



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PRESIDENTE SARNEY
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2022

Secretário (a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

13. ANEXO: PROGRAMAÇÃO ANUAL

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	MA
Município	PRESIDENTE SARNEY
Área	724,154 Km ²
População	17.686

Fonte:

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PRESIDENTE SARNEY
Número CNES	6760538
CNPJ	11.480.077/001-22
Endereço	RUA GUILGERME FERREIRA, S/N, BAIRRO CENTRO
E-mail	semusps@gmail.com
Telefone	98 98119764

Fonte:

1.3. Informações da Gestão

Secretário (a) de Saúde em Exercício	RENATO BORGES TRINDADE
E-mail secretário (a)	semusprosario@gmail.com
Telefone secretário (a)	98 984981035

Fonte:

1.4. Fundo de Saúde

Lei de criação	Nº 02
Data de criação	19/06/1998
CNPJ	11.480.077/001-22
Natureza Jurídica	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PRESIDNTE SARNEY
Nome do Gestor do Fundo	RENATO BORGES TRINDADE

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2022 A 202
Status do Plano	APROVADO

Fonte:

1.6. Informações sobre Regionalização

Região	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
Apicum-Açu	651,9	13.076	22,1
Bacuri	788,0	16.824	21,4
Bequimão	768,9	18.461	24,0
Cedral	262,2	11.008	42,0
Cental do Maranhão	366,4	8.799	24,0
Cururupu	935,5	40.029	42,8
Guimarães	598,7	12.849	21,5
Mirinzal	687,7	13.857	20,1
Pedro do Rosário	1.749,6	24.220	13,8
Peri-Mirim	40,5	12.846	31,7
Pinheiro	1.465,5	73.502	50,2
Presidente Sarney	724,1	17.686	20,4
Porto Rico do Maranhão	224,3	5.955	26,5
Santa Helena	2.308,4	34.131	14,8
Serrano do Maranhão	1.207,0	3.972	3,3
Turilândia	1.511,5	17.747	11,7
Turiaçu	2.577,6	25.597	13,8

Fonte: Estimativa da População (IBGE, 2010)

1.7 Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	Lei, nº 19, de 19/06/1998	
Endereço	RUA GUILGERME FERREIRA, S/N, BAIRRO CENTRO	
E-mail	semusps@gmail.com	
Telefone	98 985129896	
Nome do Presidente	PATRICIA ARAÚJO MOREIRA	
Número de conselheiros	Usuários	
	Governo	

por segmento	Trabalhadores	
	Prestadores	

Fonte:

Ano de referência: 2019

1 .8. Casa Legislativa

1º RDQA 2019

2º RDQA 2019

3º RDQA 2019

Data de entrega do Relatório

Data de entrega do Relatório

Data de entrega do Relatório

____/____/____

____/____/____

____/____/____

- **Considerações:**

Conforme estabelece a Portaria GM/MS nº 3.176, de 24 de dezembro de 2008: “O Relatório Anual de Gestão é o instrumento que apresenta os resultados alcançados com a PAS (Programação Anual de Saúde), a qual operacionaliza o PMS (Plano Municipal de Saúde) na respectiva esfera de gestão e orienta eventuais redirecionamentos. É também instrumento de comprovação de aplicação dos recursos repassados do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, cujo resultado demonstra o processo contínuo de planejamento e é instrumento indissociável do PS e de suas respectivas PAS” (Art. 3º).

2. Introdução

- **Análises e Considerações sobre Introdução**

Conforme estabelece a Portaria GM/MS nº 3.176, de 24 de dezembro de 2008: “O Relatório Anual de Gestão é o instrumento que apresenta os resultados alcançados com a PAS (Programação Anual de Saúde), a qual operacionaliza o PS (Plano de Saúde) na respectiva esfera de gestão e orienta eventuais redirecionamentos. É também instrumento de comprovação de aplicação dos recursos repassados do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, cujo resultado demonstra o processo contínuo de planejamento e é instrumento indissociável do PS e de suas respectivas PAS” (Art. 3º).

O Relatório de Gestão 2022 do Município de Presidente Sarney destina-se a sistematizar e divulgar informações sobre os resultados obtidos e sobre a probidade do gestor junto às instâncias formais do SUS, ao Legislativo, ao Ministério Público, Conselho Municipal de Saúde e à sociedade como um todo, este instrumento possibilita o acompanhamento da conformidade da aplicação de recursos à programação aprovada.

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é o instrumento da gestão do SUS, regulamentado pelo item IV, do art. 4º, da Lei 8.142/1990, e pela Lei Complementar 141/2012, utilizado para comprovação da aplicação dos recursos, apresentando as atividades realizadas, as dificuldades e os resultados alcançados pelo desenvolvimento das diretrizes operacionais, fundamentadas no Plano Municipal de Saúde, Pacto pela Saúde e pela Vida, e com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS), no decorrer do exercício de 2022.

Contudo este documento não se destina meramente a prestação de contas da SEMUS, ele apresenta principalmente o exercício da cidadania, do compromisso com o serviço público e a transparência de atos, visando à efetivação da saúde igualitária para todos os usuários do SUS

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária Período:

Faixa Etária 1	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	990	948	1938
5 a 9 anos	945	866	1811
10 a 14 anos	1021	857	1878
15 a 19 anos	1042	959	2001
20 a 29 anos	1774	1737	3511
30 a 39 anos	1394	1421	2815
40 a 49 anos	996	977	1973
50 a 59 anos	688	687	1375
60 a 69 anos	475	500	975
70 a 79 anos	319	300	619
80 anos e mais	168	153	321
Total	9812	9405	19217

Fonte: População estimada do ano 2021 (Fonte: TCU)

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Município	2017	2018	2019	2020	Total
210927 PRESIDENTE SARNEY	393	383	354	353	1483

Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinasc/cnv/nvbr.def>

Data da consulta: 12/03/2023

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021	2022	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	202	188	420	419	340	1569
II. Neoplasias (tumores)	63	30	27	36	61	217
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	5	2	2	5	8	22
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	27	21	26	21	21	116
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	2	1	7	5	15
VI. Doenças do sistema nervoso	14	4	3	7	5	33
VII. Doenças do olho e anexos	2	-	-	5	2	9
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	4	5	1	-	1	11
IX. Doenças do aparelho circulatório	184	141	79	87	68	559
X. Doenças do aparelho respiratório	277	120	47	51	89	584
XI. Doenças do aparelho digestivo	238	133	67	62	101	601
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	24	27	25	23	35	134
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	3	10	7	8	10	38

XIV. Doenças do aparelho geniturinário	168	104	82	72	238	664
XV. Gravidez parto e puerpério	370	303	292	329	255	1549
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	31	19	32	24	30	136
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	5	4	8	12	6	35
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	12	17	12	7	9	57
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	122	121	123	104	152	622
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	1	1	2	7	11
Total	1751	1252	1255	1281	1443	6982

Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/nrma.def>

Data da consulta: 12/03/2023

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	5	2	12	21
II. Neoplasias (tumores)	12	9	13	7	41
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	1	1	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	3	7	9	22
VI. Doenças do sistema nervoso	1	1	3	-	5
IX. Doenças do aparelho circulatório	19	18	29	32	98
X. Doenças do aparelho respiratório	5	10	5	15	35
XI. Doenças do aparelho digestivo	4	1	4	6	15
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	1	-	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	3	1	-	5
XV. Gravidez parto e puerpério	1	-	-	1	2
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	6	8	5	4	23
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	-	3	-	5
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	11	11	3	4	29
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	8	6	9	12	35
Total	75	75	86	103	339

Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/obt10ma.def>

Data da consulta: 12/03/2023

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Nos quadros de Morbidade e Mortalidade Hospitalar podemos analisar que nos referidos anos o índice Doenças do aparelho circulatório foi elevado em seguida, o índice de causas externas de morbidade e mortalidade demonstrou preocupação.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Complexidade: Atenção Básica



MINISTÉRIO DA SAÚDE
ESTADO DE MARANHÃO
MUNICÍPIO DE PRESIDENTE SARNEY

FILTROS: Período: 01/01/2022 a 31/12/2022 | Unidade de saúde: Todos | Equipe: Todas | Profissional: Todos | CBO: Todos

Relatório de resumo de produção - Série histórica

Cadastros

Descrição	01/2022	02/2022	03/2022	04/2022	05/2022	06/2022	07/2022	08/2022	09/2022	10/2022	11/2022	12/2022	Total
Cadastro domiciliar e territorial	382	224	259	127	425	947	364	789	239	155	225	140	4.276
Cadastro individual	1.295	966	1.008	466	1.313	2.471	1.072	1.873	415	262	277	278	11.696
Total	1.677	1.190	1.267	593	1.738	3.418	1.436	2.662	654	417	502	418	15.972

