

RELATÓRIO DE GESTÃO - PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2015

1. IDENTIFICAÇÃO DO ESTADO

1.1 Secretário(a) de Saúde em Exercício

Secretário em Exercício

Nome: VITOR MANUEL JESUS MATEUS Data da Posse: 20/05/2015

Secretário de Saúde Referente ao Ano do Relatório de Gestão

Nome: VITOR MANUEL JESUS MATEUS Data da Posse: 20/05/2015

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

Nome: HELOÍSA MARIA MELO E SILVA Data da Posse: 01/01/15

1.2 Informações do Fundo Estadual de Saúde

Instrumento legal de criação do FES Tipo Lei - 5740
CNPJ 05.054.929/0001-17 - Secretaria de Saúde
Data 16/02/1993
O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde? Sim
Gestor do FES VITOR MANUEL JESUS MATEUS
Cargo do Gestor do FES Secretário de Saúde

1.3 Informações do Conselho de Saúde

Instrumento legal de criação do CES Tipo Lei - 7264
Nome do Presidente do CES GERSON LÚCIO GOMES DOMONT
Data 24/04/2009
Segmento usuário
Data da última eleição do Conselho 16/02/2014
Telefone 9132029600
E-mail ces.para@yahoo.com.br

1.4 Conferência de Saúde

Data da última Conferência de Saúde 09/2015

1.5 Plano de Saúde

A Secretaria tem Plano de Saúde? Sim
A Secretaria de Saúde tem Plano de Saúde referente ao período de 2016 a 2019? Sim
Situação Em Análise
Aprovação no Conselho de Saúde Em

ARQUIVOS ANEXOS

Documento

PES 2016 A 2019 - PDF.zip

A Secretaria de Saúde tem Plano de saúde referente ao ano do relatório de gestão? Sim
Qual a vigência desse plano? De 2012 a 2015
Situação Aprovado
Aprovação no Conselho de Saúde Resolução nº 39 Em 28/05/2013

ARQUIVOS ANEXOS

Documento

Documento

PES 2012-2015.rar

resolução 039 de 28 de maio de 2013 aprova PES 2012-2015 (3).docx

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

PAS 2016.zip

1.6 Plano de Carreira, Cargos e Salários

O estado possui Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)? Não

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

1.7 Informações sobre Regionalização

Regiões de Saúde Existentes no Estado: 13

1.8 Introdução - Considerações Iniciais

A Secretaria Estadual de Saúde/SESPA apresenta o seu Relatório Anual de Gestão - RAG do exercício 2015, onde estão demonstrados o desempenho das metas estabelecidas pelo Plano Estadual de Saúde – 2012/2015, possibilitando também a comprovação da aplicação dos recursos financeiros. Ao fazê-lo, cumpre determinações dos mais diferentes dispositivos como leis, decretos, portarias e resoluções emanadas do Ministério da Saúde, gestor nacional do Sistema Único de Saúde - SUS, que regulamentam o funcionamento da saúde em todo o território nacional.

O RAG tem como propósito apoiar o gestor de cada esfera na condução do SUS, permitir a verificação da efetividade alcançada na atenção integral à saúde, subsidiar as atividades de controle e auditoria, além de contribuir para a participação social em saúde. O RAG/2015 é elaborado de acordo com o Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão/SARGUSUS, ferramenta eletrônica que entre tantas finalidades permite ao cidadão o acesso público às informações resultantes da elaboração do relatório, imprimindo mais transparência e informação da gestão, que são inegavelmente a garantia permanente do controle social e do aprendizado da cidadania. Além, de retro-alimentar o processo de planejamento de um exercício para o outro. Assim, os gestores das áreas técnicas são estimulados a avaliar internamente a execução dos programas e ações programadas na Programação Anual de Saúde, corrigindo inconformidades e fazendo os ajustes necessários, antes de emitirem o relatório.

Importante ressaltar neste relatório a pactuação realizada no exercício de 2015, onde ocorreu com um fato inovador que foi a pactuação regional, pois até então este processo não era realizado e com isto fortalecemos o processo de gestão do SUS e conseqüentemente a pactuação em primeiro lugar com os municípios, região e Estado. Com o ingresso da pactuação regional, observamos a possibilidade dos entes da regionalização em fortalecer de forma mais efetivo no processo de perseguição de metas. Buscando se atingir a evolução de cada indicador que são essenciais nos processos de monitoramento, uma vez que, permitem acompanhar o alcance e melhorar mais a gestão por resultados.

2. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE

2.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2015

8.206.923

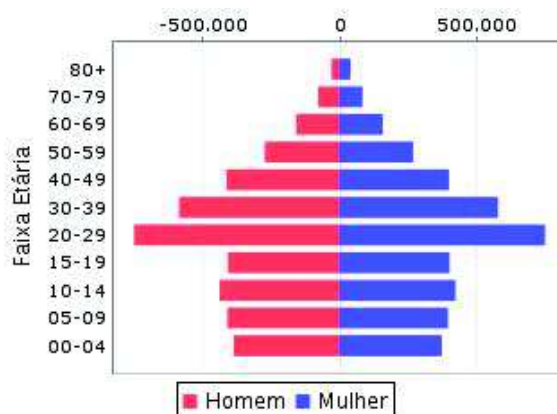
População do último Censo (ano 2012)	Qte	%
Total	7.822.205	100,00%

População do último Censo (ano 2010)	Qte	%
Branca	1.653.307	27,77%
Preta	548.825	6,69%
Amarela	69.198	0,84%
Parda	5.270.307	64,22%
Indígena	39.081	0,48%
Sem declaração	333	0,00%



2.1.1. POPULAÇÃO - SEXO E FAIXA ETÁRIA

Faixas Etárias	Homem	Mulher	Total
00-04	388.116	373.446	761.562
05-09	411.107	396.467	807.574
10-14	439.258	423.788	863.046
15-19	409.417	402.361	811.778
20-29	752.261	751.556	1.503.817
30-39	588.407	579.647	1.168.054
40-49	414.530	399.493	814.023
50-59	274.404	268.477	542.881
60-69	159.635	157.745	317.380
70-79	78.894	83.285	162.179
80+	30.160	39.751	0
Total	3.946.189	3.876.016	7.752.294



Análise e considerações do Gestor sobre Dados Demográficos

O estado do Pará é uma das 27 unidades federativas do Brasil e a segunda maior delas em território, com uma área de 1.247.954.888 km², constituído por 144 municípios, que possuem área média de 8.664,50 km² e possui uma população estimada de 8.206.923 habitantes segundo dados do Tribunal de Contas da União - TCU. Contudo, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, último censo ano 2012, contabiliza uma população de 7.822.205 habitantes. Levando em consideração o panorama territorial e de acordo com o último Censo realizado em 2010, conforme tabela apresentada neste relatório, o Estado possui uma população dividida em 05 etnias: branca, preta, amarela, parda e indígena. Com base nos dados é possível observar que 64,22% da população paraense se declararam pardos, ou seja, mais da metade da população e com 27,77% dos paraenses que se declararam brancos e apenas 0,48% deste universo considera-se como tendo uma etnia indígena. Em relação a tabela que trata dos dados - População - sexo e faixa etária, é preciso atentar que as informações referem-se ao ano de 2012 e neste sentido, observa-se que a faixa etária de 20-29 anos é a que prevalece no Estado equiparando-se quantitativamente tanto homens (752.261) como mulheres (751.556). Na sequência a faixa etária que se destaca é a de 30-39 anos mostrando também que a diferença quantitativa entre homens e mulheres é pequena. Nesta direção, a leitura que se pode fazer dos dados disponibilizados pelo IBGE (2012) é que a população paraense de modo geral ainda é bastante jovem e que apenas um quantitativo incipiente, isto é, de 60.911 pessoas que se encontram na faixa etária de 80+ anos. Estes dados nos auxiliam a explicar porque a incidência de Mortes por Grupos de Causas, Faixa Etária e por Residência (CID 10 - Capítulo XX Causas externas de mortalidade - Tabela 2.3) no estado do Pará ocorre significativamente na população que se encontra com a idade de 20-29 e na de 30-39 anos. Destacando-se que - Causas externas de mortalidade referem-se principalmente aos acidentes no trânsito. Diante desse contexto, os dados sinalizam ainda para a necessidade de uma articulação conjunta não só da saúde, mas com as demais políticas setoriais para ações e serviços que possam contribuir para a redução destes indicadores que se refletem na saúde.

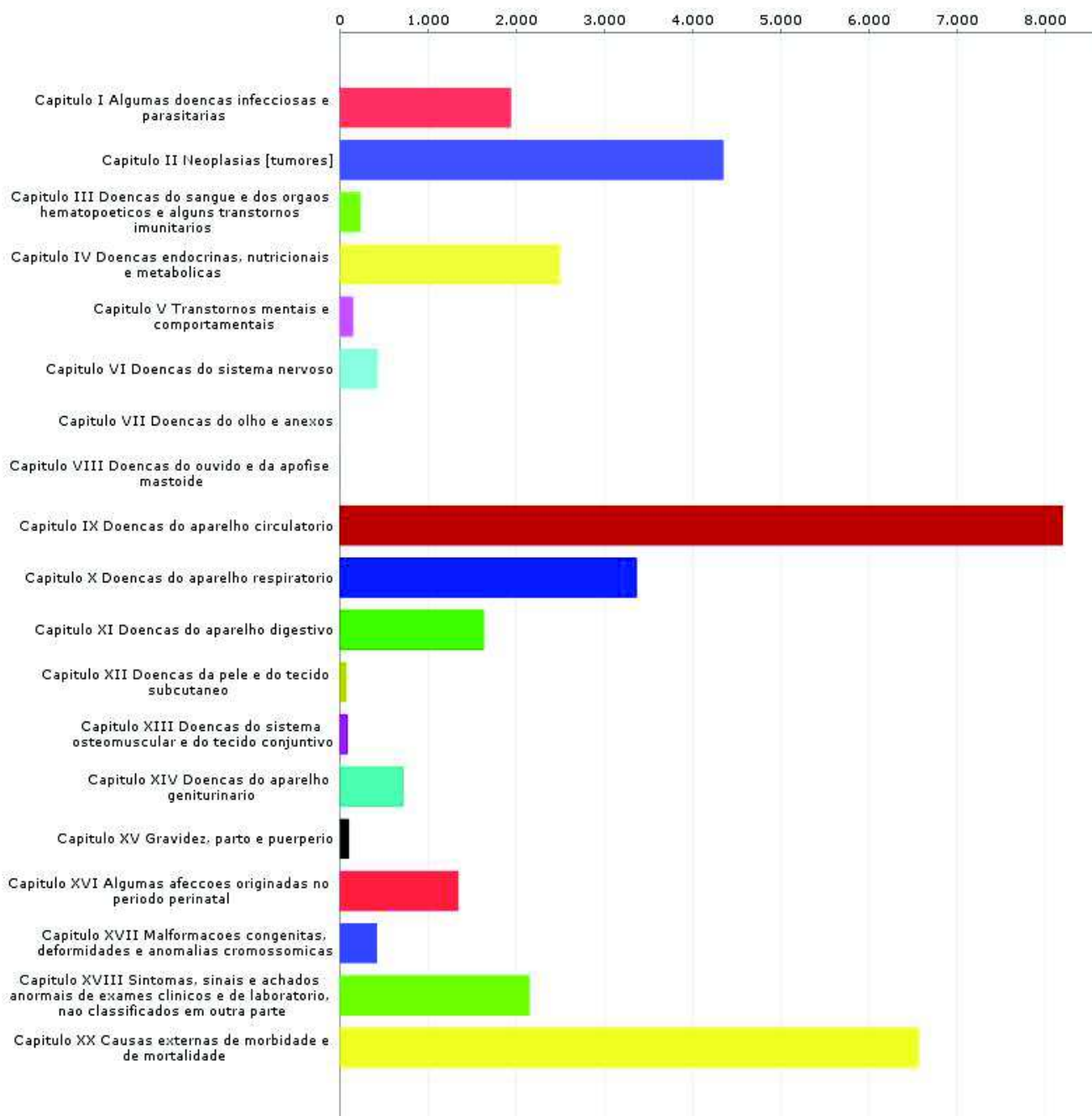
2.3 MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS, FAIXA ETÁRIA E POR RESIDÊNCIA (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM - 2014)

Última atualização: 23/03/2016 00:00:00

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	142	43	34	17	37	193	291	268	259	220	223
Capítulo II Neoplasias (tumores)	10	36	46	38	44	112	237	438	697	976	991

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 III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	16	8	5	6	11	41	18	25	28	16	39
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	43	10	8	13	13	33	45	134	329	504	664
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	1	1	0	5	17	23	24	27	21
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	28	20	10	19	19	31	20	22	35	42	60
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	1
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	39	4	11	25	40	126	254	527	989	1.510	2.084
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	143	105	24	28	33	80	107	144	269	484	745
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	24	10	9	12	21	45	119	179	296	338	282
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	1	0	2	5	6	5	11	8	14	10
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	2	0	2	9	9	10	12	17	11
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	8	5	7	1	5	26	38	43	88	133	161
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	1	24	49	34	5	0	0	0
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	1.344	0	3	0	2	0	0	0	0	0	0
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	356	24	11	4	3	9	5	3	5	3	3
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	75	33	20	25	63	120	173	227	283	471	621
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	23	97	92	139	802	2.043	1.396	745	452	302	152
Total	2.253	396	285	332	1.124	2.928	2.768	2.804	3.774	5.057	6.069

Internações por Capítulo CID-10	80	Idade ignorada	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	214	7	1.948
Capítulo II Neoplasias [tumores]	728	2	4.355
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	29	3	245
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	705	0	2.501
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	39	0	158
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	130	0	436
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	0	0	1
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	2	0	6
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	2.577	16	8.202
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	1.206	4	3.372
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	300	6	1.641
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	20	0	84
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	23	0	95
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	212	0	727
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	113
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	0	4	1.353
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	1	0	427
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	0	46	2.157
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	133	191	6.567
Total	7.369	279	35.438



Análise e considerações sobre Mortalidade

Ao analisar a evolução da mortalidade por grupos de causas no Pará, em 2015, observa-se um predomínio das doenças do aparelho circulatório, com uma notificação de 8.202 óbitos. As demais causas bem definidas, correspondem as causas externas (8.587 óbitos), neoplasias (4.355 óbitos), doenças respiratórias (3.372 óbitos) e doenças endócrinas (2.501 óbitos). As causas mal definidas, que correspondem ao capítulo dos sintomas e sinais (Cap. XVII), ainda apresentam um número significativo, ocasionado principalmente pelos óbitos domiciliares sem assistência médica. Considerando a faixa etária, a maior mortalidade está na faixa do idoso (60 anos e mais), que apresentou a maior mortalidade nas doenças circulatórias e o adulto jovem (15 a 39 anos) com uma mortalidade significativa nas causas externas. É importante destacar que os dados de 2015 são provisórios e sem previsão de encerramento do banco de dados.

