

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: MARANHAO
MUNICÍPIO: SANTANA DO MARANHAO

Relatório Anual de Gestão 2022

MICHELLE GALGANI DA CUNHA SILVA
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Execução Orçamentária e Financeira

- 8.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 8.2. Indicadores financeiros
- 8.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 8.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
- 8.5. Covid-19 Repasse União
- 8.6. Covid-19 Recursos Próprios
- 8.7. Covid-19 Repasse Estadual

9. Auditorias

10. Análises e Considerações Gerais

11. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	MA
Município	SANTANA DO MARANHÃO
Região de Saúde	Chapadinha
Área	1.094,65 Km²
População	13.704 Hab
Densidade Populacional	13 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 26/03/2023

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SEMUS DE SANTANA DO MARANHAO
Número CNES	6549160
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	01612830000132
Endereço	AV ROSEANA SARNEY 1000
Email	A informação não foi identificada na base de dados
Telefone	00 00000000

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 26/03/2023

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	MARCIO JOSE MELO SANTIAGO
Secretário(a) de Saúde em Exercício	MICHELLE GALGANI DA CUNHA SILVA
E-mail secretário(a)	ronaldobarbosa.jrbs@gmail.com
Telefone secretário(a)	98981049617

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

Data da consulta: 26/03/2023

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	02/1997
CNPJ	11.426.957/0001-10
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	MICHELLE GALGANI DA CUNHA SILVA

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

Data da consulta: 26/03/2023

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2022-2025
Status do Plano	Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 25/03/2023

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Chapadinha

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade	
ANAPURUS		608.274	16054	26,39
ARAIOSES		1782.564	47095	26,42
BREJO		1074.5	36900	34,34
CHAPADINHA		3247.159	80705	24,85
MAGALHÃES DE ALMEIDA		433.141	20228	46,70

MATA ROMA	548.411	17122	31,22
MILAGRES DO MARANHÃO	439.365	8502	19,35
PAULINO NEVES	979.341	16295	16,64
SANTA QUITÉRIA DO MARANHÃO	2112.89	25884	12,25
SANTANA DO MARANHÃO	1094.65	13704	12,52
SÃO BERNARDO	1006.657	28825	28,63
TUTÓIA	1489.376	59927	40,24
ÁGUA DOCE DO MARANHÃO	442.963	12731	28,74

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI		
Endereço	AVENIDA ROSEANA SARNEY		
E-mail			
Telefone			
Nome do Presidente	LUIS LOPES FIGUEIREDO		
Número de conselheiros por segmento	Usuários	0	
	Governo	4	
	Trabalhadores	0	
	Prestadores	0	

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

Ano de referência:

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

• Considerações

O Relatório Anual de Gestão - RAG é um instrumento de planejamento, acompanhamento e avaliação da gestão da saúde do SUS, previsto na Lei orgânica da Saúde nº. 8.142/90 e, conforme a Portaria de Consolidação nº 1/2017 do Ministério da Saúde, este Relatório é o instrumento de gestão de elaboração anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde. Ele orienta, também, eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde.

Trata-se também, de um instrumento de acompanhamento financeiro e de avaliação do funcionamento dos serviços de saúde, que procura se articular com os demais instrumentos de planejamento governamental, como o plano Plurianual - PPA, com a Lei de Diretrizes Orçamentaria - LDO e a Lei Orçamentaria Anual - LOA, diretamente alinhado com o processo de planejamento do Sistema Único de Saúde -SUS.

Este relatório Anual de Gestão retrata uma síntese da gestão de saúde do município de Santana do Maranhão para o período de 2022, sendo sua concepção descrita na metodologia deste documento. Pretende-se ainda demonstrar os resultados alcançados no período, tendo como objetivo sintetizar e rever metas pactuadas e executadas, sugerindo de acordo com o resultado a reprogramação das ações dentro dos moldes originalmente propostos. Outrossim, servirá de reflexão para o alcance de resultados satisfatórios na atenção a saúde dos cidadãos nas perspectivas da reversão de problemas que impactem positivamente nos condicionantes de vida e saúde da população do município de Santana do Maranhão.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Com o desdobramento do Plano Municipal de Saúde de Santana do Maranhão 2022-2025, o RAG 2022 segue as diretrizes do processo de planejamento do SUS. Este em conformidade com a Portaria nº 1, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do SUS, além de definir como instrumentos para o planejamento no âmbito do SUS: o Plano de Saúde, as Programações Anuais e o Relatório de Gestão.

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é um instrumento básico de planejamento do SUS que apresenta elementos fundamentais para o acompanhamento e avaliação das iniciativas quadriênis indicadas no Plano Municipal de Saúde de Santana do Maranhão e anualmente operacionalizadas pela Programação Anual de Saúde, sob responsabilidade deste município, com o intuito de alcançar os objetivos do SUS.

Ainda, o RAG permite a avaliação de resultados e seu impacto na atenção integral à saúde, subsidia as atividades de controle e auditoria e é um instrumento de controle social e de referência para a participação social na saúde.

Destarte, a Secretaria Municipal da Saúde e SEMUS de Santana do Maranhão apresenta o Relatório Anual de Gestão (RAG) referente ao exercício 2022, que explicita o desempenho da gestão municipal do Sistema Único de Saúde (SUS). Este relatório demonstra a execução anual das proposições do Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022-2025. Outrossim, neste relatório ainda não foi possível divulgar o resultado/desempenho anual das metas, indicadores e ações da Programação Anual de Saúde (PAS) 2022, oriundas do Programa de Metas (PdM) e Pactuação Interfederativa de Indicadores (SISPACTO).

Pretende-se informar também sobre auditorias realizadas e execução orçamentária e financeira. Compõe o relatório informações municipais relacionadas a gestão do SUS, sua estrutura e as características demográficas e epidemiológicas do município de Santana do Maranhão.