Produção

Descrição	01/2022	02/2022	03/2022	04/2022	05/2022	06/2022	07/2022	08/2022	09/2022	10/2022	11/2022	12/2022	Total
Atendimento domiciliar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Atendimento individual	2.728	3.052	3.610	3.556	3.041	2.936	3.422	3.053	2.348	2.200	2.613	1.586	34.145
Atendimento odontológico individual	340	444	536	334	315	501	372	351	360	349	329	160	4.391
Atividade coletiva	54	57	79	119	53	66	64	59	44	80	57	20	752
Avaliação de elegibilidade e admissão	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Marcadores de consumo alimentar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Procedimentos individualizados	2.333	2.616	3.092	3.450	2.717	2.800	2.847	3.348	2.320	2.375	2.869	1.362	32.129
Síndrome neurológica por Zika / Microcefalia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Vacinação	505	404	625	619	383	294	280	590	320	256	312	165	4.753
Visita domiciliar e territorial	8.999	6.544	7.898	7.838	9.029	12.690	12.785	15.555	13.994	12.628	11.422	9.712	129.094
Total	14.959	13.117	15.840	15.916	15.538	19.287	19.770	22.956	19.386	17.888	17.602	13.005	205.264

Fonte: <https://sisab.saude.gov.br/> Acesso Restrito

Data da consulta: 10/03/2022

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado
	7.433	3.171,00	482	148.596,57

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: 12/03/2023

4.3 Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Forma organização: 030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial, 030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais

Forma organização	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total

030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-
---	---	---	---	---

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: **NÃO SE APLICA**

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

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

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: **NÃO SE APLICA**

Produção de Assistência Farmacêutica (Esse item refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual. Portanto, não há produção sob gestão municipal.)

Subgrupo proced: 0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
06 Medicamentos	-	-

Total	-	-
--------------	---	---

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) Data da consulta: **NÃO SE APLICA**

4.5 Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	2022	Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	58	58
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	56	56
Total	114	114

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

Data da consulta: 13/03/2023

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

Conforme produção a cima enviada todo mês conforme preconizado, fale ressaltar que o fundo municipal não recebeu este valor, município com gestão hospitalar dupla, assim, o recurso está ficando no Fundo Estadual de Saúde, não sendo repassado para o Fundo Municipal.

5 Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.5 Por tipo de estabelecimento e gestão

Tipo de Estabelecimento	Municipal	Total
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	11	11
HOSPITAL GERAL	1	1
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	1	1
Total	14	14

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) Data da consulta: 13/03/2023

5.6 Por natureza jurídica

Período 2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica					
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total	
ADMINISTRACAO PÚBLICA					
ASSOCIACAO PUBLICA	-	-	-	-	
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	-	-	-	-	
MUNICIPIO	-	-	-	-	
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	-	-	-	-	
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	-	-	-	-	
AUTARQUIA FEDERAL	-	-	-	-	
AUTARQUIA ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	-	-	-	-	
ENTIDADES EMPRESARIAIS					
SOCIEDADE ANONIMA FECHADA	-	-	-	-	
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	-	-	-	-	
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	-	-	-	-	
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA)	-	-	-	-	
SOCIEDADE SIMPLES PURA	-	-	-	-	
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS					
ASSOCIACAO PRIVADA	-	-	-	-	

ENTIDADE SINDICAL	-	-	-	-
PESSOAS FISICAS				
EMPRESA INDIVIDUAL IMOBILIARIA	-	-	-	-
PESSOAS FÍSICAS	-	-	-	-
Total	-	-	-	-

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) Data da consulta: 10/03/2022

5.7 Consórcios em saúde

Nome do Consórcio: Não se aplica
CNPJ:
Área de atuação:

Data de adesão: // /	
Natureza jurídica:	<input type="checkbox"/> Direito Público
	<input type="checkbox"/> Direito Privado

Nome do Consórcio:	
CNPJ:	
Área de atuação:	
Data de adesão: // /	
Natureza jurídica:	<input type="checkbox"/> Direito Público
	<input type="checkbox"/> Direito Privado

Fonte:

Obs: Caso o ente não participe de consórcios em saúde, não há necessidade de preenchimento desse dado.

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

6 Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS Período 12/2021

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. Do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	-	-	-	-	-
	Autônomos (0209, 0210)	-	-	-	-	-
	Residentes e estagiários (05, 06)	-	-	-	-	-
	Bolsistas (07)	2	-	-	-	-
	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	14	16	19	148	53
Privada (NJ grupos 2 – exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Celetistas (0105)	-	-	-	-	-
	Autônomos (0209, 0210)	-	-	-	-	-
	Residentes e estagiários (05, 06)	-	-	-	-	-
	Bolsistas (07)	-	-	-	-	-
	Intermediados por outra entidade (08)	-	-	-	-	-
	Informais (09)	-	-	-	-	-
	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	-	-	-	-	-

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) Data da consulta: 13/03/2023

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Ao analisar o que se refere há vínculo empregatício, verificamos que o que prevalece é o vínculo através de contratos por prazo indeterminados e depois estatutários.

7 Programação Anual de Saúde – PAS

EIXO 1: Direito à Saúde, Garantia de Acesso e Atenção de Qualidade								
DIRETRIZ MUNICIPAL Nº 1 – Qualificação da Atenção Integral à Saúde no âmbito da Atenção Básica								
OBJETIVO MUNICIPAL Nº 1.1 - Efetivar a Atenção Básica como espaço prioritário de organização do SUS, usando estratégias de atendimento integral, e promover a articulação intersetorial com os demais níveis de complexidade da atenção à saúde.								
Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2021	Meta Prevista 2022	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte	Responsável
1.1.1	Garantir a cobertura populacional atendida pelas Equipes de Saúde da Família	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica (INDICADOR 17 - SISPACTO)	100	100	Percentual	10.301	E-SUS AB / SISAB	COORDENAÇÃO AB
Ação nº 1 Manutenção das Atividades do Programa Saúde da Família - Ação nº 2 Prover às ESF das condições adequadas ao pleno funcionamento -								
1.1.2	Atualizar os cadastros da população residente no e-SUS	Proporção de cadastro da população residente. PREVINE BRASIL - CAPTAÇÃO PONDERADA - PT GM MS 2979/19	92	95	Percentual	10.301	E-SUS AB / SISAB	PLANEJAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO
Ação nº 1 Realizar o cadastro individual da população que acessa a Rede municipal de saúde - Ação nº 2 Realizar capacitação para o preenchimento do cadastro individual do ESUS para todos os integrantes das equipes AB. -								
1.1.3	Realizar o acompanhamento das condicionalidades de saúde dos usuários beneficiários do Programa Bolsa Família (PBF)	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) (INDICADOR 18 - SISPACTO)	80	80	Percentual	10.301	Bolsa Familiar Saude/E-gestor	COORD. AB / PLANEJAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO
Ação nº 1 Efetivar o acompanhamento das famílias beneficiárias do bolsa família selecionadas por vigência. -								
1.1.4	Ampliar a razão de exames citopatológicos em mulheres com idade entre 25 e 64 anos de idade	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local a população da mesma faixa etária. (INDICADOR 11 - SISPACTO/ PORTARIA GM N. 3.222, DE 10 DE DEZEMBRO DE 2019)	0,41	0,39	Razão	10.301	SISCAN	COORDENAÇÃO AB
Ação nº 1 Detectar precocemente o câncer de colo de útero por meio da coleta do exame citopatológico do colo de útero, com registro no SISCAN, pelas unidades de saúde da APS - Ação nº 2 Manutenção dos serviços de Planejamento Familiar e Saúde da Mulher -								