2.4. MORBIDADE HOSPITALAR POR GRUPOS DE CAUSAS E FAIXA ETÁRIA (Portal DATASUS Tabnet/SIH - Jan a Dez - 2015)

Internações por Capítulo CID-10	Faixa Etária												Total
	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	
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	5.573	12.296	5.080	2.943	3.245	6.482	5.772	4.646	4.390	3.766	3.129	1.933	59.255
Capítulo II Neoplasias (tumores)	73	289	265	281	315	665	1.915	3.001	1.654	1.200	767	278	10.703

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 III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	149	215	158	164	208	391	419	382	286	296	292	208	3.168
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	300	586	282	177	181	365	574	910	1.637	1.718	1.532	713	8.975
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	1	3	0	32	223	810	785	580	289	108	54	7	2.892
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	234	302	186	193	231	335	369	340	271	264	178	121	3.024
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	20	27	47	40	23	65	71	86	123	100	97	29	728
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	22	61	37	48	29	52	50	29	33	20	13	4	398
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	187	128	132	194	371	1.186	1.949	2.997	4.749	5.723	5.225	3.351	26.192
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	7.555	12.997	4.674	2.167	2.195	4.142	3.551	3.200	3.467	3.865	4.035	3.411	55.259
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	631	1.389	1.526	1.541	2.224	6.335	6.821	5.822	5.428	4.436	2.698	1.159	40.010
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	246	684	628	604	797	1.625	1.503	1.266	1.102	811	481	237	9.984
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	22	91	221	297	284	819	0	952	773	533	318	153	4.463
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	331	1.066	1.217	1.243	3.324	7.086	6.231	4.687	3.522	3.006	2.077	1.115	34.905
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	5	0	1	2.330	35.106	67.487	22.259	2.057	46	6	1	1	129.299
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	8.993	5	2	7	77	120	54	17	2	0	2	0	9.279
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	593	473	258	167	99	151	69	58	38	13	5	3	1.927
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	67	149	152	218	358	970	821	716	870	796	522	257	5.896
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	328	1.784	3.756	3.891	5.218	11.235	9.530	6.279	4.310	2.616	1.675	1.214	51.836
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	0	2	1	3	8	18	9	4	6	2	1	1	55
Capítulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	86	240	893	1.004	602	1.777	1.636	1.014	776	538	342	182	9.090
Total	25.416	32.787	19.516	17.544	55.118	112.116	65.409	39.043	33.772	29.817	23.444	14.377	468.359



Análise e considerações sobre Mortalidade

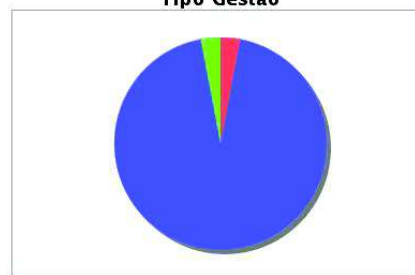
No que se refere a morbidade hospitalar, as doenças de relevância para o estado do Pará, estão distribuídos por capítulos de acordo com o registro de dados no SIH/SUS demonstrados:

- Capítulo XV Gravidez, parto e puerperio: Ano 2011:128.900 - Ano 2012:120.563 - Ano 2013:128.954 - Ano 2014 :113.496 - Ano 2015:129.299.
- Capítulo X Doenças do aparelho respiratório:55.259.
- Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo:40.010.
- Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório :26.192.
- Capítulo II Neoplasias (tumores):10.703.
- Capítulo XXI Causas externas: 9.090.

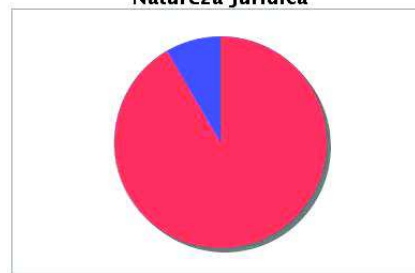
3.1 TIPO GESTÃO

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
CENTRAL DE REGULACAO DE SERVICOS DE SAUDE	10	10	0	0
CENTRAL DE REGULACAO	70	65	4	1
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	12	10	2	0
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	66	66	0	0
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	9	1	5	3
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	87	69	12	6
CENTRO DE PARTO NORMAL - ISOLADO	1	0	0	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	1.059	1.014	9	36
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	236	217	4	15
CONSULTORIO ISOLADO	26	26	0	0
COOPERATIVA	3	3	0	0
FARMACIA	49	24	25	0
HOSPITAL ESPECIALIZADO	22	18	4	0
HOSPITAL GERAL	152	126	10	16
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	4	4	0	0
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	5	5	0	0
POLICLINICA	21	19	2	0
POLO ACADEMIA DA SAUDE	44	44	0	0
POSTO DE SAUDE	935	935	0	0
PRONTO ATENDIMENTO	13	13	0	0
PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	4	2	2	0
PRONTO SOCORRO GERAL	3	3	0	0
SECRETARIA DE SAUDE	149	129	16	4
TELESSAUDE	2	2	0	0
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	135	128	6	1
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	70	70	0	0
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	97	97	0	0
UNIDADE MISTA	33	20	3	10
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	114	105	2	7
UNIDADE MOVEL FLUVIAL	8	8	0	0
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	41	39	0	2
Total	3.480	3.272	106	102

Tipo Gestão



Natureza Jurídica



3.2. NATUREZA JURÍDICA (GERÊNCIA)

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
PRIVADA	292	11	1	280
INTERNACIONAL	66	0	0	66
FEDERAL	76	75	1	0
ESTADUAL	112	0	1	111
MUNICIPAL	2.940	1	0	2.939
Total	3.486	87	3	3.396

Justificativa de Dupla Gestão

Gestão Dupla (Estadual e Municipal) – ocorre quando a Secretaria Municipal de Saúde apresenta produção de MAC (Média e/ou Alta Complexidade) cujo serviço é regulado pelo estado, por estar sob gestão estadual. Esses serviços geralmente integram a rede assistencial dos municípios tidos como municípios em gestão básica, onde o estado tem a gestão das unidades assistenciais implantadas nos municípios, sejam próprias ou particulares contratadas com o SUS. No Pará temos atualmente 34 municípios, cujas unidades assistenciais com serviços de média e alta complexidade encontram-se sob a gestão do estado. Desta forma, o código do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde e a alteração cadastral, a regulação, o contrato, o pagamento e a auditoria desses serviços é realizada pela Secretaria Estadual de Saúde/SESPA.

Análise e considerações do Gestor sobre Prestadores de Serviços ao SUS

Gestão Dupla (Estadual e Municipal) – ocorre quando a Secretaria Municipal de Saúde apresenta produção de MAC (Média e/ou Alta Complexidade) cujo serviço é regulado pelo estado, por estar sob gestão estadual. Esses serviços geralmente integram a rede assistencial dos municípios tidos como municípios em gestão básica, onde o estado tem a gestão das unidades assistenciais implantadas nos municípios, sejam próprias ou particulares contratadas com o SUS. No Pará temos atualmente 34 municípios, cujas unidades assistenciais com serviços de média e alta complexidade encontram-se sob a gestão do estado. Desta forma, o código do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde e a alteração cadastral, a regulação, o contrato, o pagamento e a auditoria desses serviços é realizada pela Secretaria Estadual de Saúde/SESPA.

As informações constantes no site do DATASUS/CNES com a data atual é considerada para todo e qualquer trabalho estatístico oficial, pois, todos os municípios são obrigados a informar as unidades cadastradas no CNES Base Local para o CNES Base Nacional a mesma regra válida para a Gestão Estadual, e devem mantê-lo atualizado, de acordo com norma específica do Ministério da Saúde. Apesar disso algumas inconsistências são observadas no Sistema decorrentes da não atualização dos dados ou registros incorretos dos mesmos. Inconsistências do Sistema distorcem a realidade; temos registrado no CNES:

05 Secretarias de Saúde com gestão dupla em 2014 e agora em 2015 apresenta-se com 04.

123 Secretarias Municipais de Saúde com gestão municipal em 2014 e agora em 2015 apresenta-se com 129.

17 Secretarias de Estadual de Saúde com gestão estadual em 2014 e agora em 2015 apresenta-se com 18.

145 Total de secretarias de Saúde no Estado em 2014 e agora em 2015 apresenta-se com 149.

A falta de atualização correta do sistema não mostra que temos 144 Secretarias Municipais de Saúde e uma (01) Secretaria de Estado de saúde. Outro exemplo de distorção esta em relação ao número de Laboratórios de Saúde pública, que em 2013 constavam 05 em gestão municipal e 01 em gestão dupla, situação que permanece em 2014, já em 2015 a situação apresenta-se 05 em gestão municipal e (0) em gestão dupla. O LACEN estadual situado em Belém permanece em gestão dupla portanto, temos 08 Laboratórios de Saúde pública, embora aparece apenas 05 cadastrados no CNES em 2015. Tais dados nos remetem a possibilidade de correção e atualização do Sistema, como no caso dos consultórios. Além da redução das Unidades assistenciais públicas como os Centros de saúde, Policlínicas e Hospitais gerais e seus respectivos serviços de apoio de diagnose e terapia. Dessa forma, torna-se inviável a análise sobre os prestadores de serviço ao SUS, pois os bancos de dados apresentam distorção.

AUTONOMO	
TIPO	TOTAL
CONSULTORIA	1
COOPERADO	2
INTERMEDIADO ORG DA SOCIEDADE CIVIL DE INTERESSE PUBL(OSCIP)	3
INTERMEDIADO P ENTIDADE FILANTROPICA E/OU SEM FINS LUCRATIVO	155
INTERMEDIADO POR COOPERATIVA	3
INTERMEDIADO POR EMPRESA PRIVADA	308
INTERMEDIADO POR ORGANIZACAO NAO-GOVERNAMENTAL(ONG)	1
PESSOA FISICA	414
PESSOA JURIDICA	23
SEM INTERMEDIACAO(RPA)	223
SEM TIPO	516
TOTAL	1649
BOLSA	
TIPO	TOTAL
BOLSISTA	276
TOTAL	276
COOPERATIVA	
TIPO	TOTAL
SEM TIPO	178
TOTAL	178
ESTAGIO	
TIPO	TOTAL
ESTAGIARIO	5
TOTAL	5
INFORMAL	
TIPO	TOTAL
CONTRATADO VERBALMENTE	49
TOTAL	49
INTERMEDIADO	
TIPO	TOTAL
AUTONOMO	9
CELETISTA	21
CONTRATADO TEMPORARIO OU POR PRAZO/TEMPO DETERMINADO	19
COOPERADO	4
EMPREGADO PUBLICO CELETISTA	2
TOTAL	55
OUTROS	
TIPO	TOTAL
BOLSA	218
CONTRATO VERBAL/INFORMAL	66



PROPRIETARIO	79
TOTAL	363
RESIDENCIA	
TIPO	TOTAL
RESIDENTE	182
SEM TIPO	176
TOTAL	358
VINCULO EMPREGATICIO	
TIPO	TOTAL
CARGO COMISSONADO	151
CELETISTA	1270
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	24319
EMPREGO PUBLICO	6790
ESTATUTARIO	26823
SEM TIPO	5322
TOTAL	64675

Análise e Considerações Profissionais SUS

SERVIDORES DO ESTADO, POR VÍCULO - ANO 2015: Informações atualizadas.

ÓRGÃO

TOTAL DE SERVIDORES

COMISSONADO

Contrato

Efetivo

FHCGV	1533
	22
	290
	1221
FSCMP	2540
	24
	452
	2064
HBMOPA	958
	17
	300
	639
HOL	1802
	31
	1083
	688
SESPA	8318
	261
	297
	7758
TOTAIS	15147
	355
	2422
	12370

FONTE: SIGIRH/DGTES/SESPA

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.	57,00	58,10	%
---	--	-------	-------	---

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	1.54 Apoio às Ações de Estratégia Saúde da Família e Agentes Comunitários, apoiando institucionalmente os municípios na Política Nacional de Atenção Básica.	37,00	27,00	N.Absoluto
1.2	Meta de Gestão da SESPA (2015): 1.58 Apoio as Ações de Saúde as Populações Indígenas e Tradicionais, monitorando 35% das estratégias saúde da família quilombolas/ assentados.	33,00	25,04	%
1.3	Meta de Gestão da SESPA (2015): 1.59 Apoio às Ações de Saúde as Populações Indígenas e Tradicionais, elaborando a Política Estadual de Saúde Integral da População Negra.	16,00	16,00	N.Absoluto

2	PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA (ICSAB)	43,50		%
---	---	-------	--	---

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Meta de Gestão da SESPA (2015): 1.60 Implementação de Serviços da Atenção Primária, sensibilizando os municípios para o processo de adesão ao Programa Saúde na Escola - PSE em 100% e capacitar as ESF e os profissionais de educação em 60% dos municípios que aderirem ao PSE na Estratégia Saúde da família	24,00	24,00	%
1.10	Meta de Gestão da SESPA (2015): 1.69 Implementação de Ações de Educação em Segurança Alimentar e Nutricional, fomentando ações de divulgação da alimentação saudável como fator de promoção a saúde através do programa Saúde na escola - PSE	8,00	20,00	N.Absoluto
1.2	Meta de Gestão da SESPA (2015): 1.61 Implementação de Serviços da Atenção Primária, fomentando a implantação e implementação da Política de Atenção Integral a Saúde de Adolescentes e Jovens nos municípios do Estado do Para.	99,00	23,00	N.Absoluto
1.3	Meta de Gestão da SESPA (2015): 1.62 Implementação de serviços da Atenção Primária, fomentando e prestando assessoria técnica visando implantação do PNAISARI Política Nacional Integral a Saúde do Adolescente em regime de internação.	7,00	6,00	N.Absoluto
1.4	Meta de Gestão da SESPA (2015): 1.63 Implementação de Serviços da Atenção Primária, implantando e implementando a Política Estadual de Atenção Integral a Saúde do Homem em 50% dos municípios.	66,00	52,00	N.Absoluto

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.5	Meta de Gestão da SESPA (2015): 1.64 Implementação de Serviços da Atenção Primária, diminuindo as internações pelos agravos em Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus em relação ao ano anterior.	59,00	43,00	N.Absoluto
1.6	Meta de Gestão da SESPA (2015): 1.65 Implementação de Serviços de Atenção Primária, fomentando a implantação e implementação de ações de prevenção do controle do tabagismo e outros fatores de risco para as doenças crônicas.	37,00	43,00	N.Absoluto
1.7	Meta de Gestão da SESPA (2015): 1.66 Implementação das ações do Presença Viva, realizando ações de saúde com atendimento itinerante para garantir acesso aos serviços básicos.	240.000,00	32.179,00	N.Absoluto