Por fim, entende-se ao encaminhar ao Conselho Municipal de Saúde de Santana do Maranhão o RAG 2022 para apreciação, em consonância com os princípios do SUS, a SEMUS mostra seu compromisso com a construção de uma política pública com embasamento técnico e sensibilidade às demandas sociais, além da observância dos preceitos legais.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	644	616	1260
5 a 9 anos	596	566	1162
10 a 14 anos	590	555	1145
15 a 19 anos	676	649	1325
20 a 29 anos	1318	1380	2698
30 a 39 anos	1130	1165	2295
40 a 49 anos	795	721	1516
50 a 59 anos	491	442	933
60 a 69 anos	371	333	704
70 a 79 anos	228	209	437
80 anos e mais	110	119	229
Total	6949	6755	13704

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 26/03/2023.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2018	2019	2020
SANTANA DO MARANHAO	130	133	111

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 26/03/2023.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	44	72	53	81	149
II. Neoplasias (tumores)	10	4	10	9	24
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	7	10	-	3	6
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	20	17	15	18	28
V. Transtornos mentais e comportamentais	7	2	6	5	-
VI. Doenças do sistema nervoso	5	3	4	7	3
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	1	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	1	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	32	38	14	33	44
X. Doenças do aparelho respiratório	84	39	18	32	61
XI. Doenças do aparelho digestivo	102	39	26	51	71
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	7	8	5	25	30
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	4	7	6	9	7
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	21	18	11	47	64
XV. Gravidez parto e puerpério	100	99	80	144	136
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	4	3	8	7	10
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	1	2	3	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	16	29	28	22	42
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	24	37	32	14	18
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	2	2	2	1

CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	489	428	321	513	696

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

Data da consulta: 26/03/2023.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	2	5
II. Neoplasias (tumores)	2	1	2
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	5	3	2
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	1
VI. Doenças do sistema nervoso	1	-	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	12	14	9
X. Doenças do aparelho respiratório	4	1	10
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	-	-
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	-	-
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	1	2
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	1	2
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	2	11
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	3	4
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	28	28	48

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

Data da consulta: 26/03/2023.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Ao analisarmos as imagens acima, referente aos dados de demográficos e de morbimortalidade para o município de Santana do Maranhão, observa-se uma relativa equivalência segundo o sexo, porém, o sexo masculino teve predominância, totalizando 6949 pessoas. Os homens desde a década de 30 representam a maioria da população brasileira, entretanto, hoje se observa uma nova panorâmica, ou seja, progressivamente tem aumentado o superávit de mulheres no País, situação esta, compatível com o município de Santana do Maranhão, o qual caminha para esta tendência.

Em relação a faixa etária a maior concentração populacional deu-se entre 20 a 29 anos de idade (2698) e, a minoria distribuídos para a população idosa. Diante deste dados, Santana do Maranhão registra índice de progressão para o envelhecimento, tendência linear com o restante do território brasileiro, o qual está passando por um forte e rápido processo de envelhecimento populacional. A estrutura etária brasileira rompeu com séculos de estabilidade após o início da queda da taxa de fecundidade, no final da década de 1970. A cada ano, diminui a base da pirâmide e aumenta o número absoluto e a proporção de idosos na população.

Diante deste cenário, políticas públicas para a pessoa idosa de prevenção de doenças e promoção de saúde devem ser implementadas nos serviços de saúde, afim de se garantir qualidade de vida desta População.

Quando aos dados demonstrados neste documento referente a natalidade, o município de Santana do Maranhão registrou uma tendência progressiva no período de 2018 a 2020, totalizando 374 nascidos vivos. Apesar desse aumento gradual nesses números de NV, a natalidade e a fecundidade estão baixando rapidamente na América Latina, esta diminuição observa-se também ao estudar as taxas de fecundidade, isto é, a relação entre os nascidos vivos e a população feminina entre os 15 e 44 anos de idade.

As taxas de fecundidade permitem fazer mais facilmente comparações tanto no tempo como no espaço, ao diminuir a influência da composição das populações por idade e sexo.

O rápido crescimento populacional tornou-se fundamental na agenda política internacional após a Segunda Grande Guerra. Os países mais desenvolvidos, em sua maioria, já tinham avançado na transição em direção a um desacelerado ritmo de crescimento populacional. Entretanto, os países então chamados de subdesenvolvidos, onde se localizava a maior parte da população mundial, vivenciavam o declínio das taxas de mortalidade, combinado com altas taxas de fecundidade. Nos anos 50, esses países, entre eles o Brasil, apresentavam taxas de crescimento populacional muito acima daquelas observadas entre os países mais desenvolvidos em toda a sua história pós-revolução industrial.

Ao analisar os dados de morbidade segundo as principais causas de internação hospitalar do município de Santana do Maranhão no período de 2018 a 2022, constata-se que a principal causa de adoecimento deu-se pelas intercorrências na gravidez, parto e puerpério por (559), seguido das doenças infecciosas e parasitárias (399).

Por ser um evento sensível (a morbimortalidade materna) as condições sócio-econômicas e de assistência à saúde, a OMS demonstrou em 1990 as disparidades existentes entre países desenvolvidos e em desenvolvimento no que se refere à mortalidade materna. Esse órgão identificou que 585.000 mulheres em todo mundo morreram em decorrência de complicações ligadas a gravidez, parto e puerpério, sendo que entre estas apenas 5% viviam nos países desenvolvidos (BRASIL, 2002a).

É relevante mencionar, que óbitos evitáveis continuam ocorrendo em proporções alarmantes, sobretudo decorrente de doenças hipertensivas, hemorragias, sepse/infecções e complicações relacionadas ao aborto.

Portanto, a saúde materna é considerada sensível à Atenção Primária à Saúde (APS), dito isso, aumentar a qualidade desse ponto de atenção é fundamental para reduzir as taxas de mortalidade da população Brasileira. Óbitos e morbidades que ocorrem durante a gravidez, parto e puerpério são passíveis de serem evitadas com a implementação de ações integradas e de acesso universal, por meio de tecnologias leves e cuidados primários.

Considerando a significativa morbimortalidade das mulheres no período puerperal, e o fato da APS ser a ordenadora do cuidado e responsável pela resolução da maioria dos problemas de Saúde, o município de Santana do Maranhão - MA reforça a importância do desenvolvimento de ações efetivas e eficazes a fim de atender as necessidades de saúde das mulheres por meio da integração do conhecimento técnico e a capacidade de acolher, apoiar e detectar mudanças físicas e emocionais precocemente, realizar prevenção, tratamento e acompanhamento da mulher, com encaminhamento para outros serviços quando necessário.