1.1.5	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres com idade entre 50 e 69 anos de idade	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária. (INDICADOR 12 - SISPACTO)	0,05	0,20	Razão	10.301	SISCAN	COORDENAÇÃO AB
Ação nº 1 - Manutenção dos serviços de Planejamento Familiar e Saúde da Mulher Ação nº 2 - Encaminhar 20% das mulheres entre 50 a 69 anos para realização de mamografia de rastreamento, conforme pactuado no Plano de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas da Regional Pinheiro								
1.1.6	Garantir cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica (INDICADOR 19 - SISPACTO)	100	100	Percentual	10.301	E-SUS AB / SISAB	COORDENAÇÃO AB
Ação nº 1 - Manutenção das Atividades do Programa Saúde Bucal Ação nº 2 - Prover às ESB das condições adequadas ao pleno funcionamento								
1.1.7	Realizar todas as ações de qualificação do cuidado das pessoas em todos os ciclos de vida pactuadas no âmbito do Programa Saúde na Escola de acordo com as necessidades dos Escolares.	Número de ações pactuadas no Programa Saúde na Escola PSE (META DA PORTARIA Nº 2.264, DE 30 DE AGOSTO DE 2019)	0	12	Número	10.301	E-SUS AB / SISAB	COORDENAÇÃO AB / PSE
Ação nº 1 - Executar todas as ações programadas no PSE Ação nº 2 - Fortalecer a comunicação entre profissionais da saúde e da educação por meio de reuniões integradas, para desenvolverem as ações dando prioridade às necessidades dos educandos								
1.1.8	Manter em ZERO a incidência de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade. (INDICADOR 8 - SISPACTO)	0	0	Número	10.301	SINAN	COORD. AB / VIG. EPIDEMIOLÓGICA
Ação nº 1 - Realizar gestão de casos de gestantes com sífilis para diagnóstico precoce e tratamento oportuno Ação nº 2 - Aprimorar e qualificar o pré-natal Ação nº 3 - Aprimorar o mecanismo de busca ativa, acompanhamento e vinculação aos serviços da rede SUS, das gestantes em situação de vulnerabilidade Ação nº 4 - Investigar os casos notificados de sífilis congênita								
1.1.9	Ofertar 2 testes de sífilis por gestante, segundo o protocolo de pré-natal proposto pela Rede Cegonha	Número de testes de sífilis por gestante (INDICADOR 11 - PQAVS)	2,8	2	Número	10.301	SIA/ESUS-AB	COORDENAÇÃO AB
Ação nº 1 - Garantir a realização dos testes de sífilis em gestantes e o preenchimento correto do código corresponde ao procedimento na ficha do E-SUS (quando realizado na Atenção Básica) e na ficha do BPA-I - Boletim de produção Ambulatorial – dados individualizados (quando realizado no hospital).								

1.1.10	Ampliar 15% o número de testes de HIV realizados em relação ao ano anterior	Número de testes de HIV realizado (INDICADOR 12 - PQAVS)	0	15	Percentual	10.301	SIA/ESUS-AB	COORDENAÇÃO AB
Ação nº 1 -	Garantir a realização dos testes de HIV na população e o preenchimento correto do código corresponde ao procedimento na ficha do E-SUS (quando realizado na Atenção Básica) e na ficha do BPA-I - Boletim de Produção Ambulatorial – dados individualizados (quando realizado no hospital)							
1.1.11	Reduzir a incidência de novos casos de AIDS em menores de 5 anos	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos (INDICADOR 9 - SISPACTO)	1	0	Percentual	10.301	SINAN	COORD. AB /VIG. EPIDEMIOLÓGICA
Ação nº 1 -	Melhorar a qualidade do pré-natal e a assistência ao parto							
Ação nº 2 -	Realizar ações de prevenção e conscientização / sensibilização ao HIV em Escolas e Grupos da Comunidade							
1.1.12	Investigar 90% os óbitos em mulheres em idade fértil (10 a 49 anos)	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados (INDICADOR 2 - SISPACTO)	90	90	Percentual	10.305	SIM	COORD. AB /VIG. EPIDEMIOLÓGICA
Ação nº 1 -	Investigar a partir das Declarações de Óbito de mulheres em idade fértil de 10 a 49 anos, residentes no município, por meio de visitas domiciliares, verificações dos prontuários médicos das instituições de saúde e sistema de informação municipal							
Ação nº 2 -	Alimentar e monitorar o Sistema de Informação de Mortalidade							
1.1.13	Investigar 100% dos óbitos maternos em tempo oportuno (120 dias)	Proporção de óbitos maternos investigados PT GM MS 1.119, DE 5 DE JUNHO DE 2008)	-	100	Percentual	10.305	SIM	COORD. AB /VIG. EPIDEMIOLÓGICA
Ação nº 1 -	Investigar a partir das Declarações de Óbito de mulheres, residentes no município, por meio de visitas domiciliares, verificações dos prontuários médicos das instituições de saúde e sistema de informação municipal							
Ação nº 2 -	Alimentar e monitorar o Sistema de Informação de Mortalidade							
1.1.14	Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais em tempo oportuno (120 dias)	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados (PT GM MS 116, DE 11 DE FEVEREIRO DE 2009)	0	100	Percentual	10.305	SIM	COORD. AB /VIG. EPIDEMIOLÓGICA
Ação nº 1 -	Investigar a partir das Declarações de Óbito de crianças, residentes no município, por meio de visitas domiciliares, verificações dos prontuários médicos das instituições de saúde e sistema de informação municipal							
Ação nº 2 -	Alimentar e monitorar o Sistema de Informação de Mortalidade							
1.1.15	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção de registro de óbitos com causabásica definida (INDICADOR 3 - SISPACTO)	85	95	Percentual	10.305	SIM	COORD. AB /VIG. EPIDEMIOLÓGICA
Ação nº 1 -	Realizar investigação de óbito, pelo setor de vigilância epidemiológica, junto aos serviços de saúde analisando a história clínica dos pacientes, para determinar a causa de óbito							
1.1.16	Aumentar o percentual de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar (INDICADOR 13 - SISPACTO)	75	70	Percentual	10.302	SIHD/SINASC	COORD. AB /COORD. HOSPITALAR
Ação nº 1 -	Incentivar a participação das usuárias no grupo de gestantes nas UBS com enfoque na assistência ao Pré-natal e parto							
Ação nº 2 -	Melhorar as instalações do Hospital Municipal para a ambiência de Partos							

- Ação nº 3 Realizar classificação de risco de gestações nas consultas pré-natais por médicos e enfermeiros na atenção básica de acordo com o Guia de Pré-Natal na Atenção Básica -								
1.1.17	Reduzir o índice de gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos (INDICADOR 14 - SISFACTO)	25,52	23	Percentual	10.301	SIHD/SINASC	COORD. AB / SAÚDE DAMULHER
Ação nº 1 Desenvolver ações que busquem reduzir a número de gestantes adolescentes grávidas (menores de 19 anos) -								
Ação nº 2 Monitorar a captação precoce e consultas de pré-natal -								
1.1.18	Reduzir a taxa de mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil (INDICADOR 15 - SISFACTO)	3	3	Número	10.301	SIM	COORD. AB / VIG. EPIDEMIOLÓGICA / COORD. HOSPITALAR
Ação nº 1 Melhorar a qualidade do pré-natal, assistência ao parto e ao recém-nascido -								
Ação nº 2 Fortalecer a captação precoce das gestantes para a realização do pré-natal, com incentivo a realização do teste rápido de gravidez -								
Ação nº 3 Humanizar a equipe -								
1.1.19	Manter em 0 a mortalidade materna no município	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência (INDICADOR 16 - SISFACTO)	0	0	Número	10.301	SIM	COORD. AB / VIG. EPIDEMIOLÓGICA / COORD. HOSPITALAR
Ação nº 1 Realizar busca ativa de gestantes vulneráveis por profissionais da APS -								
Ação nº 2 Fortalecer a captação precoce das gestantes para a realização do pré-natal, com incentivo a realização do teste rápido de gravidez -								
1.1.20	Ampliar o percentual de gestantes com 6 ou mais consultas de pré-natal durante a gestação	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação PREVINE BRASIL (PORTARIA GM N. 3.222, DE 10 DE DEZEMBRO DE 2019)	-	60	Percentual	10.301	SINASC/ESUS-AB/SISAB/SMM	COORD. AB
Ação nº 1 Incentivar a captação de gestantes para início oportuno do pré-natal -								
Ação nº 2 Subsidiar o processo de planejamento, gestão e avaliação da assistência ao pré-natal -								
1.1.21	Garantir a oferta e execução dos testes rápidos de HIV e de sífilis para todas as gestantes	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV PREVINE BRASIL (PORTARIA GM N. 3.222, DE 10 DE DEZEMBRO DE 2019)	-	60	Percentual	10.301	SIA/ESUS-AB	COORD. AB
Ação nº 1 Incentivar a realização dos exames de sífilis e HIV visando triar gestantes com essas patologias para que seja assegurado tratamento adequado com vistas a minimizar danos ao feto -								
Ação nº 2 Avaliar o cumprimento de diretrizes e normas para a realização de um pré-natal de qualidade na APS e garantir o preenchimento correto do código corresponde ao procedimento na ficha do E-SUS-AB (quando realizado na Atenção Básica) e na ficha do BPA-I - Boletim de produção Ambulatorial – dados individualizados (quando realizado no hospital). -								