3	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	82,00	78,90	%
---	--	-------	-------	---

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Meta de Gestão da SESPA (2015): 1.67 Implementação de Ações de Educação em Segurança Alimentar e Nutricional, fomentando a implantação do Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A (PNSVit.A) em 100% dos municípios do Pará.	12,00	9,00	N.Absoluto
1.2	Meta de Gestão da SESPA (2015): 1.68 Implementação de Ações de Educação em Segurança Alimentar e Nutricional, fomentando o Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSF) em 100% dos municípios do Pará.	12,00	9,00	N.Absoluto
1.3	Meta de Gestão da SESPA (2015): 1.69 Implementação de Ações de Educação em Segurança Alimentar e Nutricional, fomentando ações de divulgação da alimentação saudável como fator de promoção a saúde através do programa Saúde na escola - PSE	8,00	20,00	N.Absoluto
1.4	Meta de Gestão da SESPA (2015): 1.70 Implementação de Ações de Educação em Segurança Alimentar e Nutricional, fomentando o processo de acompanhamento e desenvolvimento de crianças de 0 a 6 anos em 100% dos municípios através do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional. (SISVAN).	12,00	12,00	N.Absoluto

4	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES BÁSICAS DE SAÚDE BUCAL.	39,50	39,33	%
---	---	-------	-------	---

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Meta de Gestão da SESPA (2015): 1.71 Implementação de serviços da Atenção primária, incentivando os municípios no aumento da cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal, fazendo com que o Estado atinja em 35%.	35,00	35,11	%

5	MÉDIA DA AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA	1,30	0,15	%
---	---	------	------	---

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Meta de Gestão da SESPA (2015): 1.72 Implementação de serviços da Atenção Primária, incentivando os municípios no aumento da ação coletiva de escovação dental supervisionada fazendo com que o Estado atinja 1,30%.	90.000,00	47.300,00	N.Absoluto

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
6	PROPORÇÃO DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS	10,00	8,27	%

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Meta de Gestão da SESPA (2015): G 1.73 Implementação de serviços de Atenção Primária, reduzindo o percentual de exodontia em relação aos procedimentos preventivos e curativos, incentivando os municípios na prática de procedimentos educativos, preventivos e curativos fazendo com que o Estado atinja	31,00	20,00	N.Absoluto

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

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
7	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	0,37	0,61	/100

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	1.49 Implementação de Co-gestão Hospitalar e de Serviços Assistenciais, estabelecendo compromissos e metas para sustentabilidade da gestão hospitalar e de serviços assistenciais	11,00	3,00	N.Absoluto
1.10	HMP5 - Implementação das ações de hemoterapia, implementando Ações de Hemoterapia.	121.672,00	113.542,00	N.Absoluto
1.10	Implantação de Estabelecimentos Assistenciais de saúde EAS, implantando as ações e serviços nos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde. (12,00	0,00	N.Absoluto
1.10	HMP4 - Implementação das ações de hemoterapia, implantando Unidades na Hemorrede. (UR a serem implantadas - 02 unidades implantadas: Agências Transfusionais - Castanhal e Itaituba).	2,00	0,00	N.Absoluto
1.10	HMP1 - Implementação das ações de média e alta complexidade, implementando ações de hematologia.	49.234,00	55.708,00	N.Absoluto
1.10	HMP3 Interiorização do HEMOPA, interiorizando o HEMOPA.(Obra não iniciada)	1,00	0,00	N.Absoluto
1.10	HMP2 - Implementação das ações de média e alta complexidade, captando tecidos (SCUP - sangue do cordão umbilical e placentário) para transplantes.	150,00	190,00	N.Absoluto
1.10	construindo o Hospital de Pequeno Porte com 15 leitos no Distrito de Castelo dos Sonhos.	100,00	5,00	%

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.10	HMP6 - Implementação das ações de Hemoterapia, captando candidatos à doação de sangue e medula óssea.	122.627,00	128.603,00	N.Absoluto
1.10	G 1.50 Regulação de Atenção a Saúde, implementando as ações de Controle e avaliação ambulatorial e hospitalar nos municípios do Estado. DESEMPENHO:alcançando 75,47% da meta/ANO.(esta ação contempla indicadores 7,8,9,10) Meta de Gestão da SESPA (2015): 1.74	114,00	86,00	N.Absoluto
1.10	Implementação das ações do Hospital de Custódia, realizando a implantação e implementação da Política Saúde prisional em 50% das unidades prisionais por município do estado do Pará com unidade prisional em seu território.	24,00	6,00	N.Absoluto
1.2	Implantação de Ações de Média e Alta Complexidade, implementando as ações de Média e Alta Complexidade nos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde.	12.000,00	6.647,00	N.Absoluto
1.3	Manutenção do contrato de gestão dos hospitais	108,00	3,00	N.Absoluto
1.4	Apoio ao desenvolvimento dos serviços de Média e Alta Complexidade, monitorando, assessorando e avaliando os serviços. Meta de Gestão Programada p/o ano de 2015: 116	13,00	3,00	N.Absoluto
1.5	Apoio ao desenvolvimento dos serviços de Média e Alta Complexidade, assessorando na construção da rede de atenção secundária nas regiões de saúde.	10,00	4,00	N.Absoluto
1.6	Implementação de ações de média e alta complexidade, implantando e implementando as linhas de cuidados e protocolos assistenciais nos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde.	65,00	0,00	%
1.7	Concessão de órteses e próteses e meios de locomoção, diminuindo o cadastro de pacientes que necessitam de órtese e prótese e meios de locomoção no Estado do Pará.	15.737,00	0,00	N.Absoluto
1.8	Requalificação dos Hospitais Municipais, requalificando 15 Hospitais Municipais.	100,00	13,00	%
1.9	Construção de Centros Especiais para dependentes químicos, implantando Complexos de Cuidados para usuários de álcool e outras drogas CCAD.	4,00	0,00	N.Absoluto
8	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	3,78	3,83	/100

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	G 1.51 Regulação da Atenção à Saúde, implantando e implementando o Sistema de Informação SIA/SIH/SUS/SISRCA e SISPI nos CRSs e municípios de abrangência.DESEMPENHO: 59,72% de cobertura de municípios.(esta ação contempla os indicadores 7,8,9,10)	144,00	86,00	N.Absoluto

9 RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE ALTA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE 2,63 2,81 /100

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Conclusão do Hospital Oncológico, concluindo o Hospital Oncológico Pediátrico Ofir Loyola.	100,00	100,00	%
1.10	GHOL5 Implementação de ações de atenção integral aos portadores de neoplasias, acolhendo os egressos portadores de neoplasia. (Atingindo 86,3% da meta /ano).	1.500,00	1.294,00	N.Absoluto
1.10	GHOL7 Implementação das Ações de Atenção Intergral aos Portadores de Neoplasias, ampliando a capacidade de resposta e funcionalidade do Programa de Transplante do Estado, considerando todas as etapas do Processo.(atingindo 95,5% da meta/ano).	44,00	42,00	N.Absoluto
1.10	G 1.52 Regulação da Atenção à Saúde, implementando as ações de avaliação e controle das Unidades Dispensadoras de Medicamentos Especializados.(esta ação contempla os indicadores 7,8,9,10)	12,00	12,00	N.Absoluto
1.10	GFSCGx Implementação das ações de média e alta complexidade, Pro-Paz integrado, garantindo atendimento integral e interdisciplinar às mulheres, crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violência.	7.500,00	3.566,00	N.Absoluto
1.10	GFSC5 Implementação de ações de média e alta complexidade, fornecendo leite materno ao recém-nascido em situação de risco.	59,35	1.466,00	N.Absoluto
1.10	GHC 2 Implantação de estabelecimentos Assistenciais de Saúde - EAS, ampliando e modernizando os EAS (obra e equipamento).	3,00	0,00	N.Absoluto
1.10	GHOL3 Implementação de ações de média e alta complexidade, implementando as ações de atenção integral aos portadores de neoplasias. (Atingindo 102,1% da meta/ano).	734.832,00	750.028,00	N.Absoluto
1.10	HMP7 - Implementação de Ações de Média e Alta Complexidade, garantindo com celeridade a realização de apoio diagnóstico para transplantes.	26.400,00	4.889,00	N.Absoluto
1.10	Implementação da Média e Alta Complexidade, acompanhando e avaliando os serviço oncológicos do Hospital Regional do Baixo Amazonas em Santarém.	48.948,00	36.662,00	N.Absoluto

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.10	GFSC3 Implementação das ações de média e alta complexidade, ofertando serviços ambulatoriais e hospitalares em média e alta complexidade, de qualidade para população residente.	270.916,00	235.943,00	N.Absoluto
1.10	HMP7 - Implementação de Ações de Média e Alta Complexidade, garantindo com celeridade a realização de apoio diagnóstico para transplantes.	26.400,00	4.889,00	N.Absoluto
1.10	GHOL4 Ampliação do Hospital Ophir Loyola, readequando a estrutura e modernizando o parque tecnológico do Hospital Ophir Loyola.(Atingindo 102,7% da meta /ano)	255,00	262,00	N.Absoluto
1.10	GHOL6 Implementação de ações de atenção integral aos portadores de neoplasias, expandindo a visita domiciliar oncológica. (Atingindo 144% da meta/ano)	300,00	432,00	N.Absoluto
1.10	GHOL1 Implementação de Ações de Média e Alta Complexidade, implementando as ações de média e alta complexidade nos estabelecimentos assistenciais de saúde.(contempla os indicadores 7,8,9,10), atingindo 96,8% da meta/ano.	634.206,00	613.662,00	N.Absoluto
1.10	GHOL2 Implementação de ações de média e alta complexidade, reduzindo a fila de pacientes que necessitam de transplantes pela captação de órgãos e tecidos. (atingindo 94,6% da meta /ano)	37,00	35,00	N.Absoluto
1.10	GFSC1 Implementação de ações de média e alta complexidade, garantindo assistência especializada e integral a saúde da mãe e neonato.	190.757,00	4.677,00	N.Absoluto
1.10	GFSC6 Implementação das ações da assistência farmacêutica de média e alta complexidade, implementando a assistência farmacêutica de média e alta complexidade. Ref.:Milhão no programado.	1,00	320.209,00	N.Absoluto
1.10	GFSC2 Implementação das ações de média e alta complexidade, assegurando o tratamento médico, hospitalar e psicossocial às vítimas de escarpelamento.	1.262,00	677,00	N.Absoluto
1.2	Construção do novo Hospital Abelardo Santos.	94,00	35,00	%
1.3	Implantação de Hospitais de Média e Alta Complexidade, construindo o Hospital Regional Público do Tapajós - ITAITUBA	100,00	33,00	%
1.4	Implantação de Hospitais de Média e Alta Complexidade, construindo o Hospital Regional Público do Caetés - CAPANEMA	0,60		%

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.4	Implantação de Hospitais de Média e Alta Complexidade, construindo o Hospital Regional Público do Caetés - CAPANEMA	60,00	0,00	%
1.5	Implantação de Hospitais de Média e Alta Complexidade, construindo o Hospital Regional Público do Nordeste do Pará - CASTANHAL.	60,00	10,00	%
1.6	Implementação de Ações de Média e Alta Complexidade, ampliando os serviços de captação de órgãos e tecidos no estado do Pará.	221,00	190,00	N.Absoluto
1.7	Implementação das Ações de Média e Alta Complexidade, reduzindo a fila de pacientes que necessitam de órgãos e tecidos para transplantes.	288,00	234,00	N.Absoluto
1.8	Implementação de ações da Média e Alta Complexidade, no acompanhamento e avaliação dos serviços oncológicos do Hospital Ophir Loyola.	146.844,00	139.826,00	N.Absoluto
1.9	Implementação da Média e Alta Complexidade no acompanhando e avaliação dos serviços oncológicos do Hospital Universitário João de Barros Barreto.	48.948,00	1.787,00	N.Absoluto

10 RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE ALTA COMPLEXIDADE NA POPULAÇÃO RESIDENTE 0,52 0,45 /1000

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Implementação de ações de Média e Alta Complexidade, implementando as ações de Média e Alta Complexidade no acompanhamento da gestão do Hospital Regional Público do Baixo Amazonas em Santarém.	393.816,00	649.509,00	N.Absoluto
1.10	GHC1 Implementação das ações de média e alta complexidade, implementando as ações de média e alta complexidade nos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde.(esta ação contempla os indicadores 7,8,9,10)	659.541,00	258.804,00	N.Absoluto
1.2	Implementação de ações de Média e Alta Complexidade, implementando as ações de Média e Alta Complexidade no acompanhamento da gestão do Hospital Regional Público do Marajó em Breves.	234.550,00	186.911,00	N.Absoluto
1.3	Implementação de ações de Média e Alta Complexidade, implementando as ações de Média e Alta Complexidade no acompanhamento da gestão do Hospital Regional Público da Transamazônica em Altamira	234.819,00	290.937,00	N.Absoluto
1.4	Implementação de ações de Média e Alta Complexidade, implementando as ações de Média e Alta Complexidade no acompanhamento da gestão do Hospital Regional Público do Sudeste do Pará em Marabá	245.890,00	262.183,00	N.Absoluto

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.5	Implementação de ações de Média e Alta Complexidade, implementando as ações de Média e Alta Complexidade no acompanhamento da gestão do Hospital Regional Público do Araguaia em Redenção.	380.016,00	366.810,00	N.Absoluto
1.6	Implementação de ações de Média e Alta Complexidade, implementando as ações de Média e Alta Complexidade no acompanhamento da gestão do Hospital Regional Público do Leste do Pará em Paragominas.	118.980,00	140.484,00	N.Absoluto
1.7	Implementação de ações de Média e Alta Complexidade, implementando as ações de Média e Alta Complexidade no acompanhamento da gestão do Hospital Geral de Tailândia.	205.172,00	196.549,00	N.Absoluto
1.8	implementando as ações de Média e Alta Complexidade no acompanhamento da gestão do Hospital Regional Metropolitano de Urgência e Emergência.	66.798,00	84.087,00	N.Absoluto
1.9	G 1.53 Implementação do Tratamento Fora de Domicílio - TFD, implementando o Tratamento Fora de Domicílio.DESEMPENHO:Alcançado 81,7 % da meta/ano.(esta ação contempla os indicadores 7,8,9,10)	230,00	188,00	N.Absoluto
11	PROPORÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES COM CONTRATO DE METAS FIRMADO.	40,96		%