Quando falamos da segunda causa mais predominante de internação Hospitalar registrada no período ora mencionado no Município de Santana do Maranhão, citamos as doenças infecciosas e parasitárias, dito isso, pode-se refletir que, durante muitos séculos as doenças infecciosas e parasitárias (DIP) dominaram o quadro nosológico das populações. Esta situação foi revertida nos países que alcançaram o desenvolvimento industrial e melhoria das condições de vida da população, fatores que contribuíram para determinar profundas alterações no padrão epidemiológico, tais como redução da mortalidade geral, infantil e por doenças transmissíveis, aumento da expectativa de vida da população e predomínio da morbidade e mortalidade por doenças crônico-degenerativas, completando assim a denominada transição epidemiológica (TEIXEIRA et al, 2002).

Segundo Teixeira (2002), não obstante venha ocorrendo acentuada melhoria nos principais indicadores de saúde tais como mortalidade geral, infantil e por DIP, e aumento da expectativa de vida ao nascer, as desigualdades existentes nas sociedades não têm permitido que os benefícios do desenvolvimento se distribuam de modo homogêneo entre as populações e nos diferentes espaços geográfico-sociais nos quais residem. Este é um problema que se encontra presente e tem se constituído em objeto de preocupação e estudos tanto nos países desenvolvidos quanto nos países dependentes.

Ainda, as doenças transmissíveis guardam estreita relação com as condições sociais e econômicas de indivíduos e populações representando portanto, um indicador sensível de seus níveis de saúde e de vida (TEIXEIRA et al, 2002).

Quando analisamos a mortalidade por grupos de causa no período de 2018 a 2020, os dados nos revela a causa principal de óbito no município de Santana do Maranhão, ou seja, as doenças do aparelho circulatório, com um total de 35 óbitos.

Para diminuir a mortalidade por este grupo de causa o Município de Santana do Maranhão - MA tem buscado organizar de forma mais eficiente a oferta de serviços e acesso da população idosa, e, para tanto, tem investido na estruturação da rede assistencial, proporcionando capacitações permanentes para os profissionais da Rede de Atenção à Saúde, qualificando assim o atendimento, implementando os programas existentes, principalmente o HIPERDIA, através da disponibilização regular de medicamentos essenciais, diagnóstico e monitoramento clínico-laboratorial, tanto na rede de Atenção Básica como a de urgência e emergência hospitalar, além do fortalecimento das ações de promoção e prevenção de Saúde.

Essa perspectiva impõe novas formulações no âmbito das Políticas Públicas voltadas para este grupo específico, não só no que se refere a previdência social, garantindo um piso monetário que forneça condições razoáveis a sua sobrevivência, mas, principalmente, no item saúde, buscando junto ao Ministério da Saúde alternativas viáveis e previsíveis como projetos, suporte clínico e terapêutico, estimulando a mudança de hábitos e comportamentos na perspectivas da redução de doenças, a implantação e implementação de Políticas específicas para promoção de Saúde, cujos efeitos sobre a redução da mortalidade devem ser consideradas positivas. Como sabemos, dada a tendência de aumento de vida média, elevam-se também os custos relacionados a manutenção da saúde dos idosos, tendo em conta o novo perfil das doenças, como é o caso daquelas relacionadas aos aparelhos circulatórios e respiratório, infecciosa e parasitária e as neoplasias.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	123.286
Atendimento Individual	12.699
Procedimento	12.614
Atendimento Odontológico	2.690

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	4	3,00	-	-
03 Procedimentos clínicos	-	-	506	190174,18
04 Procedimentos cirúrgicos	5	125,04	149	85271,03
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	9	128,04	655	275445,21

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 27/03/2023.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	357	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	25317	66465,95	-	-
03 Procedimentos clínicos	127842	528888,61	508	191097,50
04 Procedimentos cirúrgicos	982	23362,16	149	85271,03
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	250	37500,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	9811	78363,45	-	-
Total	164559	734580,17	657	276368,53

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 27/03/2023.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	357	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1204	-
Total	1561	-

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

Data da consulta: 27/03/2023.

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

Ao analisamos os dados de Produção de serviços de saúde no SUS do Município de Santana do Maranhão no âmbito da atenção básica, observamos dentre vários procedimentos registrado a visita domiciliar teve grande destaque e predominância, totalizando um de 123.286 visitas, seguido dos atendimentos individuais (12.699).

A Atenção primária a Saúde no município de Santana do Maranhão dar-se-á através das equipes de atenção básica, as quais contam com 05 equipes de saúde da família, 03 equipes de saúde bucal, NASF e 36 Agentes Comunitários de Saúde. As equipes trabalham as 40 horas semanais, ofertam atendimentos médicos, de enfermagem, imunização, visita domiciliar, assistência farmacêutica, saúde bucal, educação em saúde, entre outras ações e procedimentos. Ademais, a Rede básica é constituída de Unidades Básicas de Saúde e Centro de Saúde.

Ainda, as tabelas acima (Item 4.2), revelam também dados de produção de urgência e emergência por grupo de procedimentos, sendo eles de natureza ambulatorial e internações hospitalares (655 AIH). Dentre os procedimentos ora mencionados podemos destacar: Procedimentos cirúrgicos e clínicos.

A atenção as urgências e emergências no município de Santana do Maranhão são prestadas pelo Hospital Municipal, o qual funciona ininterruptamente, realizando atendimentos ambulatoriais, cirurgias de urgência e emergência, cirurgia eletiva, parto normal e cesariano, assistência de enfermagem, serviço de nutrição, serviço social, assistência farmacêutica dentre outros. É uma Unidade de saúde de referência na Região, a qual atende os municípios circunvizinhos. Diante disto, a gestão municipal tem fortalecido esse nível de atenção, de modo a adequar a estrutura física, ambiências, adquirindo equipamentos, ampliando serviços, como os de análises clínica e de imagem.