1.1.22	Ampliar a proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado no curso do pré-natal na APS	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado PREVINE BRASIL (PORTARIA GM N. 3.222, DE 10 DE DEZEMBRO DE 2019)	-	60	Percentual	10.301	ESUS-AB/SISAB	COORD. AB / COORD. SB
Ação nº 1 Avaliar o acesso ao cuidado em saúde bucal no período pré-natal -								
Ação nº 2 Realizar busca ativa e agendamento das gestantes acompanhadas no SUS para tratamento odontológico -								
1.1.23	Ampliar a proporção de pessoas com hipertensão arterial sistêmica que são consultadas pelas equipes de APS e possuem sua pressão arterial aferida no semestre	Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre PREVINE BRASIL (PORTARIA GM N. 3.222, DE 10 DE DEZEMBRO DE 2019)	-	50	Percentual	10.301	ESUS-AB/SISAB	COORD. AB
Ação nº 1 Avaliar o cumprimento de diretrizes e normas para o acompanhamento de pessoas hipertensas na APS -								
Ação nº 2 Manter o cadastro dos hipertensos atualizados no sistema E-SUS-AB -								
Ação nº 3 Garantir o preenchimento correto dos atendimentos e procedimentos realizados, na ficha do E-SUS-AB -								
1.1.24	Ampliar a proporção de pessoas com Diabetes que são consultadas pelas equipes de APS e possuem exame de hemoglobina glicada realizado pelo menos uma vez no ano	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada PREVINE BRASIL (PORTARIA GM N. 3.222, DE 10 DE DEZEMBRO DE 2019)	-	50	Percentual	10.301	ESUS-AB/SISAB	COORD. AB
Ação nº 1 Monitorar a realização do exame de Hemoglobina Glicada pelos pacientes diabéticos cadastrados e acompanhados pela APS -								
Ação nº 2 Manter o cadastro dos diabéticos atualizados no sistema E-SUS-AB -								
Ação nº 3 Garantir o preenchimento correto dos atendimentos e procedimentos realizados, na ficha do E-SUS-AB -								

DIRETRIZ MUNICIPAL Nº 2 - Garantia de assistência farmacêutica no âmbito do SUS								
OBJETIVO MUNICIPAL Nº 2.1 - Garantir o acesso aos medicamentos adquiridos pela Secretaria de Saúde para atender às necessidades de saúde da população.								
Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base)ano 2021	Meta prevista 2022	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte	Responsável
2.1.1	Disponibilizar 100% dos medicamentos adquiridos para atender às necessidades de saúde da população na atenção básica	Percentual de itens de medicamentos programados e disponibilizados (PT GM/MS 1.515 DE 30 DE JULHO DE 2013)	-	100	Percentual	10.303	SEMUS / HÓRUS	GESTÃO

Ação nº 1 Otimizar os recursos destinados a Assistência Farmacêutica								
2.1.2	Elaborar e divulgar a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) e os fluxos da assistência farmacêutica nas Redes de Atenção à Saúde	REMUME existente (META MUNICIPAL)(PT GM nº 3.916, de 30 de outubro de 1998.	Para	2023	Número	10.122	SEMUS / HÓRUS	GESTÃO
Ação nº 1 Orientar os profissionais quanto a prescrição dos medicamentos e insumos presentes na REMUME								
2.1.3	Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica – Hórus para atendimento de 100% dos usuários	Sistema Hórus Implantado (META MUNICIPAL) (PT Nº 271, DE 27 DE FEVEREIRO DE 2013 e PT nº 1.214/GM/MS, de 13 de junho de 2012 - QUALIFAR-SUS)	Para	2023	Número	10.122	SEMUS / HÓRUS	GESTÃO
Ação nº 1 Promover a capacitação de 100% dos profissionais que atuam na assistência farmacêutica								

EIXO 2: Gestão do SUS e Modelos de Atenção à Saúde								
DIRETRIZ MUNICIPAL Nº 3 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde através da integração das Vigilâncias com a Rede de Atenção à Saúde								
OBJETIVO MUNICIPAL Nº 3.1 - Garantia do acesso integral a ações e serviços de qualidade, de forma oportuna, contribuindo para a melhoria das condições de saúde da população, para redução das iniquidades e para a promoção da qualidade de vida dos brasileiros.								
Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base)ano 2021	Meta prevista 2022	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte	Responsável
3.1.1	Reduzir a taxa de mortalidade prematura pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas não Transmissíveis DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, Diabetes e Doenças Respiratórias Crônicas)	Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas. (INDICADOR 1 - SISPACTO)	-	30	Número	10.305	SIM	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
Ação nº 1 Fortalecer políticas de prevenção e promoção de saúde, em relação a doenças crônicas								
Ação nº 2 Monitorar mensalmente o cadastramento e estratificação de risco dos usuários com Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus de todas as UBS/ESF								
3.1.2	Realizar ações em todos os grupos de ações essenciais a atuação da vigilância sanitária do Município	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	100	100	Percentual	10.304	SIA	VISA
Ação nº 1 Manutenção das Ações Básicas de Vigilância Sanitária								

3.1.3	Ampliar a cobertura vacinal das vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada. (INDICADOR 4 - SISPACTO / INDICADOR 4 - PQA VS)	85	85	Proporção	10.305	SIPNI	SETOR DE IMUNIZAÇÃO
Ação nº 1 Manutenção das Ações da Vigilância em Saúde								
Ação nº 2 Elaborar o plano de ação da imunização e acompanhar a execução do mesmo								
3.1.4	Manter as salas de vacina com Alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunização	Proporção de salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunização (INDICADOR 3 - PQA VS)	85	85	Percentual	10.305	SIPNI	SETOR DE IMUNIZAÇÃO
Ação nº 1 Capacitar e/ou atualizar todos dos profissionais de enfermagem que atuam em sala de vacinas								
Ação nº 1 Intensificar as campanhas de vacinação antirrábica em todo o Município								
3.1.5	Investigar e encerrar os casos de doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação (INDICADOR 5 - SISPACTO / INDICADOR 6 - PQA VS)	80	80	Percentual	10.305	SINAN	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
Ação nº 1 Notificar os casos suspeitos								
Ação nº 2 Solicitar exames para encerramento do caso								
Ação nº 3 Manter o SINAN atualizado acompanhando a evolução e encerramento dos casos								
3.1.6	Integrar as ações de prevenção e diagnóstico da hanseníase em Unidades Básicas de Saúde, ESF	Proporção de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos dascoortes (INDICADOR 6 - SISPACTO)	85	85	Percentual	10.305	SINAN	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
Ação nº 1 Encaminhar os casos suspeitos de hanseníase ao serviço especializado								
Ação nº 2 Fornecer 100% dos medicamentos para hanseníase em tempo oportuno								

3.1.7	Ampliar a proporção de contatos dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes examinados	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase (INDICADOR 9 -PQAVS)	-	82	Percentual	10.305	SINAN	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
<p>Ação nº 1 Capacitar os profissionais de saúde da rede, principalmente enfermeiros e agentes para garantir adesão ao tratamento</p> <p>-</p> <p>Ação nº 2 Monitorar e realizar busca ativa dos contatos dos casos novos de hanseníase, visando à interrupção da cadeia de transmissão e/ou detecção precoce de novos casos</p> <p>-</p> <p>Ação nº 3 Registrar os contatos examinados no Sistema SINANNET, que utiliza o boletim de acompanhamento para atualização das informações disponibilizadas mensalmente</p> <p>-</p>								
3.1.8	70% dos contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial examinados.	Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial. (INDICADOR 10 -PQAVS)	100	70	Percentual	10.305	SINAN	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
<p>Ação nº 1 Examinar os contatos dos casos novos de tuberculose com confirmação laboratorial no prazo máximo de até 30 dias, visando à interrupção da cadeia de transmissão e/ou detecção precoce de novos casos</p> <p>-</p> <p>Ação nº 2 Registrar os contatos examinados no Sistema SINANNET, que utiliza o boletim de acompanhamento para atualização das informações disponibilizadas mensalmente</p> <p>-</p>								
3.1.9	Ampliar para 20% a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. (INDICADOR 10 -SISPACTO / INDICADOR 5 -PQAVS)	-	20	Percentual	10.305	SINAN	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
<p>Ação nº 1 Realizar, de forma contínua, a vigilância da qualidade da água para consumo humano, para identificar os potenciais riscos à saúde relacionados ao consumo da água fora dos padrões de potabilidade, conforme legislação específica</p> <p>-</p> <p>Ação nº 2 Cadastrar, monitorar e inspecionar os sistemas de abastecimento e soluções alternativas coletivas</p> <p>-</p> <p>Ação nº 3 Coletar amostra de água dos sistemas de abastecimento</p> <p>-</p>								
3.1.10	Realizar visitas aos imóveis em pelo menos 04 ciclos de visitas domiciliares, dos 6 preconizados, com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue (INDICADOR 22 -SISPACTO / INDICADOR 8-PQAVS)	4	4	Número	10.305	SISPNC	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
<p>Ação nº 1 Realizar ações de acordo com o Programa Nacional de Controle da Dengue</p> <p>-</p> <p>Ação nº 2 Reduzir o índice de Infestação Predial por Aedes aegypti</p> <p>-</p> <p>Ação nº 3 Realizar eventos de atividades educativas para mobilizar outros setores e a comunidade nas ações de prevenção da dengue</p> <p>-</p>								