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 prontos-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	122,00	120,00	N.Absoluto
Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	G 2.1 Implementação da Rede de Urgência e Emergência, implementando Serviços da Rede de Atenção de Urgência e Emergência até 2015 (Telemedicina, UPA, CR, SAMU, Resgate e UTI Aérea e Portas de Entrada Hospitalar). Esta ação será excluída em 2016.	204,00	37,00	N.Absoluto
1.2	2.14 - Implementação de Serviços da Atenção Primária, Implantando a ficha de notificação compulsória da violência sexual contra a mulher em 35 municípios.	13,00	4,00	N.Absoluto
1.3	G 2.2 Implementação da Rede de Urgência e Emergência, realizando supervisão e acompanhamento técnico dos serviços de atenção às Urgências e Emergência até 2015. (Esta ação será excluída em 2016).	333,00	30,00	N.Absoluto
13	PROPORÇÃO DE ACESSO HOSPITALAR DOS ÓBITOS POR ACIDENTE	36,32		%

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade	
14	PROPORÇÃO DE ÓBITOS NAS INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)	12,84		%	
	Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
	1.1	G 2.4 Implementação de ações de Média e Alta Complexidade, implantando 30 serviços de Telemedicina passando de 40 em 2011 para 70 até 2015.(não houve ampliação, somente remanejamento de ponto)	5,00	0,00	N.Absoluto
15	PROPORÇÃO DE ÓBITOS, EM MENORES DE 15 ANOS, NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)	12,71		%	
16	COBERTURA DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU 192)	87,76	75,00	%	
	Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
	1.1	G2.13 Implementação da rede de Urgência e Emergência, implantando e implementando gestão descentralizada e participativa.	87,00	65,00	N.Absoluto
	1.10	G 2.10 Implementação da Rede de Urgência e Emergência, implantando 67 salas de Estabilização até 2015. (não houve implantação em 2015)	21,00	0,00	N.Absoluto
	1.2	G 2.11 Regulação do Acesso a Assistência, implementando os complexos reguladores, conforme estabelece a Política Nacional de Regulação do SUS. DESEMPENHO: alcançou 83,33% da meta anual.	6,00	5,00	N.Absoluto
	1.3	G 2.12 Regulação do acesso à Assistência, apoiando a implementação das Centrais de Regulação dos municípios do Estado.DESEMPENHO: Alcançou 17,4% da meta/ano.	144,00	25,00	N.Absoluto
	1.4	G 2.13 Regulação do Acesso Assistência, apoiando a implementação do SISREG nas centrais de regulação dos municípios do Estado.DESEMPENHO:alcançou 33,33% da meta anual.	144,00	48,00	N.Absoluto
	1.5	G 2.5 Implementação da Rede de Urgência e Emergência, aumentando a cobertura de 62 serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU192) passando de 62 para 124 até 2015.	62,00	59,00	N.Absoluto
	1.6	G 2.6 Implementação da Rede de Urgência e Emergência, ampliando a cobertura do serviço de Resgate aéreo médico para as Regiões de Saúde do Marajó, Xingú, Carajás, Lago de Tucuruí e Araguaia até 2015.(Reg. cobertas:MARAJO I, MARAJO II e LAGO TUCURUI)	5,00	3,00	N.Absoluto
	1.7	G 2.7 Implementação da Rede de Urgência e Emergência, implantando 1 Central de Regulação SAMU passando de 1 unidade em 2012 para 7 até 2015.	6,00	7,00	N.Absoluto

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.8	G 2.8 Implementação da Rede de Urgência e Emergência, ampliando o número de unidades de saúde hospitalar com leitos: de UTI, UCI, UTI Neonatal, leitos Clínicos de Retaguarda, Leitos de Reabilitação, dentro das Redes de Atenção às Urgências até 2015. (638: 366 leitos novos e 272 qualificados)	861,00	638,00	N.Absoluto
1.9	G 2.9 Implementação da Rede de Urgência e Emergência, Coparticipação na implantação de 50 UPAS (MS), passando de 4 unidades em 2012 para 50 até 2015.(não houve implantação em 2015)	17,00	0,00	N.Absoluto

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

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

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

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
18	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,40	0,19	RAZÃO

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	3.1 - Implementação de Serviços da Atenção Primária, Ampliando ações de promoção, prevenção, detecção e tratamento do cancer de colo de útero na oferta de exames de PCCU para atingir a razão de 0,40	1,00	1,00	RAZÃO

19	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,12	0,13	RAZÃO
----	--	------	------	-------

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	3.2 - Implementação de Serviços da Atenção Primária, Ampliando ações de promoção, prevenção, detecção e tratamento do cancer de colo de útero na oferta de exames de mamaografia para atingir a razão de 0,10. OBS: 01 campanha	1,00	1,00	RAZÃO

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

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
20	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL	50,00	51,00	%

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.2	3.3 - Implementação de Serviços da Atenção Primária, da política de Gestão da Atenção INtegral de Assistência ao parto nas Regiões de Saúde alcançando o percentual de 55% de parto normal	11,00	7,00	N.Absoluto
1.3	3.4-implantação dos seerviços da atenção Primária, Impklementando a Política de Gestão da Atenção Integral do Planejamento Reprodutivo nas Regiões de saúde. Obs: 2 ações	2,00	2,00	N.Absoluto

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade	
21	PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL.	45,00	45,73	%	
	Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	3.5 Implementação de Serviços da Atenção Primária, implementando a política de Gestão da Atenção Integral de assistência ao Pré-natal nas Regiões de Saúde ampliando a oferta de consulta de pré-natal em 45% no percentual de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas.	9,00	3,00	N.Absoluto	
22	NÚMERO DE TESTES DE SÍFILIS POR GESTANTE.	2,00	7,00	RAZÃO	
	Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	3.6 Implementação de Serviços Atenção Primária, com ênfase na Política de Gestão da Atenção Integral de assistência Pré-natal garantindo a oferta de 02 testes rápido de sífilis para a estimativa de 100% das gestantes usuárias do SUS	13,00	13,00	RAZÃO	
23	NÚMERO DE OBITOS MATERNOS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA.	85,00	62,00	N.Absoluto	
	Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	3.7 Implementação de Serviços da Atenção Primária, na vigilância do óbito materno com o intuito de reduzir em 5% a mortalidade materna em relação aos anos anteriores.	5,00	3,00	N.Absoluto	
24	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	15,62	15,25	/1000	
	Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Implementação de serviços de Atenção Primária, apoiando tecnicamente os municípios na ampliação do numero de leitos de Unidades de terapia Intensiva Neonatal(UTIN), Unidade de Cuidados Intermediario Neonatal(UCICo) e Unidade Intermediaria Canguru (UCICa) e Unidade de Cuidados Progressivos Neneonata	11,00	12,00	N.Absoluto	
1.2	3.9 -Implementação de Serviços da Atenção Primária Implementando o Programa Nacinal de Triagem Neonatal com apoio a ampliação de seerviços (Posto de Coleta) e cobertura de recém nascido. OBS: 14 Ações	14,00	11,00	N.Absoluto	
1.3	3.10-Implementação de serviços da Atenção Primaria, qualificando para garantir atenção obstétrica neonatal e infantil com foco na atenção integral e humanizada e o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento saudável da criança. OBS:53 ações.	53,00	65,00	N.Absoluto	
25	PROPORÇÃO DE ÓBITOS INFANTIS E FETAIS INVESTIGADOS	50,00		%	

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	------	-----------	-----------	---------

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	3.11-Implementação de serviços de atenção primária , ampliando tecnicamente os municípios para realização de 70% de investigações de óbitos infantis e fetais. Obs: 9 ações monitoramento			

26 PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNOS INVESTIGADOS 55,00 %

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	3.12- Implementação dos serviços da Atenção Pirmaria , na Vigilancia do óbito materno com intuito de investigar em 100% os obitos maternos ocorridos em 2013. Obs: 2 monitoramento	2,00	2,00	N.Absoluto

27 PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS 55,00 %

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	3.13- Implementação dos serviços da Atenção Primária, na Vigilancia do óbitos materno com intuito de investigar em 75% os óbitos de mulheres em idade fértil. OBS:1 monitoramento	1,00	1,00	N.Absoluto

28 NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE 577,00 N.Absoluto

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	3.14-Implementação de serviços da Atenção Básica, apoiando os municípios na implementação dos serviços de atenção primária para redução dos casos de sífilis congenita.. OBS: 11 capacitações	11,00	12,00	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)	0,71	0,75	/100.000

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	4.2 Implementação da Rede de Atenção Psicossocial, Álcool e Outras Drogas, incentivando a implantação e/ou reclassificação de pontos de atenção da rede de Atenção Psicossocial (RAPS) em 100% das Regiões de Saúde.	157,00	46,00	N.Absoluto
1.2	4.3 Implementação da Rede de Atenção Psicossocial, Álcool e outras Drogas, incentivando a habilitação de pontos de atenção da rede de atenção psicossocial RAPS em 80% das Regiões de Saúde	113,00	46,00	N.Absoluto

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.3	4.4 Implementação da Rede de Atenção Psicossocial, Álcool e Outras Drogas, garantindo ações de qualificação para os trabalhadores das RAPS para a prestação adequada dos serviços de saúde mental no estado do Pará.	138,00	177,00	N.Absoluto
1.4	4.5 Implementação da Rede de Atenção Psicossocial, Álcool e outras Drogas, realizando monitoramento dos serviços existentes garantindo a prestação de serviços de saúde mental de acordo com a legislação vigente.	76,00	46,00	N.Absoluto
1.5	4.6 Implementação da Rede de Atenção Psicossocial e Outras Drogas, participando em ações intersetoriais para o fortalecimento da Política de Saúde Mental.	24,00	17,00	N.Absoluto
1.6	4.7 Implementação da Rede de Atenção Psicossocial, Álcool e outras Drogas, criando e fortalecendo os colegiados ampliados de saúde mental em consonância com as diretrizes da Política de Saúde Mental.	4,00	2,00	N.Absoluto

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 CIRCULATORIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	227,48	224,34	/100.000

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Meta de Gestão da SESPA (2015): 5.1 Implementação de Serviços da Atenção Primária, organizando em rede assistencial as ações do Programa de Atenção à Saúde do Idoso conforme preconizado no Estatuto do Idoso e na Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, em 50%, dos municípios ao ano.	43,00	59,00	N.Absoluto

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

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

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

Objetivo 7.1 - Fortalecer a promoção e vigilância em saúde.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
35	PROPORÇÃO DE VACINAS DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA COM COBERTURAS VACINAIS ALCANÇADAS	70,00	32,59	%

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	------	-----------	-----------	---------

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	7.1 Implementação de ações de vigilância e controle a agravos transmissíveis agudos e endêmicos, alcançando em pelo menos 70% dos municípios as coberturas vacinais adequadas no calendário básico de vacinação da criança.	70,00	64,00	%

36 PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILÍFERA 80,00 80,10 %

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	7.2 Implementação de ações de vigilância e controle a agravos transmissíveis agudos e endêmicos, aumentando a cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífero.	80,00	78,00	%

37 PROPORÇÃO DE EXAME ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE 80,00 59,20 %

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	7.3 Implementação de ações de vigilância e controle a agravos transmissíveis agudos e endêmicos, aumentando a cura e garantindo a realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose.	80,00	66,30	%

38 PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA 90,00 90,92 %

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	7.4 Implementação de Ações de Vigilância e Controle a Agravos Transmissíveis Agudos e Endêmicos, aumentando a proporção de óbitos com causa básica bem definida para no mínimo 90%.	90,00	90,92	%

39 PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO 80,00 80,71 %

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	7.5 Implementação de Ações de Vigilância e Controle a Agravos Transmissíveis Agudos e Endêmicos, encerrando em 80% ou mais as doenças compulsórias imediatas registradas no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.	80,00	76,87	%
1.2	7.6- Implementação de Ações de Vigilância e Controle a Agravos Transmissíveis Agudos e Endêmicos, monitorando 100% dos 07 municípios endêmicos que realizam inquéritos de rotina para esquistossomose (coproscopia) e pesquisa malacológica até 2019.	100,00	100,00	%
1.3	7.7: Implementação de Ações de Vigilância e Controle a Agravos Transmissíveis Agudos e Endêmicos, realizando tratamento e seguimento em 100% dos casos de doença de Chagas.	100,00	100,00	%
1.4	7.8: Implementação de Ações de Vigilância em saúde Itinerante, realizando vigilância itinerante e ações complementares em 100% dos municípios em situação de risco e ocorrência de agravos inusitados em saúde pública.	100,00	100,00	%

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.5	7.28: Implementação de ações de vigilância e controle a agravos transmissíveis agudos endêmicos, ampliando a qualidade e a biossegurança da rede de laboratórios de agravos de saúde pública por meio da execução das qualificações e monitoramentos programados.	100,00	84,70	%
1.6	7.29: Implementação de Ações de Vigilância e Controle a Agravos Transmissíveis Agudos e Endêmicos, expandindo e mantendo o escopo de exames laboratoriais de agravos de saúde pública e de média e alta complexidade no LACEN.	100,00	71,43	%
1.7	7.30: Implementação de Ações de Vigilância e Controle a Agravos Transmissíveis Agudos e Endêmicos, aumentando a vigilância epidemiológica nos municípios prioritários para agravos endêmicos por meio de ações em vigilância entomológica.	100,00	74,00	%
40	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM CASOS DE DOENÇAS OU AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO NOTIFICADOS.	40,00	60,00	%

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	7.9 Implementação de Ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador, Ambiental e Agravos não Transmissíveis, reduzindo em 50% a subnotificação de intoxicações por agrotóxicos até 2019.	10,00	13,80	%
1.2	7.10 Implementação de ações de vigilância em saúde do trabalhador, ambiental e agravos não transmissíveis, implementando a Política de Saúde do Trabalhador em 70% das Regiões de Saúde até 2019.	40,00	46,00	%
41	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE EXECUTAM AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS	60,00	79,86	%

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	7.11 Implementação de ações de vigilância sanitária à produtos e serviços, ampliando o percentual de municípios com cobertura de até 100% executando ações de Vigilância sanitária até 2019.	60,00	86,00	
1.2	7.XX.2015 Implementação de ações de vigilância sanitária à produtos e serviços, executando ações do Plano Estadual de Vigilância Sanitária 2015.	60,00		%
1.3	7.31 Implementação de Ações de Vigilância Sanitária à Produtos e Serviços, ampliando e mantendo o escopo e a qualidade de ensaios e serviços em vigilância sanitária laboratorial no LACEN.	100,00	77,80	%
42	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	10,00	10,00	N.Absoluto

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	7.12 Implementação de ações de vigilância e controle a agravos transmissíveis agudos e endêmicos, reduzindo a incidência de AIDS em menores de 05 anos, até 2015.	10,00	50,00	%