Por fim, quando falamos das produções de vigilância em saúde (item 4.6), os dados acima revelam que os procedimentos com a finalidade diagnóstica tem sua prevalência, totalizando 1.204 procedimentos. Este nível de atenção é realizado nesta municipalidade através de ações de promoção e prevenção em saúde, assim como, visa assegurar o diagnóstico de doenças.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
FARMACIA	0	0	1	1
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	5	5
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
Total	0	0	10	10

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 26/03/2023.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	10	0	0	10
Total	10	0	0	10

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 26/03/2023.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

A rede física de saúde do município de Santana do Maranhão apresenta um total de 10 estabelecimentos cadastrados no sistema de cadastro nacional do Ministério da Saúde - CNES e todos sob a administração pública municipal. O maior percentual destes estabelecimentos deve-se a Unidades Básica de Saúde.

É prioridade para a Gestão municipal a estruturação física de algumas Unidades de saúde, através de melhorias de suas edificações.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2022

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)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	0	0	9	38
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	12	8	11	28	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 29/03/2023.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	52	51	50	50	
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	3	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	67	59	66	96	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 29/03/2023.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

As informações aqui apresentadas, informa o panorama da situação do município de Santana do Maranhão em face do vínculo dos profissionais e trabalhadores do SUS na Rede de Saúde Municipal, onde a maior concentração dar-se-á por contrato temporário e Cargos em Comissão, seguindo da categoria estatutária e emprego público. Na representação estatutária, temos as Equipes de Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate as Endemias. As Equipes de Saúde da Família e saúde Bucal representam grande parte do vínculo contrato temporário.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Reduzir e prevenir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

OBJETIVO Nº 1.1 - Contribuir para o monitoramento da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que representam a maior causa de óbitos em todo o país. Além de ser um importante parâmetro para planejamento e pactuação de serviços de saúde, em todos os níveis de atenção, voltados aos portadores de doenças crônicas.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar e qualificar a oferta de atendimento à população	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Percentual	2021	0,00	5,00	5,00	Percentual	5,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a atenção especializada (caso necessário) das DCNT'S do referido indicador na Rede Municipal ou na referência;									
Ação Nº 2 - Promover ações e campanhas de promoção de Saúde, ações educativas para controle de condições de risco (obesidade, vida sedentária, tabagismo) e prevenção de complicações;									
Ação Nº 3 - Promover a abordagem multiprofissional no tratamento da hipertensão e diabetes;									
2. Realizar ações educativas e de apoio para prevenção de complicações (cuidados com os pés; orientação nutricional; cessação do tabagismo e alcoolismo; controle de PA e das dislipidemias).	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número		10	60	0	Número	10,00	0
Ação Nº 1 - Promover ações e campanhas de promoção de Saúde, ações educativas para controle de condições de risco (obesidade, vida sedentária, tabagismo) e prevenção de complicações;									
3. - Implementar o uso da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Percentual	2021	0,00	100,00	0,00	Percentual	100,00	0
Ação Nº 1 - Realizar ações educativas e de apoio para prevenção de complicações (cuidados com os pés; orientação nutricional; cessação do tabagismo e alcoolismo; controle de PA e das dislipidemias);									
Ação Nº 2 - Ampliar e qualificar a oferta de atendimento à população <70 anos nas UBS através das Equipes a Atenção Básica observando as doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas;									
Ação Nº 3 - Implementar o uso da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa.									
4. - Oferta regular do tratamento medicamentoso das doenças hipertensivas e glicêmicas.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Percentual		0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover ações educativas para auto aplicação de insulina;									
Ação Nº 2 - Oferta gratuita de medicação as doenças hipertensivas e glicêmicas;									
Ação Nº 3 - Ampliar o número de consultas médica e de Enfermagem voltadas aos suspeitos de Hipertensão Arterial e Diabetes;									
OBJETIVO Nº 1.2 - As vacinas selecionadas estão voltadas para o controle de doenças de significativa importância, sendo fundamental a manutenção de elevadas e homogêneas coberturas vacinais como estratégia para manter e ou avançar em relação à situação atual.									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Alimentação regular e efetiva do SI PNI, assim como seu monitoramento e avaliação, de forma individualizada, ou seja, por área adstrita das ESF referente ao indicador mencionado.	Proporção de Vacinas selecionadas do CNV para crianças	Percentual	2021		75,00	75,00	Percentual	100,00	133,33
Ação Nº 1 - Atualização e manutenção dos cartões de imunização para consolidação dos indicadores de saúde desta municipalidade;									
Ação Nº 2 - Alimentação regular e efetiva do sistema SI -PNI, assim como seu monitoramento e avaliação, de forma individualizada, ou seja, por área adstrita das ESF referente ao indicador mencionado;									
Ação Nº 3 - Atualização dos Cartões de Vacinação da população a vacinar;									
2. Atualização e manutenção informatizada dos cartões de imunização para consolidação dos Indicadores de Saúde desta municipalidade;	Proporção de Vacinas selecionadas do CNV para crianças	0			75,00	75,00	Percentual	100,00	133,33
Ação Nº 1 - Realização de Campanhas de Vacinação e, monitoramento/inquérito das áreas cobertas pelas ESF.									
3. Realização de ações de imunização/vacinação de rotina destinada a população municipal, conforme calendário nacional de Imunização;	Proporção de Vacinas selecionadas do CNV para crianças	0	2021		75,00	75,00	Percentual	81,00	108,00
Ação Nº 1 - Aquisição de materiais, equipamentos e insumos que se fizerem necessários para o alcance do referido Indicador;									