3.1.11	70% dos casos de malária com tratamento iniciado em tempo oportuno (até 48 horas a partir do início dos sintomas para os casos autóctones e em até 96 horas a partir do início dos sintomas)	Proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno (INDICADOR 7 - PQAVS)	70	70	Percentual	10.305	SIVEP-MALÁRIA	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
Ação nº 1 -	Manutenção dos serviços de Vigilância Epidemiológica e de Controle de Doenças Transmissíveis e Contagiosas							
Ação nº 2 -	Manter os sistemas SINAN e SIVEP-Malária atualizados							
3.1.12	90% de registros de óbitos alimentados no SIM até 60 dias após o final do mês de ocorrência	Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência (INDICADOR 1 - PQAVS)	80	90	Percentual	10.305	SIM	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
Ação nº 1 -	Manter o sistema de informação de mortalidade atualizado							
Ação nº 2 -	Fazer busca ativa (Unidade de Saúde, Cartório, Cemitério, Visita Domiciliar, SVO) dos óbitos não registrados no Sistema e providenciar o registro no SIM de todos os óbitos ocorridos no município, na quantidade estimada e dentro do prazo estipulado de 60 dias							
Ação nº 3 -	Aprimorar a captação e a qualificação das informações providenciando o registro no SIM/SINASC de todos os óbitos/nascimentos ocorridos no município, na quantidade estimada e prazo estabelecido de 60 dias							
3.1.13	90% de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC até 60 dias após o final do mês de ocorrência	Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência (INDICADOR 2 - PQAVS)	82	90	Percentual	10.305	SINASC	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
Ação nº 1 -	Manter o sistema de informação de natalidade atualizado							
Ação nº 2 -	Fazer busca ativa (Unidade de Saúde, Cartório, Parteira, Igreja) dos nascimentos não registrados no Sistema SINASC e providenciar o registro de todos os nascimentos ocorridos no município, na quantidade estimada e dentro do prazo estipulado de 60 dias							
Ação nº 3 -	Aprimorar a captação e a qualificação das informações providenciando o registro no SIM/SINASC de todos os óbitos/nascimentos ocorridos no município, na quantidade estimada e prazo estabelecido de 60 dias							
3.1.14	95% de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida	Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida (INDICADOR 14 - PQAVS)	100	95	Percentual	10.305	SINAN	BIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
Ação nº 1 -	Alimentar o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) com todas as informações devidamente preenchidas							
Ação nº 2 -	Monitorar as notificações de Violência interpessoal/ autoprovocada							
Ação nº 3 -	Realizar busca ativa nas Redes de Saúde, Rede de Assistência Social, CRAS, CREAS, Setor de Atenção à Mulher, Conselho Tutelar, Rede de Educação (Creche, escola), Conselho do Idoso, Delegacia (atendimento idoso, mulher, criança e adolescente)							

3.1.15	Incentivar e monitorar as notificações de agravos relacionados à Saúde do Trabalhador garantindo o correto preenchimento do campo ocupação em pelo menos 95% das notificações	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. (INDICADOR 23 - SISPACTO / INDICADOR 13 - PQA VS)	100	95	Percentual	10.305	SINAN	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
Ação nº 1	Aumentar e qualificar as fontes notificadoras de agravos relacionados ao trabalho							
-								
Ação nº 2	Realizar busca ativa nas unidades de saúde para garantir as notificações de agravos relacionados ao trabalho							
-								

EIXO 3: Participação e Controle Social								
DIRETRIZ MUNICIPAL Nº 4 - 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 MUNICIPAL Nº 4.1 - Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de Saúde, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de Saúde, agentes de combate as endemias, educadores populares com o SUS								
Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha Base) ano 2021	Meta prevista 2022	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte	Responsável
4.1.1	Realizar 12 Reuniões Ordinárias do Conselho Municipal de Saúde previstas no Calendário do CMS	Quantidade de Reuniões Ordinárias realizadas - Resolução 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde	12	12	Número	10.122	CMS - e-SUSAB	CMS/SEMUS
Ação nº 1	Apoiar o processo de formação e manutenção do Conselho Municipal de Saúde							
-								

OBJETIVO MUNICIPAL Nº 4.2 - Garantir a transparência por meio das ações permanentes de controle interno (auditoria, fiscalização e visitas técnicas), de forma preventiva e reparatória, sob os aspectos da aplicação dos recursos, dos procedimentos, dos processos, das atividades, do desempenho e dos resultados.								
Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2021	Meta prevista 2022	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte	Responsável
4.2.1	Apresentar as Prestações de Contas Quadrimestrais da Gestão ao Conselho Municipal de Saúde, conforme LC 141/2012	Quantidade de Prestações de Contas apresentadas a cada quatro meses - LC 141/12	3	3	Número	10.122	Resoluções CMS - digiSUS	CMS/SEMUS
Ação nº 1	Efetivar as apresentações das prestações de contas bimestrais da Secretaria Municipal de Saúde							
-								
4.2.2	Realizar Audiência Pública, na casa Legislativa, para Prestação de Contas Quadrimestral da Gestão, conforme LC 141/2012	Quantidade de Audiências Públicas de Prestações de Contas apresentadas a cada 4 meses - LC 141/12	3	3	Número	10.122	CMS - e-SUSAB	CMS/SEMUS
Ação nº 1	Apresentar Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, em audiência pública na Casa Legislativa, até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro							
-								

EIXO 4: Valorização do Trabalho e da Educação em Saúde								
DIRETRIZ MUNICIPAL Nº 5 - Estimular, acompanhar e fortalecer a qualificação profissional dos trabalhadores da área da saúde em direção ao atendimento dos princípios fundamentais do SUS, a partir da realidade local e da análise coletiva dos processos de trabalho								
OBJETIVO MUNICIPAL Nº 5.1 - Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações do trabalho dos profissionais e trabalhadores de saúde								
Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2021	Meta prevista2022	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte	Responsável
5.1.1	Realizar no mínimo 6 ações de qualificação profissional em consonância com o Programa para Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS PRO EPS-SUS	Ações no âmbito do PRO EPS-SUS (PTGM/MS 3.194, de 28 de novembro de 2017)	1	1	Número	10.122	SEMUS - e-SUS (SISAB)	COORD. AB / GESTÃO
Ação nº 1 Elaborar o plano de ação para educação permanente -								
Ação nº 2 Monitorar e avaliar as ações realizadas -								
5.1.2	Construir o PCCS/SUS - Municipal	Decreto Municipal de Criação da Comissão (PT GM MS 1.318/2007, de 5 de junho de 2007)	0	1	Número	10.122	SEMUS	GESTÃO
Ação nº 1 Criar calendário de reuniões da comissão -								

EIXO 6: Ciência, Tecnologia e Inovação no SUS								
DIRETRIZ MUNICIPAL Nº 6 - Implementar o uso de tecnologias voltadas para a melhoria das condições de saúde da população brasileira e para o aprimoramento dos mecanismos e ferramentas de gestão, regulação e atenção à saúde no âmbito do SUS								
OBJETIVO MUNICIPAL Nº 6.1 - Implantar, de forma descentralizada, as ferramentas tecnológicas de gestão do SUS.								
Nº	Pode meDescrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2021	Meta prevista2022	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte	Responsável
6.1.1	Implantar o sistema e-SUS PEC em 100% das Unidades Básicas de Saúde do Município	% de unidades com e-SUS PEC implantado - (PT GM MS 1.412, DE 10 DE JULHO DE 2013)	50	50	Percentual	10.301	SEMUS	GESTÃO
Ação nº 1 Adquirir equipamentos, conforme lista efetivada pela SEMUS, instalar o programa com acesso à internet e capacitar os profissionais de saúde para uso do sistema e-SUS PEC -								