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
43	PROPORÇÃO DE PACIENTES HIV+ COM 1º CD4 INFERIOR A 200CEL/MM3	10,00	24,00	%
Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	7.13 Implementação de ações de vigilância e controle a agravos transmissíveis agudos endêmicos, reduzindo o diagnóstico tardio de infecção pelo HIV.	10,00	1,60	
44	NÚMERO DE TESTES SOROLÓGICOS ANTI-HCV REALIZADOS	180,00	183,00	N.Absoluto
Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	7.14 Implementação de Ações de Vigilância e Controle a Agravos Transmissíveis Agudos e Endêmicos, aumentando o acesso ao diagnóstico da hepatite C.	10,00	10,11	%
45	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	90,00	83,65	%
Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	7.16 Implementação de Ações de Vigilância e Controle a Agravos Transmissíveis Agudos e Endêmicos, aumentando a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase.	90,00	87,30	%
46	PROPORÇÃO DE CONTATOS INTRADOMICILIARES DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE EXAMINADOS	75,00	75,10	%
Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	7.17 Implementação de Ações de Vigilância e Controle a Agravos Transmissíveis Agudos e Endêmicos, aumentando a proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase.	75,00	97,30	%
47	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR LEISHMANIOSE VISCERAL	7,00	12,00	N.Absoluto
Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	7.18 Implementação de ações de vigilância e controle a agravos transmissíveis agudos e endêmicos, curando em 90% dos casos tratados em Leishmaniose Visceral (LV).	90,00	63,00	%
1.2	7.19 Implementação de ações de vigilância e controle a agravos transmissíveis agudos e endêmicos, curando em 80% os casos tratados em Leishmaniose Tegumentar (LTA).	80,00	47,47	%
48	PROPORÇÃO DE CÃES VACINADOS NA CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA CANINA	91,00	91,00	%

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	7.20 Implementação de Ações de Vigilância e Controle a Agravos Transmissíveis Agudos e Endêmicos, garantindo a realização de campanha de vacinação antirrábica em cães e gatos.	90,00	65,45	%

49 PROPORÇÃO DE ESCOLARES EXAMINADOS PARA O TRACOMA NOS MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS 10,00 25,00 %

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	7.22: Implementação de ações de vigilância e controle à agravos transmissíveis agudos e endêmicos, monitorando a busca ativa de tracoma em escolares na faixa etária de 1 a 9 anos em escolas publicas de ensino fundamental e médio em 100 % dos 30 municípios prioritários até 2019.	20,00	20,00	%

50 INCIDÊNCIA PARASITÁRIA ANUAL (IPA) DE MALÁRIA 2,99 1,37 /1000

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	7.23 Implementação de ações de vigilância e controle a agravos transmissíveis agudos e endêmicos, reduzindo em 30% a Incidência Parasitária Anual por Malária no Estado, até 2019.	10,00	3,30	%

51 NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR DENGUE 6,00 5,00 N.Absoluto

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	7.24 Implementação de ações de vigilância e controle a agravos transmissíveis agudos e endêmicos, reduzindo em 50% o número absoluto de óbitos por dengue ate 2019.	6,00	5,00	N.Absoluto

52 PROPORÇÃO DE IMÓVEIS VISITADOS EM PELO MENOS 4 CICLOS DE VISITAS DOMICILIARES PARA CONTROLE DA DENGUE 80,00 32,80 %

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	7.25 Implementação de Ações de Vigilância e Controle a Agravos Transmissíveis Agudos e Endêmicos, realizando visitas domiciliares para controle da dengue.	80,00	32,80	%

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	40,00	36,26	%

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	------	-----------	-----------	---------

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	7.26 Implementação de Ações de Vigilância em Saúde do Trabalho, Ambiental e Agravos não Transmissíveis, aumentando o percentual de análises da qualidade da água para o consumo humano para 50% até 2015.	50,00	100,00	%
1.2	7.32 Implementação de Ações de Vigilância em Saúde do Trabalho, Ambiental e Agravos não Transmissíveis, ampliando e mantendo o escopo e a qualidade de ensaios e serviços em vigilância ambiental laboratorial no LACEN.a água para o consumo humano para 50% até 2015.	100,00	80,00	%

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

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

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
54	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS COM O SISTEMA HORUS IMPLANTADO, OU ENVIANDO O CONJUNTO DE DADOS POR MEIO DO SERVIÇO WEBSERVICE	67,36	64,58	%

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	8.1 - Apoio às Ações da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica, promovendo o uso racional de medicamentos em 50% dos municípios da Região de Saúde.	1,00	2,00	N.Absoluto
1.10	GHOL8 Implementação das ações da assistência farmacêutica de média e alta complexidade, implementando a assistência farmacêutica de média e alta complexidade. Atingindo 89% da meta/ano (Valor de Ref.: milhão)	4,03	3,58	N.Absoluto
1.10	HMP8 - Implementação das ações da assistência farmacêutica de média e alta complexidade, disponibilizando medicamentos para pacientes portadores de doenças hematológicas (hemoglobinopatias e coagulopatias).	258.900,00	124.859,00	N.Absoluto
1.2	8.2 Apoio às Ações da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica, apoiando a reestruturação da Central de Abastecimento Farmacêutico CAF em 50% dos municípios das Regiões de Saúde.	17,00	50,00	N.Absoluto
1.3	8.3 Apoio às Ações da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica, apoiando as ações de Farmacovigilância em 100% das Regiões de Saúde.	13,00	11,00	N.Absoluto
1.4	8.4 Apoio às Ações da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica, ampliando o elenco de medicamentos fitoterápicos da assistência farmacêutica básica em 50% dos municípios das Regiões de Saúde.	13,00	11,00	N.Absoluto
1.5	8.5 Cofinanciamento da Assistência Farmacêutica, garantindo o repasse de recurso financeiro do componente básico para 100% dos municípios das Regiões de Saúde.	163,00	163,00	N.Absoluto

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.6	8.6 Implementação da Assistência Farmacêutica de Média e Alta Complexidade, implantando o HORUS - Básico e Especializado em 100% das Regionais de Saúde e Unidades Dispensadoras de Medicamentos.	2,00	1,00	N.Absoluto
1.7	8.7 Implementação da Assistência Farmacêutica de Média e Alta Complexidade, reestruturando 100% das Centrais de Abastecimento Farmacêutico do nível estadual (CAF Estadual e Regionais de Saúde).	4,00	0,00	N.Absoluto
1.8	8.8 Implementação da Assistência Farmacêutica de Média e Alta Complexidade, garantindo a oferta regular de medicamentos dos componentes estratégico e especializado 100% nas Regiões de Saúde.	33,00	33,00	N.Absoluto
1.9	GHC 3 Implementação das ações da assistência farmacêutica de média e alta complexidade, implementando a assistência farmacêutica de média e alta complexidade.	15.010,00	27.957,00	N.Absoluto

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	55,00	63,87	%

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	8.9 Apoio à Estruturação das Centrais de Abastecimento Farmacêutico, apoiando a implantação do HORUS - Sistema Nacional de Assistência Farmacêutica em 50% dos municípios das Regiões de Saúde.	13,00	5,00	N.Absoluto

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	70,00		%

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

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

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

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

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

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
57	PROPORÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE IMPLEMENTADAS E/OU REALIZADAS	100,00	91,00	%
Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	G 11.1 implementação de ações de educação permanente na saúde, articulando o Pro- Saúde ao Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PETSaúde) atingindo até 2015 a meta de 100 bolsas no estado do Pará, garantindo multiprofissionalidade.	74,00	0,00	N.Absoluto
1.10	GFSC7 Desenvolvimento de competências e habilidades profissionais, desenvolvendo habilidades e competência dos servidores, com vista no aperfeiçoamento da gestão pública.	380,00	1.114,00	N.Absoluto
1.10	11.21 Implementação de Ações de Educação Permanente na Saúde, implementando ações de prevenção, conscientização pública, mobilização social e combate aos acidentes de motor com escarpelamento nos 44 municípios com maior incidência, assim como implantar os Comitês municipais de Erradicação dos Acid	74,00	74,00	N.Absoluto
1.2	G 11.2 Implementação de Ações de Educação Permanente na Saúde, descentralizando a implementação da Política de Educação Permanente, através da ativação das CIES regionais e da elaboração de PAREPS por meio de articulações intra e interinstitucional e da governança das CIR e CIB.	1.650,00	495,00	N.Absoluto
1.3	11.3 Implementação de Ações de Educação Permanente na Saúde, promovendo o ensino e a pesquisa visando a produção e difusão do conhecimento na área da saúde pública no estado do Pará.	700,00	880,00	N.Absoluto
1.4	G 11.4 Implementação de Ações de Educação Permanente na Saúde, coordenando a implementação do Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (PROVAB) e Programa Mais Médicos para o Brasil.	683,00	783,00	N.Absoluto
1.5	G 11.5 Implementação de ações de Educação Permanente na Saúde, capacitando profissionais atuantes nas Unidades de Saúde para se tornarem formadores e apoiadores da Política Nacional de Humanização - PNH, nas Regiões de Saúde do Estado.	100,00	92,00	N.Absoluto
1.6	G 11.6 Implementação de ações de Educação Permanente na Saúde, apoiando a formação de apoiadores e/ou multiplicadores da Política Nacional de Humanização - PNH, nas unidades de saúde.	16,00	14,00	N.Absoluto
1.7	11.7 Implementação de ações de Educação Permanente na Saúde, assegurando a ampliação de acesso, cuidado integral e resolutivo.	5,00	2,00	N.Absoluto
1.8	11.19 Implementação de ações de educação permanente na saúde, realizando cursos de formação inicial e continuada para os trabalhadores do SUS.	8.237,00	5.714,00	N.Absoluto
1.9	11.20 Implementação de ações de educação permanente na saúde, realizando cursos técnicos para os trabalhadores do SUS.	352,00	124,00	N.Absoluto

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
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	0,00	12,50	%

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	11.17 Implementação de ações de educação permanente na saúde, desenvolvendo a Política Estadual de Apoio a Certificação de Hospitais de Alta Complexidade em Hospitais de Ensino nas Regiões de Saúde do Estado.	4,00	0,00	N.Absoluto
1.2	11.18 Implementação de Ações de Educação Permanente na Saúde, desenvolvendo uma Política Estadual de Apoio a Certificação dos serviços de saúde pública em Unidades de Ensino e Pesquisa.	7,00	0,00	N.Absoluto

59	PROPORÇÃO DE NOVOS E/OU AMPLIAÇÃO DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM PSIQUIATRIA E MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL	0,00	50,00	%
----	--	------	-------	---

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	G 11.9 Implementação de Ações de Educação Permanente na Saúde, expandindo e descentralizando a residência médica e multiprofissional em saúde, visando inserir residentes em 100% das redes de atenção e regiões de saúde.	740,00	273,00	N.Absoluto

60	NÚMERO DE PONTOS DO TELESSAÚDE BRASIL REDES IMPLANTADOS	159,00	0,00	N.Absoluto
----	---	--------	------	------------

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	G 11.10 Implementação de Ações de Educação Permanente na Saúde, coordenando a implementação do Programa Telessaúde Brasil Redes Pará, (2 núcleos técnico-científicos e 441 pontos de telessaúde) cobrindo 100% dos municípios.	159,00	79,00	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	100,00	81,70	%

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	G 11.8 Desenvolvimento de competências e Habilidades Profissionais, desenvolvendo e acompanhando ações voltadas à formação e qualificação dos trabalhadores do SUS. DESEMP.: Superou a meta programada em 42%	600,00	857,00	N.Absoluto
1.2	G 11.11 Auxílio alimentação, garantindo o pagamento do auxílio alimentação aos servidores da SESPA.	100,00	99,95	%
1.3	G 11.12 Auxílio transporte, garantir o pagamento do auxílio transporte aos servidores da SESPA.	5.300,00	3.976,00	N.Absoluto

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.4	G 11.14 Operacionalização das ações de RH, garantindo o pagamento da Gratificação de Desempenho institucional- GDI, no âmbito da SESPA.	100,00	100,00	%
1.5	G 11.15 Operacionalização das ações de RH, desenvolvendo ações de promoção da saúde do trabalhador do SUS/SESPA.	100,00	100,00	%
1.7	11.13 Operacionalização das ações de RH, planejando, desenvolvendo, controlando e avaliando as ações estratégicas de regulação do trabalho no âmbito da SESPA.	100,00	100,00	%

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

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
62	NÚMERO DE MESAS OU ESPAÇOS FORMAIS MUNICIPAIS E ESTADUAIS DE NEGOCIAÇÃO PERMANENTE DO SUS, IMPLANTADOS E/OU MANTIDOS EM FUNCIONAMENTO	1,00	1,00	N.Absoluto

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	G 11.16 Operacionalização das ações de RH, implantando a Mesa de Negociação dos Trabalhadores da Saúde no Estado.	1,00	0,00	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

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Meta 12.1-Articulação Interfederativa, Implementando Planejamento Institucional.(Produto:colegiados e centros implementados.)	100,00	100,00	%
1.10	Meta 12.10 - Apoio a Implementação as ações do conselho, divulgar em 100% as Ações do conselho.: (Produto:ações divulgadas.)	100,00	100,00	%
1.11	Meta 12.11 - Apoio à Realização de conferências, realizando Conferências de Saúde.: (Produto: Conferências realizadas)	1,00	1,00	N.Absoluto
1.2	Meta12.2-Implementação do PlanejaSUS, Implementar o apoio técnico-operacional junto a SESPA, CIB,CES , CRS e CIR até 2019(Produto:Apoio)	100,00	40,00	%

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.3	Meta 12.3 - Modernização da Gestão, fortalecendo o Sistema da Governança estadual e interestadual implementando os dispositivos do decreto 7.508/11 até 2019(Produto:Treinamentos)	30,00	11,00	N.Absoluto
1.4	Meta 12.4 - Modernização da Gestão, analisando, coordenando, desenvolvendo e implantando serviços estratégicos em tecnologia da informação através de sistemas estruturantes e setoriais até 2015.(Produto:nº de CRS)	13,00	13,00	N.Absoluto
1.5	Meta 12.5 - Modernização da Gestão, aperfeiçoando a infra-estrutura de redes de dados e a segurança da informação da SESP.A.:(Produto:Infra-estrutura aperfeiçoada)	100,00	75,00	%
1.6	Meta 12.6 - Modernização da Gestão ,realizando suporte técnico em microinformática nas 12 regiões de saúde na utilização da nova rede de dados da SESP.A. (Produto:Suporte Técnico realizado.)	100,00	60,00	%
1.7	Meta 12.7 - Apoio a Implementação as Ações do Conselho, analisando, acompanhando e aprovando 100 % dos instrumentos estruturantes do SUS.(Produto: Instrumentos analisados e/ou Aprovados.)Obs.:Os instrumentos estão em análise.	100,00	100,00	%
1.8	Meta 12.8 - Apoio a Implementação as Ações do Conselho ,acompanhando e monitorando a execução do PES de acordo com as deliberações da conferência estadual de saúde.: (Produto: PES acompanhado e norteado pela conferência estadual.)	1,00	1,00	N.Absoluto
1.9	Meta 12.9 - Apoio a Implementação as ações do conselho, estabelecendo os procedimentos de acompanhamentos junto aos Colegiados de Políticas Públicas e Órgãos Externos.(Produto:Colegiados e órgãos acompanhados.)	100,00	100,00	%