OBJETIVO Nº 1.3 - Este indicador representa a capacidade de detecção de eventos de Saúde Pública e qualifica a informação, sendo relevante, pois envolve todas as doenças e agravos que são de notificação compulsória imediata, cujas medidas de prevenção e controle estão previstas. Permite avaliar e monitorar a capacidade de resolução das investigações de casos registrados e a atualização do SINAN.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Capacitação para as Equipes da Atenção Básica e Rede Hospitalar sobre as doenças de notificação Compulsória;	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação.	0			12	3	Número	2,00	66,67
Ação Nº 1 - Observar o disposto na Portaria no - 204, de 17 de fevereiro de 2016, a qual define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências ;									
Ação Nº 2 - Construção de Plano Estratégico para superação das metas propostas e assumidas através da observância da Portaria Nº 1.708, de 16 de agosto de 2013, a qual Regulamenta o Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQAVS), com a definição de suas diretrizes, financiamento, metodologia de adesão e critérios de avaliação dos Estados, Distrito Federal e Municípios.									
2. Manter a ordem política, econômica e social sob a ameaça de epidemias e mortes, notificando de maneira efetiva os casos;	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Notificar todos os casos suspeitos e confirmados de doenças e agravos;									
Ação Nº 2 - Construção de Plano Estratégico para superação das metas propostas e assumidas através da observância da Portaria Nº 1.708, de 16 de agosto de 2013, a qual Regulamenta o Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQAVS), com a definição de suas diretrizes, financiamento, metodologia de adesão e critérios de avaliação dos Estados, Distrito Federal e Municípios.									
3. Ampliar as notificações e conclusão (encerramento) das doenças compulsórias imediatas registradas no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação.	0			80,00	80,00	Percentual	100,00	125,00
Ação Nº 1 - A notificação compulsória imediata deve ser realizada pelo profissional de saúde ou responsável pelo serviço assistencial que prestar o primeiro atendimento ao paciente, em até 24 (vinte e quatro) horas desse atendimento, pelo meio mais rápido disponível;									
Ação Nº 2 - Observar o disposto na Portaria no - 204, de 17 de fevereiro de 2016, a qual define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências ;									

DIRETRIZ Nº 2 - Aprimorar as Redes de Atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adultos e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas Redes de Atenção nas Regiões de Saúde.

OBJETIVO Nº 2.1 - Permite detectar casos de óbitos maternos não declarados ou descartar, após investigação, a possibilidade dos óbitos dessas mulheres terem sido maternos, independente da causa declarada no registro original. Possibilita, também, identificar fatores determinantes que originaram o óbito materno, com o objetivo de apoiar aos gestores locais na adoção de medidas direcionadas a resolver o problema, que possam evitar a ocorrência de eventos similares.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Monitoramento/investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) em conjunto com as ESF.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Percentual	2021	0,00	90,00	90,00	Percentual	100,00	111,11
Ação Nº 1 - Monitoramento/investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) em conjunto com as ESF.									

OBJETIVO Nº 2.2 - Possibilita a inferência sobre a qualidade das informações relativas às causas de mortalidade, pela aferição da participação proporcional dos óbitos com causa definida no total de óbitos não fetais notificados.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. - Fortalecer a promoção e vigilância em saúde em especial ao devido registro das declarações de óbito, qualificando essas informações.	Proporção de registro de óbitos por causa básica definida.	Percentual	2021	95,00	95,00	95,00	Percentual	100,00	105,26
Ação Nº 1 - Fortalecer a promoção e vigilância em saúde em especial ao devido registro das declarações de óbito, qualificando essas informações;									
Ação Nº 2 - Manter todos os registros de óbito do Município de Santana do Maranhão - MA com causa básica definida;									

DIRETRIZ Nº 3 - Monitorar a assistência pré-natal, a vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto evitando a sua peregrinação e as boas práticas durante o atendimento ao parto e nascimento e a qualidade da atenção hospitalar ofertada a crianças menores de 1 ano.

OBJETIVO Nº 3.1 - É importante acompanhar a taxa de mortalidade infantil e seus componentes pois, a taxa de mortalidade neonatal vem caindo em menor velocidade comparado a mortalidade infantil pós-neonatal, especialmente nos estados das Regiões norte e nordeste. A mortalidade neonatal precoce representa de 60 a 70% da mortalidade infantil, sendo que 25% destas mortes ocorrem no primeiro dia de vida.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Incentivo ao parto natural, através de um pré-natal de qualidade e sensibilização da equipe médica do hospital municipal.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Percentual	2021	0,00	70,00	70,00	Percentual	44,00	62,86
Ação Nº 1 - Qualificação das ações de realização do pré-natal através das ESF'S, promovendo hábitos e condutas preventivas;									
Ação Nº 2 - Reduzir intervenções desnecessárias no processo de assistência ao parto normal e consequentemente os seus agravos;									
Ação Nº 3 - Reduzir intervenções desnecessárias no processo de assistência ao parto normal e consequentemente os seus agravos;									

DIRETRIZ Nº 4 - Ampliar e Qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a Política de Atenção Básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

OBJETIVO Nº 4.1 - Indicador selecionado considerando a centralidade da Atenção Básica no SUS, com a proposta de constituir-se como ordenadora do cuidado nos sistemas locais regionais de Saúde e eixo estruturante de programas e projetos; além de favorecer a capacidade resolutive e os processos de territorialização e regionalização em saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Atenção priorizada e organizada na rotina das ESF na execução das ações de planejamento reprodutivo x Planejamento Familiar ao grupo de usuários do SUS na adolescência.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Percentual	2021	0,00	21,93	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Disseminar informações sobre medidas preventivas e educativas que contribuam para a redução da gravidez na adolescência através das ESF e Programa PSE;									
Ação Nº 2 - Incentivar o grupo adolescente a buscar orientações nas Unidades Básicas de saúde sobre prevenção das formas de IST.									
Ação Nº 3 - Promoção da participação ativa e consciente de adolescentes na prevenção da gravidez na adolescência no contexto da atenção Básica e ESF, PSE e NASF.									

DIRETRIZ Nº 5 - Reorganização das ações e serviços da Rede Municipal de Saúde em face da Covid-19.

OBJETIVO Nº 5.1 - Reduzir os casos da Covid-19 no município de Santana do Maranhão.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reorganização dos Leitos Clínicos e serviço do Hospital Antônia Valentim Gomes no atendimento as síndromes gripais e a COVID-19;	Redução do número de casos novos da Covid-19.	Percentual	2021	0,00	100,00	0,00	Percentual	100,00	0
Ação Nº 1 - Realização das Ações de Monitoramento dos contatos dos casos confirmados da COVID-19;									
2. Aquisição de grande quantidade de Insumos, EPIS e equipamentos médico-hospitalar;	Redução do número de casos novos da Covid-19.	Percentual	2021	90,00	100,00	0,00	Percentual	100,00	0
Ação Nº 1 - Aquisição dos Materiais, insumos e EPIS .									
3. Ampliação da oferta dos serviços de laboratório (Análise clinica laboratorial);	Redução do número de casos novos da Covid-19.	Percentual	2021	90,00	100,00	0,00	Percentual	100,00	0
Ação Nº 1 - Aquisição dos Materiais, insumos e EPIS .									

