Municipal de Saúde e por tanto de acordo com as metas alcançadas, nos do Conselho Municipal de Saúde, damos o parecer favorável de aprovação.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Considerando que os dados acima do Relatório de gestão de 2019 do Município de Ipixuna Amazonas, esta conforme dados inserido pelo gestor Municipal de Saúde e por tanto de acordo com as metas alcançadas, nos do Conselho Municipal de Saúde, damos o parecer favorável de aprovação.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Segundo a análise do Conselho Municipal de Saúde e conforme relatos da Gestão da Secretaria Municipal de Saúde, as metas do pacto Inter federativo não foram alcançado por motivo da Logística do município e a dificuldade de chegar os locais mais remoto, apesar das dificuldades

presenciada pelo Conselho de Saúde, damos o parecer favorável a este relatório.

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Considerando os indicadores acima exposto pelo Gestor municipal de Saúde, referente a situação financeira de entrada e saída de recursos gastos com os serviços de saúde, e sabendo da dificuldade da logística do município, damos o parecer favorável a esse relatório.

Auditorias

- Considerações:

Não foram encontrado registro de Auditoria no RAG 2019 do Município de Ipixuna-Am

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Considerando as informações obtida por este conselho de saúde referente ao conteúdo do Relatório Anual de gestão, damos o parecer favorável ao relatório do RAG 2019

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde do município de Ipixuna-Am, em sua maioria reunida, aprovamos os dados acima citado, conforme o Relatório Anual de Gestão referente ao ano de 2019.

Data do parecer: 20/04/2021

Status do Parecer: Aprovado

IPIXUNA/AM, 20 de Abril de 2021

Conselho Municipal de Saúde de Ipixuna