64	PROPORÇÃO DE CONSELHOS DE SAÚDE CADASTRADOS NO SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE - SIACS	144,00	106,00	N.Absoluto
----	---	--------	--------	------------

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Meta 12.12 - Apoio a Implementação as Ações do Conselho, acompanhando o cadastramento dos Conselhos Municipais de saúde no SIACS.:(Produto: Municípios monitorados e acompanhados)	144,00	106,00	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	40,97	39,58	%

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	------	-----------	-----------	---------

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	G 13.1 Serviço de ouvidoria do SUS, apoiando a implantação de ouvidoria do SUS nos municípios. DESEMPENHO: 13 serv.ouvidorias implantadas, alcançando 86,66% em relação a meta/ano.	15,00	13,00	N.Absoluto
1.2	G 13.2 Serviço de ouvidoria do SUS, apoiando a implantação de ouvidorias do SUS nos hospitais contratualizados no Estado do Pará	5,00	5,00	N.Absoluto
1.3	G 13.3 Serviço de ouvidoria do SUS, implementando o serviço de ouvidoria do SUS na rede Estadual Portaria 314/2009.DESEMPENHO: alcançando 80% da meta programada anual	20,00	16,00	N.Absoluto
1.4	GFSC10 Serviço de Ouvidoria, proporcionando condições de acompanhamento, monitoramento e avaliação pela sociedade, nas ações, desdobramentos e impactos das políticas públicas desenvolvidas institucionalmente.	1.167,00	626,00	N.Absoluto

66 COMPONENTE DO SNA ESTRUTURADO 1,00 1,00 N.Absoluto

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	G 13.4 Implementação das Ações de Auditoria do SUS, apoiando na Implementação das ações do SNA Municipal.	5,00	3,00	N.Absoluto
1.2	G 13.5 Implementação das Ações de Auditoria do SUS, realizando auditoria operativa.	15,00	8,00	N.Absoluto

67 PROPORÇÃO DE ENTES COM PELO MENOS UMA ALIMENTAÇÃO POR ANO NO BANCO DE PREÇO EM SAÚDE 1,00 0,00 N.Absoluto

5.1 Execução Orçamentária

Recursos Orçamentários

Valor R\$ 2.446.163.070,63 **Valor** R\$ 2.246.542.970,65

Análise e Considerações

No exercício 2015 em particular houve um aporte consideravelmente maior na aplicação de recursos próprios com Ações e Serviços Públicos de Saúde – ASPS, como podemos constatar no quadro de indicadores a seguir.

Vale ressaltar que, para EFEITO DE CÁLCULO DO PERCENTUAL MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM SAÚDE, obtém-se pela DIVISÃO DO TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE – Fonte Tesouro Estadual/Receita Própria do Estado (R\$ 1.844.096.892,73) pelo TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (13.497.084.821,84), resultando no PERCENTUAL APURADO de 13,66%.

Assim, podemos estabelecer uma lógica de que a aplicação de recursos orçamentários e financeiros vem se agravando no que tange aos limites aplicáveis por parte do Estado visando o comprometimento de suas metas anuais relativas à execução dos demais programas de governo e suas políticas públicas. Mesmo havendo crescimento na receita, considerado previsível na LDO e respectiva LOA, na série histórica com a evolução dos percentuais mínimos aplicados com receita própria para gastos com Ações e Serviços Públicos de Saúde – ASPS observa-se relativo e gradual crescimento no volume de recursos da receita própria do Estado do Pará aplicados em Saúde, oriunda de impostos e transferências constitucionais e legais, acentuada a partir de 2013, após a promulgação da Lei Complementar nº 141/2012, o que consequentemente faz com que haja um aporte maior na despesa para que sejam atendidas as expectativas de custeio e principalmente investimento, contrapondo-se às sucessivas, embora tênues quedas nominais nas transferências da União.

Assim, o total geral das despesa com saúde, considerando-se a despesa executada importou em R\$2.246.542.970,65, o que representa 91,84% do orçamento programado (R\$2.446.163.070,63) para o exercício de 2015.

6. DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DE RECURSOS (Fonte: SIOPS)

6.1 DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS (Fonte: SIOPS)

Última atualização: 21/03/2016 00:00:00

	RECEITAS (R\$)						DESPESAS (R\$)					Movimentação Financeira		
	Transferência fundo a fundo			Op. Crédito /Rend. /Outros	Recursos Próprios	Total	Dotação	Empenhada	Liquidada	Paga	Orçada	RP/Outros Pagamentos	Saldo Finan. do Exercício Anterior	Saldo Finan. do Exercício Atual
	Federal	Outros Estados	Municipal											
Outros Programas Financ por Transf Fundo a Fundo(6)	0,00	0,00	0,00	0,00	26.044.463,28	26.044.463,28	30.100.622,81	28.032.777,88	28.032.777,88	28.027.587,64	30.100.622,81	0,00	0,00	-1983124,36

Análise Sobre a Utilização dos Recursos

A Lei Complementar Nº141/2012 determina que o Ministério da Saúde(MS) mantenha "Sistema eletrônico centralizado das informações referentes aos orçamentos públicos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, incluídas sua execução" (artigo 39) e o Sistema de informação sobre Orçamento Público em saúde(SIOPS) é o Sistema Oficial para cálculo automático dos recursos mínimos aplicados em ações e serviços de saúde, cujos dados devem ser transmitidos bimestralmente, pelos entes federados. Para demonstração da aplicação mínima em saúde, no 3º quadrimestre de 2015, adotou-se a planilha apresentada no 6º bimestre /2015, que mostra um panorama do montante de recursos aplicados, no período de janeiro a dezembro.

O quadro mostra que o recurso repassado pela União devem ser alocados em blocos de financiamento. O repasse dos recursos da União se dá por transferências regulares e automáticas, remuneração por serviços produzidos e convênios. A transferências regulares e automáticas são realizadas por repasses fundo a fundo.

Historicamente, cabe ao Governo Federal arcar com uma parcela das despesas com ações e serviços de saúde no Estado do Pará. No quadro o valor repassado da união foi de R\$355.266.564,19 que é o somatório do repasse por bloco de financiamento + Prestação de Serviços de Saúde .

Podemos perceber que o quadro é possível identificar quais os recursos oriundos da união do Estado ou do Município. Considerando a participação do estado apresentamos os desempenhos abaixo na posição hierárquica de execução de maiores despesas liquidada:

- 1º Média e Alta com desempenho na ordem R\$292.837.671,68;
- 2º Vigilância em saúde com o desempenho na ordem de R\$23.375.940,50;
- 3º Investimento com o Desempenho na ordem de R\$14.412.029,17;
- 4º Assistência Farmacêutica como desempenho na ordem de R\$9.628.856, 07;
- 5º Atenção Básica R\$1.988.314,62;
- 6º Gestão do SUS na ordem R\$71.500,00.

8. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

8.1. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

Última atualização:
21/03/2016 00:
00:00

Participação % da receita de impostos na receita total do Estado	69,29%
Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Estado	35,49%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para	7,09%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos	98,65%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da	7,36%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita	82,88%
Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Estado, por habitante	R\$273,74
Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	38,44%
Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	7,22%
Participação % da despesa com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com	7,35%
Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	4,32%
% das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde	16,03%
% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	13,66%

Análise Sobre os Indicadores Financeiros

Analisando a aplicação de recursos próprios do governo do estado :

- No ano de 2011 o percentual foi de 12,99% e em 2012 foram 13,54% com um aumento de 0,55%.
- Já em 2013 o percentual se manteve na ordem de 13,54% que significa que o governo estadual continua mantendo a sua participação acima do seu limite obrigatório.
- .Em 2014 a participação pelo estado foi de 12,97% acima do limite obrigatório, contudo ocorreu uma queda em relação a 2013.
- Em 2015 o Estado atingiu a ordem de 13,66% acima do limite obrigatório e acima de todos os exercícios anteriores. Ressaltamos também que o per capita de 2014 atingiu a ordem de R\$-255,90 por habitante e quanto em 2015 este valor cresceu na ordem de 6,97% perfazendo o valor de R\$273,74. No ranking nacional o Estado do Pará está atingindo o patamar de 13º colocado.
- A evolução dos percentuais relativos à despesa em ASPS - Ações e Serviços Públicos de Saúde no Estado o Pará, conforme acima descrito, apresenta a série histórica conforme quadro seguinte.

ESTADO DO PARÁ- SÉRIE HISTÓRICA % E POSIÇÃO RANKING NACIONAL ANO 2010 2011 2012 2013 2014
2015 PERCENTUAL DESPESA PRÓPRIA 12,48 12,40 13,54 13,54 12,97 13,66 POSIÇÃO NACIONAL 17 16 9
12 14 13

Fonte: SIOPS.

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)	10.501.810.944,00	870.840.677,00	11.283.886.286,14	1.295,75
Impostos s/ Transmissão "causa mortis" e Doação - ITCD	15.180.519,00	0,00	28.134.067,99	0,00
Imposto s/ Circulação de Mercad. e Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação - ICMS	9.184.906.964,00	0,00	9.555.511.392,92	0,00
Imposto s/ Propriedade de Veículos Automotores - IPVA	429.474.940,00	0,00	479.289.263,91	0,00
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	799.326.135,00	799.326.135,00	1.035.245.990,33	129,51
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	0,00	0,00	32.970.352,08	0,00
Dívida Ativa dos Impostos	72.922.386,00	71.514.542,00	143.827.005,23	201,12
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	0,00	0,00	8.908.213,68	0,00
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	4.964.232.753,00	4.900.413.493,00	4.962.940.758,29	101,28
Cota-Parte FPE	4.546.096.607,00	4.546.096.607,00	4.603.254.782,78	101,26
Cota-Parte IPI-Exportação	354.316.886,00	354.316.886,00	295.866.716,78	83,50
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	63.819.260,00	0,00	63.819.258,73	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	63.819.260,00	0,00	63.819.258,73	0,00
Outras		0,00	0,00	0,00
DEDUÇÕES DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS AOS MUNICÍPIOS (III)	0,00	0,00	2.749.742.222,59	0,00
Parcela do ICMS Repassada aos Municípios	0,00	0,00	2.434.167.752,61	0,00
Parcela do IPVA Repassada aos Municípios	0,00	0,00	241.607.792,12	95,59
Parcela da Cota-Parte do IPI-Exportação Repassada aos Municípios	0,00	0,00	73.966.677,86	0,00
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (IV) = I + II - III	15.466.043.697,00	5.771.254.170,00	13.497.084.821,84	233,87

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	742.736.863,00	218.159.563,00	360.127.631,57	165,08
Provenientes da União	742.736.863,00	207.461.025,00	355.266.564,19	171,24
Provenientes de Outros Estados	0,00	0,00	0,00	0,00
Provenientes de Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	0,00	10.698.538,00	4.861.067,38	45,44
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	742.736.863,00	218.159.563,00	360.127.631,57	165,08

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	1.945.206.487,26	2.244.460.691,98	2.146.518.351,23	0,00	95,64
Pessoal e Encargos Sociais	817.882.808,76	913.974.972,05	909.685.717,78	0,00	99,53
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	1.127.323.678,50	1.330.485.719,93	1.236.832.633,45	0,00	92,96

DESPESAS DE CAPITAL	372.331.671,30	201.702.378,65	100.024.619,42	0,00	49,59
Investimentos	214.388.300,67	178.702.378,65	97.024.619,42	0,00	54,29
Inversões Financeiras	8.856.198,89	23.000.000,00	3.000.000,00	0,00	13,04
Amortização da Dívida	149.087.171,74	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (VIII)	2.317.538.158,56	2.446.163.070,63	2.246.542.970,65	91,84	91,84

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	
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO	N/A		0,00	0,00	0,00	
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A		402.446.277,92	0,00	17,91	
Recursos de Transferências do Sistema Único de Saúde - SUS	N/A		373.383.437,15	0,00	16,62	
Recursos de Operações de Crédito	N/A		28.574.974,12	0,00	1,27	
Outros Recursos	N/A		487.866,65	0,00	0,02	
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A		0,00	0,00	0,00	
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO	N/A	N/A	N/A	0,00	N/A	
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 (IX)			402.446.277,92	0,00	17,91	
TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VII) = [V(f+g)/VI(h+i)]			""	0,00	""	2.446.163.070,63

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS
 (VIII%) = (VII	13,66
--	-------

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VII(h+i) - (12 x IVb)/100]	224.446.514,11
--	----------------

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

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24, § 1º e 2º	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2015	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2014	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2012	N/A	N/A	N/A
Total (IX)	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 (X)	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	23.846.235,58	34.406.795,98	29.160.385,82	0,00	1,30
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1.032.442.407,77	1.186.391.891,84	1.038.382.757,34	0,00	46,22
Suporte Profilático e Terapêutico	62.226.435,43	85.283.430,32	70.195.078,34	0,00	3,12
Vigilância Sanitária	7.559.208,59	5.629.106,94	2.831.815,89	0,00	0,13
Vigilância Epidemiológica	34.961.165,29	28.338.897,78	20.898.839,94	0,00	0,93
Alimentação e Nutrição	336.292,45	277.556,96	102.778,03	0,00	0,00
Outras Subfunções	1.156.166.413,45	1.105.835.390,81	1.084.971.315,29	0,00	48,30
TOTAL	2.317.538.158,56	2.446.163.070,63	2.246.542.970,65		100,00

Análise Sobre Demonstrativo Orçamentário

Os valores do Quadro A do Cálculo do Percentual de recursos Próprios Aplicados em saúde conforme Lei Complementar nº141/12 são provenientes dos lançamentos realizado na aba de receita Administração Direta sendo transportado para o Quadro RREO apenas as receitas vinculadas a ações e serviços públicos de saúde. A receita própria total realizada (arrecadada) de impostos pelo Estado foi de R\$11.283.888.288,14. A Receita total das transferências constitucionais e legais realizadas pelo estado foi de R\$ 4.962.940.458,29. As deduções de transferências constitucionais aos municípios foram de R\$2.749.742.222,59.