DIRETRIZ Nº 6 - Garantir o financiamento público e sustentável ao Sistema Único de Saúde Municipal, melhorando o padrão de gastos e qualificando o financiamento tripartite em saúde, assim como o fortalecimento do Controle Social do SUS.

OBJETIVO Nº 6.1 - Fortalecimentos do Sistema Único de Saúde no município de Santana do Maranhão.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Contribuir para constituição e organização de todas as Redes de Atenção à Saúde no âmbito municipal e regional, conforme pactuações.	Financiamento do SUS no âmbito municipal compatível as ações e programas da Rede Municipal de Saúde	Percentual	2021	50,00	100,00	0,00	Percentual	100,00	0
Ação Nº 1 - Aprimorar o processo de execução das emendas Parlamentares individuais, de Bancada com ênfase na pactuação de critérios para projetos prioritários, na eficiência dos investimentos e na sustentabilidade da Rede de Saúde Municipal;									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
301 - Atenção Básica	1	5,00	5,00
	Contribuir para constituição e organização de todas as Redes de Atenção à Saúde no âmbito municipal e regional, conforme pactuações.	0,00	100,00
	Atenção priorizada e organizada na rotina das ESF na execução das ações de planejamento reprodutivo x Planejamento Familiar ao grupo de usuários do SUS na adolescência.	100,00	100,00
	Incentivo ao parto natural, através de um pré-natal de qualidade e sensibilização da equipe médica do hospital municipal.	70,00	44,00
	Alimentação regular e efetiva do SI PNI, assim como seu monitoramento e avaliação, de forma individualizada, ou seja, por área adstrita das ESF referente ao indicador mencionado.	75,00	100,00
	Manter a ordem política, econômica e social sob a ameaça de epidemias e mortes, notificando de maneira efetiva os casos;	100,00	100,00
	- Implementar o uso da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa.	0,00	100,00
	Realização de ações de imunização/vacinação de rotina destinada a população municipal, conforme calendário nacional de Imunização;	75,00	81,00
	- Oferta regular do tratamento medicamentoso das doenças hipertensivas e glicêmicas.	100,00	100,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1	70,00	44,00
	Contribuir para constituição e organização de todas as Redes de Atenção à Saúde no âmbito municipal e regional, conforme pactuações.	0,00	100,00
	Aquisição de grande quantidade de Insumos, EPIS e equipamentos médico-hospitalar;	0,00	100,00
	Ampliação da oferta dos serviços de laboratório (Análise clinica laboratorial);	0,00	100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	1	100,00	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	1	5,00	5,00
	Reorganização dos Leitos Clínicos e serviço do Hospital Antônia Valentim Gomes no atendimento as síndromes gripais e a COVID-19;	0,00	100,00
	- Fortalecer a promoção e vigilância em saúde em especial ao devido registro das declarações de óbito, qualificando essas informações.	95,00	100,00
	Monitoramento/investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) em conjunto com as ESF.	90,00	100,00
	Capacitação para as Equipes da Atenção Básica e Rede Hospitalar sobre as doenças de notificação Compulsória;	3	2

Alimentação regular e efetiva do SI PNI, assim como seu monitoramento e avaliação, de forma individualizada, ou seja, por área adstrita das ESF referente ao indicador mencionado.	75,00	100,00
Realizar ações educativas e de apoio para prevenção de complicações (cuidados com os pés; orientação nutricional; cessação do tabagismo e alcoolismo; controle de PA e das dislipidemias).	0	10
Aquisição de grande quantidade de Insumos, EPIS e equipamentos médico-hospitalar;	0,00	100,00
Manter a ordem política, econômica e social sob a ameaça de epidemias e mortes, notificando de maneira efetiva os casos;	100,00	100,00
Atualização e manutenção informatizada dos cartões de imunização para consolidação dos Indicadores de Saúde desta municipalidade;	75,00	100,00
- Implementar o uso da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa.	0,00	100,00
Realização de ações de imunização/vacinação de rotina destinada a população municipal, conforme calendário nacional de Imunização;	75,00	81,00
Ampliar as notificações e conclusão (encerramento) das doenças compulsórias imediatas registradas no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.	80,00	100,00
Ampliação da oferta dos serviços de laboratório (Análise clínica laboratorial);	0,00	100,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos

Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	995.597,39	766.333,99	7.875.267,20	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	9.637.198,58
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
301 - Atenção Básica	Corrente	995.597,39	N/A	6.946.052,13	35.402,30	N/A	N/A	N/A	N/A	7.977.051,82
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	N/A	780.159,54	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	780.159,54
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	80.316,00	35.402,30	N/A	N/A	N/A	N/A	115.718,30
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	12.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	12.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	73.419,87	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	73.419,87
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
 Data da consulta: 29/03/2023.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Os dados acima, nos trazem o demonstrativo de diretrizes, metas e indicadores do Plano municipal de Saúde de Santana do Maranhão, anualizadas através da Programação Anual de Saúde do exercício 2022.

Conforme as informações aqui postas, a maioria dos resultados referente as metas mencionadas foram satisfatórias, considerando a ampliação das ações voltadas para as doenças crônicas, do registro e ampliação das ações de imunização, da qualificação das ações do pré-natal, parto e puerpério, manutenção efetiva dos serviços da atenção básica e hospitalar entre outros.

Entretanto, considerando o percentual de partos normais registrados para o período, ou seja 44,00%, sugere-se intensificar as ações de sensibilização a este tipo de parto, de modo a reduzir os partos cesarianos, os quais totalizaram 47 partos.

9. Execução Orçamentária e Financeira

9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica

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	3.569.334,39	4.980.238,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.549.572,87	
	Capital	0,00	79.556,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	79.556,50	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	130.674,56	528.191,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	658.865,95	
	Capital	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	
	Capital	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	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	
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Outras Subfunções	Corrente	0,00	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	
TOTAL		0,00	3.779.565,45	5.508.429,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.287.995,32	

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 27/03/2023.