Financiamento do SUS e Relação Público-Privado DIRETRIZES NACIONAIS:**DIRETRIZ MUNICIPAL Nº 7 - Garantir a execução dos recursos da União vinculados a ações e serviços públicos de saúde, observadas as necessidades de saúde da população, levando em consideração as dimensões epidemiológicas, demográfica, socioeconômica e espacial, e capacidade de oferta.****OBJETIVO MUNICIPAL Nº 7.1 –** Otimizar o gasto público em saúde, alinhando os recursos recebidos com a programação financeira, de forma a garantir a integralidade da assistência à saúde da população. Aprimorar o processo de execução das emendas individuais, com ênfase na pactuação de critérios para projetos prioritários, na eficiência dos investimentos e na sustentabilidade do SUS.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2021	Meta prevista 2022	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte	Responsável
7.1.1	Garantir que 100% dos recursos recebidos da União, para AB, sejam aplicados, e tenham seu registro computado nos sistemas de informação do SUS, observando-se o novo modelo de financiamento e a programação anual para execução dos recursos da Atenção Básica	% de valor dos recursos registrados nos sistemas de informação do SUS / % de valor dos recursos recebidos - (PT GM MS 135, DE 21 DE JANEIRO DE 2020)	100	100	Percentual	10.301	SISAB / FNS	CONTROLE E AVALIAÇÃO / SEMUS
Ação nº 1 Monitorar o envio das informações de produção nos sistemas da AB								
7.1.2	Garantir que 100% dos recursos recebidos da União para MAC, sejam aplicados, e tenham seu registro computado nos sistemas de informação do SUS, observando-se o modelo de financiamento e a programação anual para execução dos recursos da Média e Alta Complexidade	% de valor dos recursos registrados nos sistemas de informação do SUS / % de valor dos recursos recebidos - PT GM MS 135, DE 21 DE JANEIRO DE 2020	100	100	Percentual	10.302	TABNET / FNS	CONTROLE E AVALIAÇÃO / SEMUS
Ação nº 1 Monitorar o envio das informações de produção nos sistemas da MAC								
7.1.3	Realizar aquisição de equipamentos e materiais permanentes para Atenção Especializada, conforme necessidade e plano de aplicação	% de equipamentos adquiridos	100	100	Percentual	10.302	FNS	GESTÃO
Ação nº 1 Adequar a estrutura física dos serviços de saúde, de acordo com levantamento efetivado pela SEMUS, de modo a garantir o acesso aos usuários do SUS, bem como melhoria da ambiência								
7.1.4	Realizar aquisição de equipamentos e materiais permanentes para Atenção Básica, conforme necessidade e plano de aplicação	% de equipamentos adquiridos	100	100	Percentual	10.301	FNS	GESTÃO

Ação nº 1 -	Adequar a estrutura física dos serviços de saúde, de acordo com levantamento efetivado pela SEMUS, de modo a garantir o acesso aos usuários do SUS, bem como melhoria da ambiência							
7.1.5	Aplicar no mínimo 15% dos recursos próprios municipais em ações e serviços de saúde	% de recursos aplicados - LC 141/12 - CF	15	15	Percentual	10.122	SIOPS	GESTÃO
Ação nº 1 -	Avaliar a aplicação da receita própria aplicada em ASPS conforme a LC 141/2012							

DIRETRIZ MUNICIPAL Nº 8 – Ampliar e qualificar a Assistência Básica e Atenção Ambulatorial Especializada								
OBJETIVO MUNICIPAL Nº 8.1 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política Básica e da atenção especializada								
Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2021	Meta prevista 2022	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte	Responsável
8.1.1	Melhorar o acesso aos Serviços Hospitalares e especializados	100% das Unidades (MUNICIPAL)	6	6	Número	10.302	SEMUS	GESTÃO
Ação nº 1 -	Efetuar reparos na pintura, elétrica e hidráulica do Hospital Municipal							
Ação nº 2 -	Manutenção de Equipamentos							
Ação nº 3 -	Garantir a manutenção geral das unidades de saúde, provendo materiais de consumo, materiais médico-hospitalares, materiais de laboratório, manutenção de equipamentos e veículos							
8.1.2	Garantir assistência a todos os usuários do Programa de Tratamento de Saúde Fora do Domicílio	% Usuários atendidos (PT GM MS 055, DE 24 DE FEVEREIRO DE 1999)	80	80	Percentual	10.302	SEMUS	GESTÃO
Ação nº 1 -	Manutenção e aprimoramento do serviço de TFD							
Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2021	Meta prevista 2022	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte	Responsável
8.2.1	Melhorar o acesso aos Serviços da Assistência Básica, com recuperação das Unidades Básicas de Saúde	Número de USF com estrutura física e ambiência para atender a política de humanização do SUS. (MUNICIPAL)	3	3	Número	10.301	SEMUS	GESTÃO
Ação nº 1 -	Garantir a ambiência das Unidades de Saúde da Família							
Ação nº 2 -	Garantir a manutenção geral das unidades de saúde, provendo materiais de consumo, materiais médico-hospitalares e odontológicos, manutenção de equipamentos e veículos							

8.2.2	Melhorar o acesso aos Serviços da Assistência Básica, com aquisição de equipamentos para as Unidades Básicas de Saúde	Número de USF com estrutura física e ambiência para atender a política de humanização do SUS.	1	1	Número	10.301	SEMUS	GESTÃO
Ação nº 1 Garantir a ambiência das Unidades de Saúde da Família								
Ação nº 2 Garantir a manutenção geral das unidades de saúde, provendo materiais de consumo, materiais médico-hospitalares e odontológicos, manutenção de equipamentos e veículos								
8.2.3	Ampliar a oferta de serviços especializados com implantação de exames de Eletrocardiograma, mutirão de cirurgias eletivas de baixa complexidade	% de serviços implantados	100	100	Percentual	10.302	SEMUS	GESTÃO
Ação nº 1 Melhoria do acesso aos Serviços Hospitalares e especializados								
8.2.4	Realizar aquisição de 3 veículos ambulâncias	Número aquisição	0	2	Número	10.122	SEMUS	GESTÃO
Ação nº 1 Melhoria do acesso aos Serviços Hospitalares e especializados								
8.2.5	Realizar capacitação com foco na Humanização do para o Sistema Municipal de Saúde	Número de ações de capacitação realizadas	0	0	Número	10.122	SEMUS	GESTÃO
Ação nº 1 Melhoria do acesso aos Serviços do Sistema Municipal de Saúde								
8.2.6	Melhorar o acesso aos Serviços da Assistência de Urgência, com reforma e recuperação da do Hospital Municipal	Número de USF com estrutura física e ambiência para atender a política de humanização do SUS.	1	1	Número	10.302	SEMUS	GESTÃO
Ação nº 1 Garantir a ambiência da Unidade Hospitalar								
Ação nº 2 Garantir a manutenção geral da Unidade Hospitalar, provendo materiais de consumo, materiais médico-hospitalares e manutenção de equipamentos e veículos								
8.2.7	Implantar Ação de Fiscalização de animais abandonados em vias e estradas publicas	Quantidade de Ações e Monitoramento.	0	1	Número	10.304	SEMUS	GESTÃO
Ação nº 1 Garantir, através de parceria com as Secretarias de Meio Ambiente e Agricultura e Pecuária ação efetiva para regularizar a situação dos animais em abandono								

Ação nº 2 Efetivar, para casos específicos de zoonoses, contratação de veterinário para ações e orientações de ações efetivas para regularizar a situação dos animais em abandono

OBJETIVO MUNICIPAL Nº 8.3 - Monitorar e garantir a implantação dos Equipamentos e Serviços das Redes de Atenção a Saúde pactuados pelo Município

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2021	Meta prevista 2023	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte	Responsável
8.3.1	Implantação de Equipe Multiprofissional Especializada em Saúde Mental – AMENT	Rede de Atenção Psicossocial - RAPS - Portaria GM/MS nº 3.088/11 - Número de Equipes AMENT implantadas (MUNICIPAL)	0	1	Número	10.302	SEMUS	GESTÃO

Ação nº 1 Efetivar adesão no SAIPS, Aprovar na CIB-MA, aguardar portaria do MS

Ação nº 2 Efetivar a implantação do serviço

8.3.2	Implantação do Centro de Atenção Psicossocial - CAPS - I	Rede de Atenção Psicossocial - RAPS - Portaria GM/MS nº 3.088/11 - Número de Equipes CAPS-I implantadas (MUNICIPAL)	0	1	Número	10.302	SEMUS	GESTÃO
-------	--	---	---	---	--------	--------	-------	--------

Ação nº 1 Efetivar Habilitação no SAIPS, Aprovar na CIB-MA, aguardar portaria do MS

Ação nº 2 Efetivar a implantação do serviço

8.3.3	Expansão de Frota do Serviço SAMU - 192 com implantação de 01 (uma) AMBULÂNCIA DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA - USB e 01 (uma) MOTOLÂNCIA para base descentralizada do SAMU	Rede de Atenção as Urgências GM/MS nº 1.600/11 - Número de Unidades Móveis Implantadas	0	1	Número	10.302	SEMUS	GESTÃO
-------	--	--	---	---	--------	--------	-------	--------

Ação nº 1 Efetivar adesão no SAIPS, Aprovar na CIB-MA, aguardar portaria do MS

Ação nº 2 Construir a Base Descentralizada para implantação do serviço

Ação nº 3 Efetivar Habilitação no SAIPS, Aprovar na CIB-MA, aguardar portaria do MS

Ação nº 4 Efetivar a implantação do serviço

8.3.4	Melhoria da Ambiência do Serviço de Parto Normal	Rede Cegonha - Portaria GM/MS nº 1.459/11 - Número de ambiências reformadas	0	1	Número	10.302	SEMUS	GESTÃO
-------	--	---	---	---	--------	--------	-------	--------

Ação nº 1 Efetivar adesão no SAIPS, Aprovar na CIB-MA, aguardar portaria do MS

Ação nº 2 Efetivar a reforma e aquisição de equipamentos

Ação nº 3 Efetivar a implantação do serviço

7.5 Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

- Síntese do Orçamento da Saúde 2022

Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2021	Resultado Anual	%alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	16,00			Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	90,00			Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	95,00			Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	75,00			Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	80,00			Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	88,00			Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	0,00			Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	1,00			Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0,00			Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	60,00			Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,39			Razão

12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	0,00			Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	70,00			Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	32,00			Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	9,00			Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0,00			Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	100,00			Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	80,00			Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	100,00			Percentual
20	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	U	0,00			Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	0,00			Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	4,00			Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	95,00			Percentual

Fonte:

OBS: Procedimentos para a pactuação conforme Resolução CIT 08, de 24 de novembro de 2016.

• Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa. Resultados informados conforme pactuação 2021. SISPACTO

8 Execução Orçamentária e Financeira

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	0,00	3.293.362,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.293.362,48
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	1.000.000,00	378.861,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.378.861,24
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	528.988,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	528.988,60
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	161.054,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	161.054,89
	Capital	0,00	0,00	35.200,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	35.200,02
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	5.436.050,83	1.624.025,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.060.076,01
	Capital	0,00	299.000,00	683.545,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	982.545,50
TOTAL		0,00	6.735.050,83	6.705.037,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.440.088,74

(*) ASPs: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

9.2 Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		Transmissão Única
Indicador		
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	1,58 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	95,52 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	6,87 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	99,32 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	9,52 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	31,13 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 699,39
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	62,74 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,13 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	8,49 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	7,57 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	45,00 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	23,47 %

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

Observação:

a) Os indicadores 2.1 a 3.1 ao serem demonstrados na Situação de Entrega estão sendo calculados pela segunda fase da despesa, ou seja, empenhada. Esta fase é considerada visando atender as disposições da Lei nº. 4320, de 17 de março de 1964 e as normas editadas pela Secretaria do Tesouro Nacional, sobre os demonstrativos que deverão compor o Relatório Resumido da Execução Orçamentária (PT/STN: 560/01, 517/02, 441/03, 471/04, 587/05 e 663/06).

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

9.3 Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

Demonstrativo da Lei de Responsabilidade Fiscal

UF: Maranhão

MUNICÍPIO: Presidente Sarney

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL

Exercício de 2022

Dados Homologados em 23/02/23 17:15:38

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	950.000,00	950.000,00	1.452.325,29	152,88
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	25.000,00	25.000,00	4.570,33	18,28
IPTU	25.000,00	25.000,00	4.570,33	18,28
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	5.000,00	5.000,00	1.495,35	29,91
ITBI	5.000,00	5.000,00	1.495,35	29,91
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	420.000,00	420.000,00	594.593,36	141,57
ISS	420.000,00	420.000,00	594.593,36	141,57
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	500.000,00	500.000,00	851.666,25	170,33
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	21.361.000,00	21.361.000,00	27.231.877,56	127,48
Cota-Parte FPM	19.000.000,00	19.000.000,00	24.146.780,90	127,09
Cota-Parte ITR	1.000,00	1.000,00	1.541,76	154,18
Cota-Parte do IPVA	120.000,00	120.000,00	176.222,83	146,85
Cota-Parte do ICMS	2.200.000,00	2.200.000,00	2.886.270,48	131,19
Cota-Parte do IPI - Exportação	25.000,00	25.000,00	21.061,59	84,25
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	15.000,00	15.000,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	15.000,00	15.000,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	22.311.000,00	22.311.000,00	28.684.202,85	128,57

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	0,00	1.000.000,00	1.000.000,00	100,00	1.000.000,00	100,00	1.000.000,00	100,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	1.000.000,00	1.000.000,00	100,00	1.000.000,00	100,00	1.000.000,00	100,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	2.710.000,00	5.743.443,29	5.735.050,83	99,85	5.735.050,83	99,85	5.735.050,83	99,85	0,00
Despesas Correntes	2.150.000,00	5.443.447,33	5.436.050,83	99,86	5.436.050,83	99,86	5.436.050,83	99,86	0,00
Despesas de Capital	560.000,00	299.995,96	299.000,00	99,67	299.000,00	99,67	299.000,00	99,67	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	2.710.000,00	6.743.443,29	6.735.050,83	99,88	6.735.050,83	99,88	6.735.050,83	99,88	0,00

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	6.735.050,83	6.735.050,83	6.735.050,83
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	6.735.050,83	6.735.050,83	6.735.050,83
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			4.302.630,42
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	2.432.420,41	2.432.420,41	2.432.420,41
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	23,48	23,48	23,48

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se < 0, então (o) = 0	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se < 0, então (r) = (0)	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2022	4.302.630,42	6.735.050,83	2.432.420,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.432.420,41
Empenhos de 2021	3.393.745,18	3.802.281,95	408.536,77	205.055,82	15.000,00	0,00	5.734,50	199.321,32	0,00	423.536,77
Empenhos de 2020	2.534.831,12	3.315.302,75	780.471,63	5.260,60	38,80	0,00	5.045,00	215,60	0,00	780.510,43
Empenhos de 2019	2.624.788,36	3.236.387,78	611.599,42	190.380,80	1.119,15	0,00	0,00	190.380,80	0,00	612.718,57

Empenhos de 2018	2.519.669,12	2.705.904,98	186.235,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	186.235,86
Empenhos de 2017	2.436.723,18	3.287.644,93	850.921,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	850.921,75
Empenhos de 2016	2.486.054,75	2.645.759,03	159.704,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	159.704,28
Empenhos de 2015	2.188.335,32	3.028.372,65	840.037,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	840.037,33
Empenhos de 2014	2.021.669,00	2.888.228,92	866.559,92	0,00	116.073,57	0,00	0,00	0,00	0,00	982.633,49
Empenhos de 2013	1.887.408,19	2.309.992,34	422.584,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	422.584,15

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")	0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)	0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XXII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)	0,00

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	8.515.000,00	8.515.000,00	6.048.589,17	71,03
Provenientes da União	8.285.000,00	8.285.000,00	6.007.663,23	72,51
Provenientes dos Estados	230.000,00	230.000,00	40.925,94	17,79
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	8.515.000,00	8.515.000,00	6.048.589,17	71,03

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	2.725.000,00	3.325.000,00	3.293.362,48	99,05	3.293.362,48	99,05	3.293.362,48	99,05	0,00
Despesas Correntes	2.725.000,00	3.325.000,00	3.293.362,48	99,05	3.293.362,48	99,05	3.293.362,48	99,05	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	1.000.000,00	394.000,00	378.861,24	96,16	378.861,24	96,16	378.861,24	96,16	0,00
Despesas Correntes	1.000.000,00	394.000,00	378.861,24	96,16	378.861,24	96,16	378.861,24	96,16	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	450.000,00	535.544,00	528.988,60	98,78	528.988,60	98,78	528.988,60	98,78	0,00
Despesas Correntes	450.000,00	535.544,00	528.988,60	98,78	528.988,60	98,78	528.988,60	98,78	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	885.000,00	245.000,00	196.254,91	80,10	196.254,91	80,10	196.254,91	80,10	0,00
Despesas Correntes	685.000,00	205.000,00	161.054,89	78,56	161.054,89	78,56	161.054,89	78,56	0,00
Despesas de Capital	200.000,00	40.000,00	35.200,02	88,00	35.200,02	88,00	35.200,02	88,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	3.580.000,00	2.706.639,67	2.307.570,68	85,26	2.306.815,68	85,23	2.306.804,68	85,23	755,00
Despesas Correntes	2.500.000,00	2.013.552,67	1.624.025,18	80,65	1.623.270,18	80,62	1.623.259,18	80,62	755,00
Despesas de Capital	1.080.000,00	693.087,00	683.545,50	98,62	683.545,50	98,62	683.545,50	98,62	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	8.640.000,00	7.206.183,67	6.705.037,91	93,05	6.704.282,91	93,04	6.704.271,91	93,03	755,00

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	2.725.000,00	3.325.000,00	3.293.362,48	99,05	3.293.362,48	99,05	3.293.362,48	99,05	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	1.000.000,00	1.394.000,00	1.378.861,24	98,91	1.378.861,24	98,91	1.378.861,24	98,91	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	450.000,00	535.544,00	528.988,60	98,78	528.988,60	98,78	528.988,60	98,78	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	885.000,00	245.000,00	196.254,91	80,10	196.254,91	80,10	196.254,91	80,10	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	6.290.000,00	8.450.082,96	8.042.621,51	95,18	8.041.866,51	95,17	8.041.855,51	95,17	755,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	11.350.000,00	13.949.626,96	13.440.088,74	96,35	13.439.333,74	96,34	13.439.322,74	96,34	755,00
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	8.560.000,00	7.206.183,67	6.705.037,91	93,05	6.704.282,91	93,04	6.704.271,91	93,03	755,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	2.790.000,00	6.743.443,29	6.735.050,83	99,88	6.735.050,83	99,88	6.735.050,83	99,88	0,00