A utilização da receita de impostos- vinculada conforme a LC141/12 para apuração do percentual mínimo aplicado com ações e serviços de saúde foi de R\$13.497.084.821,84, que é o somatório das receitas próprias (Receita líquida de Impostos) + receitas de transferências constitucionais legais – deduções de transferências constitucionais aos municípios. No quadro B o total das despesas liquidada com saúde pelo estado foi de R\$2.246.542.970,65.

A despesas com saúde no valor de R\$402.448.277,92 não computadas para fins de apuração do percentual mínimo, estão relacionadas as despesas com saúde que na LC nº141/201, não são consideradas para fins de apuração do percentual mínimo, ou seja, são deduzidas.

No quadro D demonstra a despesa com ações e serviços de saúde com recurso próprio foi de R\$1.844.096.692,27, que o somatório das despesas executadas de R\$2.246.542.970,65, menos , o total das despesas com saúde não computadas no valor de R\$402.448.277,92.

Conforme a Lei Complementar nº141/12 o Estado deve investir 12% de suas receitas líquidas no final do exercício . No 6º bimestre o percentual foi 13,68%.

10. AUDITORIAS

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)	Sim
Ente Federado:	PARA
Demandante:	SNA Estadual
Órgão responsável pela auditoria:	SESPA
SISAUD/SUS:	Sim
Nº da auditoria:	90
Finalidade da auditoria:	Auditoria nos Programas da Atenção Básica, com foco no programa Hiperdia, no exercício de 2012 e 1º quadrimestre de 2014.
Status da auditoria:	Em Andamento

Unidade(s) auditada(s):

Secretaria Municipal de Saúde de Novo Repartimento

Recomendações

Em fase de elaboração de Relatório Preliminar, para encaminhamento a defesa do auditado.

Encaminhamentos

Em fase de elaboração de Relatório Preliminar, para encaminhamento a defesa do auditado.

10. AUDITORIAS

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)	Sim
Ente Federado:	PARA
Demandante:	SNA ESTADUAL
Órgão responsável pela auditoria:	SESPA
SISAUD/SUS:	Sim
Nº da auditoria:	73
Finalidade da auditoria:	Avaliar a assistência prestada pela Secretaria Municipal de Saúde na Atenção Básica, com foco no programa hiperdia, referente ao exercício de 2011 e situação atual 2013.
Status da auditoria:	Encerrada

Unidade(s) auditada(s):

Secretaria Municipal de Saúde de Aurora do Pará

Recomendações

As recomendações culminam na melhoria da qualidade da Atenção Básica em todos os seus aspectos, assim como determinou a devolução ao FES o valor de R\$ 215.211,77 reais.

Encaminhamentos

Encaminhamento as entidades envolvidas no presente relatório: Secretaria Estadual de Saúde Pública do Pará/SESPA; S.M.S. de Aurora do Pará; Ex gestor Municipal de Saúde; Presidente CMS de Aurora do Pará; Diretor do 5º CRS/SESPA e 5º. PJ MPE-PA.
relatório está disponível para consulta no site sna.saude.gov.br

10. AUDITORIAS

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)	Sim
Ente Federado:	PARA
Demandante:	SNA ESTADUAL
Órgão responsável pela auditoria:	SESPA
SISAUD/SUS:	Sim
Nº da auditoria:	83
Finalidade da auditoria:	avaliar a assistência prestada pela Secretaria Municipal de Saúde na Atenção Básica com foco na Assistência Integral à Saúde da Mulher e Saúde da Criança, abrangendo o exercício de 2012 e a situação atual.
Status da auditoria:	Encerrada

Unidade(s) auditada(s):

Secretaria Municipal de Saúde de Irituia

Recomendações

As recomendações culminam na melhoria da qualidade da Atenção Básica em todos os seus aspectos.

Encaminhamentos

Encaminhamento as entidades envolvidas no presente relatório: Secretaria Estadual de Saúde Pública/SESPA; Ex gestor Municipal de Saúde do município; SMS de Irituia, Presidente CMS de Irituia, Diretor do 5º CRS/SESPA.
O relatório está disponível para consulta no site sna.saude.gov.br

10. AUDITORIAS

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)	Sim
Ente Federado:	PARA
Demandante:	SNA ESTADUAL
Órgão responsável pela auditoria:	SESPA
SISAUD/SUS:	Sim
Nº da auditoria:	50
Finalidade da auditoria:	Avaliar a assistência prestada pela Secretaria Municipal de Saúde na Assistência/ Recursos no Hospital Municipal Daniel Gonçalves
Status da auditoria:	Encerrada

Unidade(s) auditada(s):

Secretaria Municipal de Saúde de Canaã dos Carajás

Recomendações

As recomendações culminam na melhoria da qualidade da Atenção Básica em todos os seus aspectos.

Encaminhamentos

Encaminhamento as entidades envolvidas no presente relatório: Secretaria Estadual de Saúde Pública do Pará/SESPA; S.M.S. de Canaã dos Carajás; Ex gestor Municipal de Saúde; PJ –Canaã dos Carajás; Ex. diretor HM de Canaã; Presidente CMS de Canaã dos Carajás; Diretor do 11º CRS/SESPA.
O relatório está disponível para consulta no site sna.saude.gov.br

10. AUDITORIAS

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

Ente Federado: PARA

Demandante: SNA Estadual

Órgão responsável pela auditoria: SESPA

SISAUD/SUS: Sim

Nº da auditoria: 95

Finalidade da auditoria: Auditoria nos Programas da Atenção Básica, abrangendo o exercício de 2014 e situação atual.

Status da auditoria: Em Andamento

Unidade(s) auditada(s):

Secretaria Municipal de Saúde de Ulianópolis

Recomendações

Em fase de elaboração de Relatório Preliminar, para encaminhamento a defesa do auditado.

Encaminhamentos

Em fase de elaboração de Relatório Preliminar, para encaminhamento a defesa do auditado.

10. AUDITORIAS

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)	Sim
Ente Federado:	PARA
Demandante:	SNA Estadual
Órgão responsável pela auditoria:	SESPA
SISAUD/SUS:	Sim
Nº da auditoria:	88
Finalidade da auditoria:	Auditoria nos Programas e Recursos Financeiros da Atenção Básica.

Status da auditoria: Em Andamento

Unidade(s) auditada(s):

Secretaria Municipal de Saúde de Dom Eliseu

Recomendações

Fase de elaboração de Relatório Preliminar, para encaminhamento a defesa do auditado.

Encaminhamentos

Fase de elaboração de Relatório Preliminar, para encaminhamento a defesa do auditado.

10. AUDITORIAS

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

Ente Federado: PARA

Demandante: SNA Estadual

Órgão responsável pela auditoria: SESPA

SISAUD/SUS: Sim

Nº da auditoria: 89

Finalidade da auditoria: Auditoria nos Programas e Recursos Financeiros da Atenção Básica.

Status da auditoria: Em Andamento

Unidade(s) auditada(s):

Secretaria Municipal de Saúde de Ipixuna do Pará

Recomendações

Fase de elaboração de Relatório Preliminar, para encaminhamento a defesa do auditado.

Encaminhamentos

Fase de elaboração de Relatório Preliminar, para encaminhamento a defesa do auditado.

10. AUDITORIAS

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)	Sim
Ente Federado:	PARA
Demandante:	SNA Estadual
Órgão responsável pela auditoria:	SESPA
SISAUD/SUS:	Sim
Nº da auditoria:	87
Finalidade da auditoria:	Avaliar a assistência prestada pela Secretaria Municipal de Saúde nos Programas e Recursos Financeiros (estaduais e municipais) da Atenção Básica, abrangendo o exercício de 2013 e a situação atual da sua Rede Assistencial.
Status da auditoria:	Encerrada

Unidade(s) auditada(s):

Secretaria Municipal de Saúde de São Domingos do Capim

Recomendações

As recomendações culminam na melhoria da qualidade da Atenção Básica em todos os seus aspectos, assim como Proposição de devolução ao FES o valor de R\$ 29.249,52 reais.

Encaminhamentos

encaminhamento as entidades envolvidas no presente relatório: Secretaria Estadual de Saúde Pública/SESPA, Coordenação do Fundo Estadual de Saúde, Diretor do 3º CRS/SESPA, SMS de São Domingos do Capim, Ex. Gestor Municipal, Coordenação da Atenção Básica, Diretor Financeiro, Coordenação da Assistência Farmacêutica, Coordenação da Vigilância em Saúde, Coordenação de Regulação Controle e Avaliação, Ex. Diretor HM de S. Domingos do Capim, Presidente CMS.

O relatório está disponível para consulta no site sna.saude.gov.br

10. AUDITORIAS

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

Sim

Ente Federado:

PARA

Demandante:

SNA ESTADUAL

Órgão responsável pela auditoria:

SESPA

SISAUD/SUS:

Sim

Nº da auditoria:

91

Finalidade da auditoria:

Avaliar a assistência prestada pela Secretaria Municipal de Saúde nos Programas e Recursos Financeiros da Atenção Básica, abrangendo o exercício de 2013

Status da auditoria:

Em Andamento

Unidade(s) auditada(s):

Secretaria Municipal de Saúde de Oriximiná.

Recomendações

Em fase de elaboração de Relatório Preliminar, para encaminhamento a despesa do auditado.

Encaminhamentos

Em fase de elaboração de Relatório Preliminar, para encaminhamento a despesa do auditado.

10. AUDITORIAS

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)	Sim
Ente Federado:	PARA
Demandante:	SNA ESTADUAL
Órgão responsável pela auditoria:	SESPA
SISAUD/SUS:	Sim
Nº da auditoria:	82
Finalidade da auditoria:	Avaliar a assistência prestada pela Secretaria Municipal de Saúde na Atenção Básica, com foco nos Programas Tuberculose e Hanseníases, referente ao exercício de 2013
Status da auditoria:	Encerrada

Unidade(s) auditada(s):

Secretaria Municipal de Saúde de Garrafão do Norte

Recomendações

As recomendações culminam na melhoria da qualidade da Atenção Básica em todos os seus aspectos.

Encaminhamentos

Encaminhamento as entidades envolvidas no presente relatório: Secretaria Estadual de Saúde Pública do Pará/SESPA; S.M.S. de Garrafão do Norte, Tesoureiro Municipal, Presidente CMS de Garrafão, Coordenação da Vigilância em Saúde; Coordenação da Atenção Básica Coordenação do Controle e Avaliação, Diretor do 5º CRS/SESPA. O relatório está disponível para consulta no site sna.saude.gov.br

10. AUDITORIAS

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)	Sim
Ente Federado:	PARA
Demandante:	SNA estadual
Órgão responsável pela auditoria:	SESPA
SISAUD/SUS:	Sim
Nº da auditoria:	92
Finalidade da auditoria:	Auditoria nos Programas da Atenção Básica, abrangendo o exercício de 2013 e situação atual da sua rede assistencial de saúde e da Secretaria Municipal de Saúde.
Status da auditoria:	Em Andamento

Unidade(s) auditada(s):

Secretaria Municipal de Saúde de Portel

Recomendações

Em fase de elaboração de Relatório Preliminar, para encaminhamento a defesa do auditado.

Encaminhamentos

Em fase de elaboração de Relatório Preliminar, para encaminhamento a defesa do auditado.

10. AUDITORIAS

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)	Sim
Ente Federado:	PARA
Demandante:	SNA FEDERAL
Órgão responsável pela auditoria:	MS/SEGEP
SISAUD/SUS:	Sim
Nº da auditoria:	15186
Finalidade da auditoria:	Verificar a realização de Ações e aplicação de Recursos Financeiros destinados a Saúde do Trabalhador
Status da auditoria:	Encerrada

Unidade(s) auditada(s):

BELÉM

Recomendações

Relacionamos abaixo algumas recomendações dentre outras :

- Constar nos Planos Estadual de Saúde a destinação de recursos para o financiamento ao Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador, como também as ações, metas e indicadores em saúde do trabalhador, em atendimento ao estabelecido no Art. 6º e § 4º do Art. 10 da Portaria GM/MS nº 2.728, de 11 de novembro de 2009 e os incisos II e III do Art. 12 e item 19 do Anexo I da Portaria GM/MS nº 1.823, de 23 de agosto de 2012, que institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador.
- Constar nas Programações Anuais de Saúde a destinação de recursos para o financiamento do Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador, em atendimento ao estabelecido no Art. 6º e § 4º do Art. 10 da Portaria GM/MS nº 2.728/GM/MS, de 11 de novembro de 2009 e os incisos II e III do Art. 12 e item 19 do Anexo I da Portaria GM/MS nº 1.823, de 23 de agosto de 2012, que institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador.
- Acompanhar/Fiscalizar e avaliar as ações executadas pelo Centro de Referência em Saúde do Trabalhador/CEREST/PARÁ, em conformidade com a Norma Operacional de Saúde do Trabalhador NOST-SUS, artigo 10 Anexo, da Portaria GM/MS Nº 3.908/1998, combinado com o artigo 8º, da Portaria GM/MS/ Nº 2.728/2009 e DOS OBJETIVOS E FINALIDADES DA CIST- da Resolução Conselho Nacional de Saúde/CNS Nº 493/2013.
- Encaminhar as prestações de contas quadrimestrais no período legalmente estabelecido ao Conselho de Saúde para avaliação, em cumprimento ao estabelecido no § 5º, incisos I, II e III do artigo 36 e o artigo 41, da Lei Complementar nº 141, de 13/01/2012, combinado com o inciso X, da Quarta Diretriz da Resolução do Conselho Nacional de Saúde - CNS nº 453, de 10 de maio de 2012.
- Avaliar as prestações de contas quadrimestrais do Gestor da Saúde, em consonância ao estabelecido no § 5º, incisos I, II e III do artigo 36 e o artigo 41, da Lei Complementar nº 141, de 13/01/2012, combinado com o inciso X, da Quarta Diretriz da Resolução do Conselho Nacional de Saúde - CNS nº 453, de 10 de maio de 2012.