9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 27/03/2023.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

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)	724.498,26	724.498,26	855.659,19	118,10
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	15.074,39	15.074,39	5.632,52	37,36
IPTU	15.074,39	15.074,39	5.632,52	37,36
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	15.074,39	15.074,39	62.563,52	415,03
ITBI	15.074,39	15.074,39	62.563,52	415,03
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	277.488,92	277.488,92	250.962,52	90,44
ISS	277.488,92	277.488,92	250.962,52	90,44
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	416.860,56	416.860,56	536.500,63	128,70
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	13.220.333,86	13.220.333,86	22.163.518,99	167,65
Cota-Parte FPM	11.281.192,15	11.281.192,15	19.598.029,09	173,72
Cota-Parte ITR	2.576,91	2.576,91	3.752,96	145,64
Cota-Parte do IPVA	59.095,28	59.095,28	356.236,52	602,82
Cota-Parte do ICMS	1.846.123,95	1.846.123,95	2.189.454,77	118,60
Cota-Parte do IPI - Exportação	17.172,79	17.172,79	16.045,65	93,44
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	14.172,78	14.172,78	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	14.172,78	14.172,78	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)	13.944.832,12	13.944.832,12	23.019.178,18	165,07

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)	2.807.893,43	3.910.393,43	3.648.890,89	93,31	3.648.890,89	93,31	3.648.890,89	93,31	0,00
Despesas Correntes	2.763.365,08	3.815.865,08	3.569.334,39	93,54	3.569.334,39	93,54	3.569.334,39	93,54	0,00
Despesas de Capital	44.528,35	94.528,35	79.556,50	84,16	79.556,50	84,16	79.556,50	84,16	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	497.283,28	497.283,28	130.674,56	26,28	130.674,56	26,28	130.674,56	26,28	0,00
Despesas Correntes	276.783,28	276.783,28	130.674,56	47,21	130.674,56	47,21	130.674,56	47,21	0,00
Despesas de Capital	220.500,00	220.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE 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)	11.132,04	11.132,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	8.349,03	8.349,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	2.783,01	2.783,01	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)	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
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	3.316.308,75	4.418.808,75	3.779.565,45	85,53	3.779.565,45	85,53	3.779.565,45	85,53	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)	3.779.565,45	3.779.565,45	3.779.565,45
(-) 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)	3.779.565,45	3.779.565,45	3.779.565,45
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			3.452.876,72
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)	326.688,73	326.688,73	326.688,73
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)	16,41	16,41	16,41

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	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	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	3.452.876,72	3.779.565,45	326.688,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	326.688,73
Empenhos de 2021	2.472.656,02	5.057.552,76	2.584.896,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.584.896,74
Empenhos de 2020	1.963.455,68	2.300.000,00	336.544,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	336.544,32
Empenhos de 2019	1.959.255,71	2.133.033,68	173.777,97	0,00	114.210,07	0,00	0,00	0,00	0,00	287.988,04
Empenhos de 2018	1.669.347,44	2.795.990,26	1.126.642,82	0,00	6.820,02	0,00	0,00	0,00	0,00	1.133.462,84
Empenhos de 2017	1.582.776,28	1.756.365,32	173.589,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	173.589,04
Empenhos de 2016	1.732.267,32	2.123.302,30	391.034,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	391.034,98
Empenhos de 2015	1.424.032,04	2.512.717,74	1.088.685,70	0,00	152.385,30	0,00	0,00	0,00	0,00	1.241.071,00
Empenhos de 2014	1.422.558,97	2.286.164,94	863.605,97	0,00	65.045,25	0,00	0,00	0,00	0,00	928.651,22
Empenhos de 2013	1.286.472,51	1.734.599,03	448.126,52	0,00	289.866,97	0,00	0,00	0,00	0,00	737.993,49

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)	4.729.429,21	4.729.429,21	6.013.084,57	127,14
Provenientes da União	4.289.429,21	4.289.429,21	6.013.084,57	140,18
Provenientes dos Estados	440.000,00	440.000,00	0,00	0,00
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)	4.729.429,21	4.729.429,21	6.013.084,57	127,14

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)	1.512.672,21	4.877.042,93	4.980.238,48	102,12	4.980.238,48	102,12	4.980.238,48	102,12	0,00

Despesas Correntes	1.512.672,21	4.877.042,93	4.980.238,48	102,12	4.980.238,48	102,12	4.980.238,48	102,12	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)	768.181,09	1.868.181,09	528.191,39	28,27	528.191,39	28,27	528.191,39	28,27	0,00
Despesas Correntes	768.181,09	1.868.181,09	528.191,39	28,27	528.191,39	28,27	528.191,39	28,27	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 (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)	282.476,85	282.476,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	282.476,85	282.476,85	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 (XXXVII)	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 (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)	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
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	2.563.330,15	7.027.700,87	5.508.429,87	78,38	5.508.429,87	78,38	5.508.429,87	78,38	0,00

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS 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)	4.320.565,64	8.787.436,36	8.629.129,37	98,20	8.629.129,37	98,20	8.629.129,37	98,20	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	1.265.464,37	2.365.464,37	658.865,95	27,85	658.865,95	27,85	658.865,95	27,85	0,00
SUPORTE 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)	282.476,85	282.476,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	11.132,04	11.132,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	5.879.638,90	11.446.509,62	9.287.995,32	81,14	9.287.995,32	81,14	9.287.995,32	81,14	0,00
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	2.561.938,64	7.026.309,36	5.508.429,87	78,40	5.508.429,87	78,40	5.508.429,87	78,40	0,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	3.317.700,26	4.420.200,26	3.779.565,45	85,51	3.779.565,45	85,51	3.779.565,45	85,51	0,00

FONTE: SIOPS, Maranhão 31/01/23 09:16:57

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.

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2022 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10128502120YD - EDUCACAO E FORMACAO EM SAUDE	R\$ 2.910,25	2910,25
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 2.627.092,16	2627092,16
	10301501921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO ESPECIALIZADA A SAUDE	R\$ 398,88	398,88
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 2.246.541,00	2246541,00
	1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 470.000,00	470000,00
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 315.367,54	315367,54
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 93.166,56	93166,56
	10303501720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 12.000,00	12000,00
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 12.000,00	12000,00
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 163.667,87	163667,87

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

2 – Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.