FONTE: SIOPS, Maranhão 23/02/23 17:15:38

1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

9.4 Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
Auditoria nº 19183	Ministério Público Federal	SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS	SMS		CONCLUIDO
Recomendações	<p>1- Atender o que estabelece o Art. 11 do Decreto nº 1.651, de 28/09/1995, e o Art. 1157 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28/09/2017, prestando toda informação necessária ao desempenho das atividades de auditoria, facilitando o acesso aos documentos, pessoas e instalações; 2 - Disponibilizar o acesso às informações referentes a todos os atos praticados pelas unidades gestoras no decorrer da execução da despesa, quando for o caso, ao procedimento licitatório realizado, conforme disposto no inciso VI do Art. 7º da Lei nº 12.527, de 18/11/2011, e no inciso I do Art. 48-A da Lei Complementar nº 101, de 04/05/2000, incluído pela Lei Complementar nº 131, de 27/05/2009; 3 - Adotar medidas legais quanto a perda, extravio ou outra irregularidade de que resulte danos ao Erário pelos gestores anteriores, sob pena de corresponsabilidade pela não prestação de contas e por não tomar imediatas providências para assegurar o respectivo ressarcimento e instaurar a tomada de contas, conforme previsto no Art. 84 do Decreto-Lei 200/1967 e ACÓRDÃO Nº 2377/2020 - TCU - Plenário.</p> <p>2- 1 - À Secretaria Municipal de Saúde de Presidente Sarney/MA, para conhecimento da presente constatação nº 647685 e adoção das providências, para que sejam devolvidos os recursos federais utilizados de forma irregular, ao Fundo Nacional de Saúde, no valor de R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais), atualizado monetariamente e com os acréscimos legais adotados por esse ente federado, conforme indicativo na Planilha de Proposição de Devolução, tendo em vista que cumpre ao gestor responsável prestar contas dos recursos públicos e de demonstrar a sua boa e regular aplicação, parágrafo único, artigo nº 70, da CF/1988; artigos nº 62 e nº 63 da Lei 4.320/1964; artigos nº 90 e nº 93 do Decreto-Lei 200/1967; artigos nº 39 e nº 145 do Decreto 93.872/1986; e o inciso VII do Art. 2º do Decreto Federal nº 3964/2001; 2 - Adotar medidas legais quanto a perda, extravio ou outra irregularidade de que resulte danos ao Erário pelos gestores anteriores, sob pena de corresponsabilidade pela não prestação de contas e por não tomar imediatas providências para assegurar o respectivo ressarcimento e instaurar a tomada de contas, conforme previsto no Art. 84 do Decreto-Lei 200/1967 e ACÓRDÃO Nº 2377/2020 - TCU - Plenário.</p>				
Encaminhamentos	-				

Fonte: Disponibilizado em mídia pelo SEAUD

- Análises e Considerações sobre Auditorias

VIII - CONCLUSÃO DA AUDITORIA

Auditoria realizada na Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Presidente Sarney/MA, com o objetivo de apurar possível malversação de recursos federais destinados à promoção do Incremento Temporário do Piso de Atenção Básica (PAB), no valor de R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais), decorrente da Emenda Parlamentar nº 37760002, repassado pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS) ao Fundo Municipal de Saúde (FMS) de Presidente Sarney/MA. Considerando que não houve apresentação da documentação (contratos profissionais, folhas de pagamento, processos de pagamentos e procedimentos licitatórios) para análise da equipe de auditoria, não foi possível responder à questão de auditoria, sendo gerada proposição de devolução do recurso proveniente da referida Emenda Parlamentar. O atual Gestor Municipal de Saúde apresentou justificativas que não foram acatadas por não sanarem as não conformidades elencadas, e os ex-gestores não apresentaram justificativas. Assim, a SMS de Presidente Sarney/MA, deverá adotar os procedimentos visando à devolução dos recursos

federais elencados na Proposição de Devolução, no valor de R\$ 500.000,00, atualizados e com os acréscimos legais ao Fundo Nacional de Saúde FNS/SE/MS. Sugere-se o encaminhamento do presente relatório à Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS/MS) para as providências cabíveis quanto à implementação da Política Nacional de Atenção Primária à Saúde no município de Presidente Sarney/MA, conforme disposto no inciso I, Artigo 14, Anexo I do Decreto nº 11.098, de 20/06/2022, bem como para conhecimento e providências sobre a utilização de recursos federais vinculados a ações e serviços públicos de saúde, transferidos na modalidade fundo a fundo, sem a devida comprovação da despesa, em atendimento ao Art. 3º da Portaria GM/MS nº 885, de 04/05/2021. É o relatório.

10 Análises e Considerações Gerais

O Relatório Anual de Gestão da Saúde tem se constituído num importante instrumento de planejamento da saúde proporcionando informações para implementação dos planos e programação de saúde. A análise da gestão da saúde no exercício de 2022 foi feita a partir de dados de produção e relatórios de serviços, sendo a maioria já apresentada resumidamente nas audiências públicas trimestrais e nas reuniões mensais do Conselho Municipal de Saúde. A principal mudança foi a avaliação dos indicadores do pacto de saúde inseridos na Programação Anual de Saúde.

A saúde no município passou por mudanças na direção da gestão o que pode ter contribuído para aumentar o tempo de encaminhamento de propostas e soluções aos desafios apresentados pela administração da ampla e diversificada estrutura da rede de serviços de saúde municipais e aqueles sob a responsabilidade da gestão municipal.

A maioria dos programas de saúde foi mantida, sendo que, alguns foram revistos e implementados, conforme discussões da programação anual de saúde. Dentre essas ações deu-se prioridade para as de controle de dengue nas áreas educativa, eliminação de reservatórios criadouros do mosquito e de atendimento e investigação de casos suspeitos e confirmados e as ações da atenção básica.

Foram desenvolvidas ações nas demais áreas de prevenção e promoção da saúde como no Programa municipal de controle das DSTs/HIV/AIDS e de Saúde do Trabalhador, nas Campanhas de Vacinação e de incentivo ao Aleitamento Materno.

Para o pleno desenvolvimento do conjunto de serviços e atividades SUS, o município cumpriu e ultrapassou a destinação de recursos financeiros nos percentuais estabelecidos pela Emenda Constitucional nº 29 chegando a 23.47%.

11 Recomendações para o Próximo Exercício

- **Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício**

- . Ampliar o acesso da população a Atenção Ambulatorial Especializada no próprio Município e no Sistema Microrregional dos Serviços de Saúde;
- . Monitorar o acesso da população a Atenção Hospitalar Municipal, no Sistema Microrregional dos Serviços de saúde e macrorregional se necessário;
- . Atender à população em toda a rede de serviços com qualidade e humanização;
- . Implementar a qualificação e desenvolvimento dos trabalhadores do setor Saúde;
- . Intensificar o diálogo com a sociedade com o fortalecimento do Conselho Municipal de Saúde;
- . Fortalecer as de Vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental
- . Fortalecer as ações de Planejamento, Regulação, Controle e Avaliação
- . Implementar as ações de Informação em Saúde;
- . Promover o desenvolvimento institucional da Secretaria Municipal de Saúde, com um novo desenho do organograma, capaz de resgatar a coerência entre seu objeto – o cidadão e a estrutura necessária para seu acolhimento e solução de seus problemas de saúde;
- . Organizar o Sistema em conformidade com o Pacto Pela Saúde; Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão.
- . Implantar um Comitê de Monitoramento e Pesquisa de Mortalidade Materna e Infantil;
- . Implantar o sistema de Acolhimento com Classificação de Risco no pronto Atendimento Municipal;
- . Reorganizar as ações de Vigilância em saúde para alcance das metas pactuadas junto ao Ministério da Saúde e Secretaria de Estado da Saúde.
- . Intensificar as ações de Saúde.
- . Organização das Ações de Média Complexidade e Contratualização das Consultas e Exames Especializados.
- . Ampliar e descentralizar os exames Anti HIV para as unidades de referência e Unidade Básica de Saúde.
- . Capacitação dos Profissionais.
- . Diminuir o índice de Infestação predial por Aedes Aegypti. Em função do auto índice de novas Doenças como a Zika e chikungunya
- . Adequação do espaço físico para Unidade de Referência em Fisioterapia;
- . Ampliação da frota de Transporte de Urgência e Emergência.