O relatório está disponível para consulta no site sna.saude.gov.br

Relacionamos abaixo algumas recomendações dentre outras :

- Constar nos Planos Estadual de Saúde a destinação de recursos para o financiamento ao Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador, como também as ações, metas e indicadores em saúde do trabalhador, em atendimento ao estabelecido no Art. 6º e § 4º do Art. 10 da Portaria GMMS nº 2.728, de 11 de novembro de 2009 e os incisos II e III do Art. 12 e item 19 do Anexo I da Portaria GMMS nº 1.823, de 23 de agosto de 2012, que institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador.
- Constar nas Programações Anuais de Saúde a destinação de recursos para o financiamento do Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador, em atendimento ao estabelecido no Art. 6º e § 4º do Art. 10 da Portaria GMMS nº 2.728/GMMS, de 11 de novembro de 2009 e os incisos II e III do Art. 12 e item 19 do Anexo I da Portaria GMMS nº 1.823, de 23 de agosto de 2012, que institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador.
- Acompanhar/Fiscalizar e avaliar as ações executadas pelo Centro de Referência em Saúde do Trabalhador/CEREST/PARÁ, em conformidade com a Norma Operacional de Saúde do Trabalhador NOST-SUS, artigo 10 Anexo, da Portaria GMMS Nº 3.908/1998, combinado com o artigo 8º, da Portaria GMMS/ Nº 2.728/2009 e DOS OBJETIVOS E FINALIDADES DA CIST- da Resolução Conselho Nacional de Saúde/CNS Nº 493/2013.
- Encaminhar as prestações de contas quadrimestrais no período legalmente estabelecido ao Conselho de Saúde para avaliação, em cumprimento ao estabelecido no § 5º, incisos I, II e III do artigo 36 e o artigo 41, da Lei Complementar nº 141, de 13/01/2012, combinado com o inciso X, da Quarta Diretriz da Resolução do Conselho Nacional de Saúde - CNS nº 453, de 10 de maio de 2012.
- Avaliar as prestações de contas quadrimestrais do Gestor da Saúde, em consonância ao estabelecido no § 5º, incisos I, II e III do artigo 36 e o artigo 41, da Lei Complementar nº 141, de 13/01/2012, combinado com o inciso X, da Quarta Diretriz da Resolução do Conselho Nacional de Saúde - CNS nº 453, de 10 de maio de 2012.

O relatório está disponível para consulta no site sna.saude.gov.br

Encaminhamentos

A Secretaria de Estado de Saúde Pública no Pará, Conselho Estadual de Saúde do Pará, Centro de Referência Estadual em Saúde do Trabalhador.

O relatório está disponível para consulta no site sna.saude.gov.br

10. AUDITORIAS

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

Ente Federado: PARA

Demandante: SNA FEDERAL

Órgão responsável pela auditoria: MS/SEGEP

SISAUD/SUS: Sim

Nº da auditoria: 14910

Finalidade da auditoria: Verificar o destino dos equipamentos de UTI/UCI, doados pelo Ministério da Saúde em cumprimento a solicitação do Ministério Público Federal do Estado do Pará.

Status da auditoria: Encerrada

Unidade(s) auditada(s):

Belém

Recomendações

- Ultimar providências junto as unidades indicadas para implantação de Unidades Neonatais (UTI/UCI), com vistas a regularizar as pendências existentes, para a devida adequação segundo os requisitos definidos na Portaria GM/MS nº 930, de 10/05/2012, e alterações constantes da Portaria GM/MS nº 3.389, de 30/12/2013, com vistas a habilitação das unidades neonatais.
- Exercer o devido acompanhamento e controle junto às unidades indicadas por essa Secretaria, dos equipamentos destinados a implantação de leitos de UTI/UCI Neo, com vistas ao alcance das propostas definidas no Plano Estadual para Redução da Mortalidade Materna e Infantil 2009 e no Plano Estadual Emergencial para Impactar a Melhoria da Atenção Obstétrica e Neonatal no Pará 2011, com a devida observância as prioridades estabelecidas no Art. 1º da Portaria GM/MS nº 325, de 21 de fevereiro de 2008.
- Promover o levantamento para identificar a localização, situação e condição atual dos equipamentos doados pelo Ministério da Saúde, para ampliação/qualificação de leitos de UTI (Unidade de Tratamento Intensivo) e UCI (Unidade de Cuidados Intermediários) Neonatal nos municípios do Estado do Pará, com vistas ao alcance das propostas definidas no Plano Estadual para Redução da Mortalidade Materna e Infantil 2009 e no Plano Estadual Emergencial para Impactar a Melhoria da Atenção Obstétrica e Neonatal no Pará 2011, com a devida observância as prioridades estabelecidas no Art. 1º da Portaria GM/MS nº 325, de 21 de fevereiro de 2008.
- Habilitar junto ao Setor de Patrimônio e/ou às Unidades de Saúde a localização e/ou identificação dos materiais/equipamentos pertencentes ao Plano Estadual para Redução da Mortalidade Materna e Infantil 2009, lançado pela Presidência da República em 8 de março de 2004 e aprovado na reunião da Comissão Intergestores Tripartite, as prioridades estabelecidas no Art. 1º da Portaria GM/MS nº 325, de 21 de fevereiro de 2008 e com o Plano Estadual Emergencial para Impactar a Melhoria da Atenção Obstétrica e Neonatal no Pará 2011, não encontrados/localizados pela Equipe de Auditoria, nas inspeções realizadas nas Unidades de Saúde e, registradas nos Anexos I a VI do Relatório da Auditoria. Cabe informar, que a não localização dos equipamentos está em desacordo com o Plano Estadual para Redução da Mortalidade Materna e Infantil 2009 e com o Plano Estadual Emergencial para Impactar a Melhoria da Atenção Obstétrica e Neonatal no Pará 2011, elaborados segundo as prioridades estabelecidas no Art. 1º da Portaria GM/MS nº 325/2008.
- Cumprir o que determina o artigo 11, do Decreto Federal nº 1.651, de 28/09/1995 prestar todas as informações necessárias ao desempenho das atividades de controle, avaliação e auditoria.
- Implementar estratégias, a fim de reduzir a mortalidade infantil e a neonatal, para o devido alcance das metas anuais, de monitoramento e avaliação do Pacto pela Vida, estabelecidas pela Portaria GM/MS nº 325, de 21 de fevereiro de 2008.

O relatório está disponível para consulta no site sna.saude.gov.br

Encaminhamentos

SECRETARIA EXECUTIVA DE SAÚDE PÚBLICA DO PARÁ- SESPA .

O relatório está disponível para consulta no site sna.saude.gov.br

10. AUDITORIAS

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)	Sim
Ente Federado:	PARA
Demandante:	SNA Estadual
Órgão responsável pela auditoria:	SESPA
SISAUD/SUS:	Sim
Nº da auditoria:	79
Finalidade da auditoria:	Avaliar a assistência prestada pela Secretaria Municipal de Saúde na Atenção Básica com foco no Programa HIPERDIA, abrangendo o exercício de 2011 e a situação atual (2013)
Status da auditoria:	Encerrada

Unidade(s) auditada(s):

Secretaria Municipal de Saúde de São João da Ponta

Recomendações

As recomendações culminam na melhoria da qualidade da Atenção Básica em todos os seus aspectos.

Encaminhamentos

Encaminhamento as entidades envolvidas no presente relatório: Secretaria Estadual de Saúde Pública/SESPA; Ex gestor Municipal de Saúde do município; SMS de São João da Ponta, Presidente CMS de São João da Ponta, Coordenação da Vigilância em Saúde; Coordenação da Atenção Básica; Diretor do 3º CRS/SESPA.
O relatório está disponível para consulta no site sna.saude.gov.br

10. AUDITORIAS

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)	Sim
Ente Federado:	PARA
Demandante:	SNA ESTADUAL
Órgão responsável pela auditoria:	SESPA
SISAUD/SUS:	Sim
Nº da auditoria:	55
Finalidade da auditoria:	Avaliar a assistência prestada pela Secretaria Municipal de Saúde nos Programas da Atenção Básica, abrangendo o exercício de 2010
Status da auditoria:	Encerrada

Unidade(s) auditada(s):

Secretaria Municipal de Saúde de Colares

Recomendações

As recomendações culminam na melhoria da qualidade da Atenção Básica em todos os seus aspectos, assim como Proposição de devolução ao FES o valor de R\$ 192.940, 51 reais.

Encaminhamentos

Encaminhamento as entidades envolvidas no presente relatório, Secretaria Estadual de Saúde Pública do Pará/SESPA, Coordenação do Fundo Estadual de Saúde, SMS de Colares, Ex. Gestor Municipal de Saúde, Ex. P.M. de Colares, CM de Saúde, Diretor do 2º CRS/SESPA e 5º. PJ MPE-PA.
O relatório está disponível para consulta no site sna.saude.gov.br

10. AUDITORIAS

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)	Sim
Ente Federado:	PARA
Demandante:	SNA Estadual
Órgão responsável pela auditoria:	SESPA
SISAUD/SUS:	Sim
Nº da auditoria:	94
Finalidade da auditoria:	Auditoria nos Programas da Atenção Básica, com foco na Assistência Integral à Saúde da Mulher e da Criança.
Status da auditoria:	Em Andamento

Unidade(s) auditada(s):

Secretaria Municipal de Saúde de Tucumã

Recomendações

Em fase de elaboração de Relatório Preliminar, para encaminhamento a defesa do auditado.

Encaminhamentos

Em fase de elaboração de Relatório Preliminar, para encaminhamento a defesa do auditado.

11.1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

A plenitude da abrangência do Plano Estadual de Saúde - PES, em seu processo de orientação na execução da gestão, passa por um suporte técnico de todas as diretrizes com os seus objetivos e metas traçadas na medida em que norteia o caminho a ser atingido pela gestão, onde tem o seu fortalecimento com a participação do controle social, principalmente no processo de elaboração. Nesta perspectiva, apresentamos o desempenho de algumas diretrizes traçadas em 2015 conforme consolidação dos seus indicadores traçados (anexo: Resultados dos indicadores pactuados), então vejamos:

Atenção Primária A Sesp realizou repasse de recursos aos 144 municípios, conforme Decreto nº 1.095 de 01/07/2014, que define o co-financiamento Estadual da Atenção Básica tendo como finalidade apoiar os municípios para qualificar a Atenção Básica em Saúde, com objetivo de estruturar de maneira gradativa as ações e serviços básicos de saúde, garantindo o funcionamento e assegurando o acesso resolutivo e em tempo oportuno na rede pública de saúde dos municípios.

Atenção Especializada em 2015: Apesar das dificuldades do ponto de vista orçamentário e financeiro do Estado, oriundo da desoneração fiscal, insuficiência e redução dos repasses de recursos federais, ICMS e outros, a política de saúde empreendida pelo Governo do Estado, vem atendendo as especificidades regionais, os princípios do SUS e os dispositivos constitucionais referentes às normas operacionais instituídas pelos órgãos de Saúde: destaca-se a entrega do Hospital Regional Público do Leste do Pará em Paragominas, Construção dos Hospitais Regionais Públicos do Tapajós, em Itaituba (com 33% de execução), Dr. Abelardo Santos, em Belém (com 22% de execução), Nordeste do Pará, em Castanhal (com 10% de execução), além do lançamento da construção do Hospital Regional Público do Caetés, em Capanema, que teve todos os procedimentos concluídos de licitação da obra. A implementação da rede de Atenção às Urgências, obteve em 2015: - Serviço de aeromédico e UTI AÉREA ampliados em cobertura para as Regiões Marajó I e II e Lago Tucuruí; no componente hospitalar estão sendo pagos 368 leitos novos e 272 qualificados perfazendo o total de 638 leitos ou 27 Unidades Hospitalares; na implantação da rede de urgência foram 37 serviços implementados: sendo 27 unidades hospitalares (portas de entrada / leitos novos e leitos qualificados), serviço aeromédico (3 regiões cobertas) e 7 Centrais de Regulação implantadas; no serviço de atendimento móvel de urgência - SAMU 192, o estado do Pará possui 59 municípios habilitados com Portaria Ministerial no Programa SAMU 192 (Até agosto de 2015); na supervisão e acompanhamento dos serviços foram realizados 30 serviços de supervisão e acompanhamento referente aos Componentes da Rede de Urgência e Emergência. A ação de Vigilância em Saúde a malária reduziu o IPA para 1,37, para cada 1000 habitantes em 2015, e com isso o Estado passa a ser de baixo risco para doença. Outro indicador é o encerramento oportuno, dos casos de doenças que aumentou o percentual para 80,7%, em 2015, demonstrando, a resposta rápida para notificação, investigação e encerramento (medidas de controle), das doenças, reduzindo seu impacto na população. A análise da gestão da vigilância em saúde no exercício de 2011 a 2015 foi feita a partir de dados de produção e relatórios das áreas técnicas, promovendo assim fortalecer o desempenho da Vigilância em saúde no estado do Pará. Quanto ao processo de Gestão em 2015, avançamos com novas estratégias através de uma plataforma operacional de planejamento de gestão por resultados, que foram prospectadas para o seguinte norteamento: - No fortalecimento da integralização nos diversos níveis de atenção com o compartilhamento de responsabilidade e visão sistêmica da subordinação programática adotada no PES e PAS até as atividades.

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

As nossas recomendações para a nossa próxima Programação Anual de Saúde - PAS/2016:

- Avanço no alinhamento programático entre as coordenadorias das diretorias com Centros Regionais de Saúde-CRS.
- Abstir do PES e do PPA a PAS considerando o processo de retroalimentação.
- Dissiminação da programação junto aos dirigentes.
- Elaboração de um plano de comunicação para a efetivação do cumprimento da programação.
- Implementar cada vez mais junto aos dirigentes o processo de gestão por resultados.

Redirecionamento para o Plano de Saúde.:

- Com o foco nas regiões de saúde.
- Incluir no sistema GM para possibilitar verdadeiramente a sua disseminação em todo o estado do Pará.
- Implementar o processo de monitoramento e acompanhamento.
- Efetivar cada vez mais a gestão por resultados.

11.3. ARQUIVOS ANEXOS

Documento	Tipo de Documento
PES 2012-2015.rar	Plano de Saúde referente ao Ano do RAG
resolução 039 de 28 de maio de 2013 aprova PES 2012-2015 (3).docx	Resolução do Conselho de Saúde que aprova o Plano de Saúde referente ao ano do RAG
PES 2016 A 2019 - PDF.zip	Plano de Saúde do período 2014 - 2017
PAS 2016.zip	Programação Anual de Saúde do período 2014

12. APRECIÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO

12.1 RELATÓRIO QUADRIMESTRAL (LC 141/12)

Enviado para Assembléia Legislativa em	1º QUA	2º QUA	3º QUA
Enviado ao Conselho de Saúde em	01/06/2015	30/09/2015	29/02/2016
Enviado para Assembléia Legislativa em	01/06/2015	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 13:02:02
Enviado ao Tribunal de contas a que está	30/03/2016
Enviado à Assembléia Legislativa em	30/03/2016
Reenviado ao Conselho de Saúde para reapreciação	

12.2.2. INFORMAÇÕES DO CONSELHO DE SAÚDE

Horário de Brasília

Data de Recebimento do RAG pelo CS	30/03/2016 13:02:02
Apreciado pelo Conselho de Saúde em	
Reapreciado pelo Conselho em	
Parecer do Conselho de Saúde	
Status da Apreciação	Em Análise
Resolução da Apreciação	Data

PARA - PA, ____ de _____ de ____.