9.5. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	169.438,56	169.438,56
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	2.216.442,18	0,00	2.216.442,18
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00	0,00	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00	0,00	0,00
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	2.216.442,18	169.438,56	2.385.880,74
Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	2.216.442,18	2.216.442,18	2.216.442,18
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	2.216.442,18	2.216.442,18	2.216.442,18

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A P

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - h)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 27/03/2023 00:36:14

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

9.6. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR													
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - h)

Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 27/03/2023 00:36:13

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

9.7. Covid-19 Repasse Estadual

Não há informações cadastradas para o período da Covid-19 Repasse Estadual.

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Conforme observado acima, a prioridade de investimentos financeiros despesas totais com saúde executadas com recursos próprios e com recursos transferidos de outros entes para a saúde municipal foi na atenção básica, totalizando R\$ 8.629.129,37. Na atenção hospitalar (média complexidade e a urgência e emergência) foi também tratada de forma relevante, considerando principalmente o subfinanciamento desse tipo de atenção a saúde, sendo executado o valor total de R\$ 658.865,95 para esse nível de atenção.

Observa-se também a execução dos recursos financeiros nos demais níveis de atenção, como Vigilância em Saúde, farmácia básica e organização estrutural da assistência farmacêutica, Educação e formação em saúde, através da aquisição de materiais/Kits pedagógicos para o curso saúde com agente, na Vigilância Sanitária, Ações de Vigilância Ambiental na análise e coleta de água para o consumo humano, nas ações Covid-19. Os recursos financeiros e as ações aqui em comento foram executadas através das Rede de Saúde municipal, visando garantir a qualidade e a continuidade dos serviços ofertados na saúde do Município de Santana do Maranhão.

Quanto ao 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) contabilizados para o município de Santana do Maranhão, obteve-se para o exercício 2022 um percentual de 16,41.

Quando falamos na aplicação dos recursos financeiros oriundos das Emendas Parlamentares, evidencia-se a execução efetiva de todos os recursos oriundos delas, de acordo com o tipo de Emenda e objetos propostos nos planos de aplicação individualizados, sendo investidos nas ações de custeio de média complexidade e na Atenção Primária a Saúde, com a aquisição de material, insumos e medicamentos da Farmácia Básica e Farmácia Hospitalar, manutenção das Unidades Básicas de Saúde, combustível, material gráfico, energia elétrica, manutenção de aparelhos de Ar condicionado, locação de veículos, gênero alimentício, entre outros. Este recursos financeiros de Emendas Parlamentares impactaram positivamente na melhoria dos indicadores de saúde, no aumento e qualidade da oferta dos serviços de saúde da Rede Municipal e consequentemente na qualidade de vida da população de Santana do Maranhão.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 29/03/2023.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 29/03/2023.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Para o período de 2022, não fora registrado nenhuma auditoria para o Fundo Municipal de Saúde de Santana do Maranhão, ou seja, sem auditorias realizadas e ou sofridas.

11. Análises e Considerações Gerais

A Secretaria Municipal de Saúde de Santana do Maranhão em cumprimento a exigência legal normativa do SUS apresenta seu Relatório Anal de Gestão exercício 2022 através de elaboração na plataforma do sistema DigiSUS Gestor, configurando assim sua prestação de contas anual das ações e serviços de saúde da Rede Municipal, com a finalidade de avaliar a execução da política pública de saúde desta municipalidade no período supracitado, incluindo como protagonista deste processo o controle social, além da expressão do trabalho dos servidores públicos municipais, inseridos na estrutura organizacional da SEMUS.

Ademais, de acordo com os dados apresentados e analisados neste documento pode-se observar que a maioria da população de Santana do Maranhão é do sexo masculino, encontra-se em evolução na faixa etária idosa, tem como morbidade predominante as intercorrências na gravidez, parto e puerpério. Em relação a mortalidade teve como maioria a causa de óbito por doenças do aparelho circulatório. Quanto aos estabelecimentos de saúde, a maior concentração se dá pelas Unidades Básica de Saúde. Os resultados de metas e indicadores postos neste relatório retratam uma satisfação para a gestão municipal, porém, merecendo destaque para melhoria das ações específicas voltadas para o pré-natal, parto e puerpério, assim como atenção efetiva para as doenças do aparelho circulatório.

Cabe informar também, que todas as transferências de recursos federais e estaduais foram executadas, inclusive os recursos oriundos de Emendas Parlamentares, consideração seu fim/destinação conforme os respectivos planos de aplicação, os quais serão apresentados ao Conselho Municipal de Saúde de Santana do Maranhão para apreciação e aprovação. Além do exposto, o recurso destinado para educação e formação de saúde fora executado na totalidade, considerando os preceitos legais do curso saúde com agente, sendo realizado aquisição para material didático. Fora feito investimentos na melhoria das ações da assistência farmacêutica, considerando o qualificarSUS e, esforços no monitoramento da Covid-19, através do monitoramento dos casos suspeitos e confirmados.

Por fim, a secretaria municipal de saúde empreenderá esforços crescentes na busca do alcance total de suas metas e indicadores, assim como, buscará implementar o aumento dos recursos MAC do Fundo Municipal de Saúde de Santana do Maranhão juntos aos Entes Federados. As dificuldades e as barreiras que se interpõem a plena realização das suas ações estão sendo debeladas na medida da conscientização das suas fragilidades, as quais se revelam no transcorrer dos processos de trabalho.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Recomenda-se para o exercício 2023, que esta municipalidade busque junto ao ministério da saúde e CIB/MA, o aumento e remanejamento de tetos físicos e financeiro de média complexidade, afim de que se possa qualificar e fortalecer esse nível de gestão no município de Santana do Maranhão.

MICHELE GALGANI DA CUNHA SILVA
Secretário(a) de Saúde
SANTANA DO MARANHÃO/MA, 2022

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:
Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
Sem Parecer

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:
Sem Parecer

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde

SANTANA DO MARANHÃO/MA, 29 de Março de 2023

Conselho Municipal de Saúde de Santana Do Maranhão