Relatório Anual de Gestão
2023

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. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira
- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 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
- 9.5. Covid-19 Repasse União
- 9.6. Covid-19 Recursos Próprios
- 9.7. Covid-19 Repasse Estadual

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. 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	10.567 Hab
Densidade Populacional	10 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 27/03/2024

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: 27/03/2024

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: 27/03/2024

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: 27/03/2024

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	13793	22,68
ARAIOSES	1782.564	39052	21,91
BREJO	1074.5	34120	31,75
CHAPADINHA	3247.159	81386	25,06
MAGALHÃES DE ALMEIDA	433.141	13807	31,88

MATA ROMA	548.411	17090	31,16
MILAGRES DO MARANHÃO	439.365	8818	20,07
PAULINO NEVES	979.341	17056	17,42
SANTA QUITÉRIA DO MARANHÃO	2112.89	23957	11,34
SANTANA DO MARANHÃO	1094.65	10567	9,65
SÃO BERNARDO	1006.657	26943	26,76
TUTÓIA	1489.376	53356	35,82
ÁGUA DOCE DO MARANHÃO	442.963	12142	27,41

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2022

1 .7. Conselho de Saúde

Intrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	AVENIDA ROSEANA SARNEY	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	BRUNA BRAGA MADEIRA	
Número de conselheiros por segmento	**Usuários**	2
	Governo	1
	Trabalhadores	2
	Prestadores	1

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

Ano de referência:

1 .8. Casa Legislativa

1º RDQA	**2º RDQA**	**3º RDQA**
Data de Apresentação na Casa Legislativa	**Data de Apresentação na Casa Legislativa**	**Data de Apresentação na Casa Legislativa**

- Considerações

O Município de Santana do Maranhão - MA, tem se organizado de forma a buscar excelência na qualidade dos serviços da Rede Municipal de Saúde. Para tanto vem reordenando os processos de trabalhos assistenciais, de Vigilância e de Gestão. Um dos desafios da Gestão atual é o custeio da Atenção à Saúde de Média e alta complexidade, o qual é atualmente insuficiente para a manutenção dos serviços existentes e oferecidos a população.

Os serviços de Saúde Pública do Município de Santana do Maranhão, além de regionalizados, estão organizados por nível de complexidade, formando a Rede Municipal de Saúde, que foi se constituindo ao longo dos anos, qualificando os serviços e favorecendo a integração entre profissionais, pacientes e os serviços de Saúde. Os níveis de atenção à saúde consagrados por esta municipalidade são classificados na forma que segue:

1 - URGÊNCIA e EMERGÊNCIA/HOSPITALAR: Hospital Municipal Antônia Valentim Gomes.

2 - BÁSICA: Unidades Básicas de Saúde, Unidades de Saúde da Família, e Centro de Saúde Francisco das Chagas Costa, sendo estas Unidades a porta de entrada no SUS;

3 - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE: Laboratório Regional de Prótese Dentaria e o Hospital Municipal Antônia Valentim Gomes.

Na Atenção Primaria a Saúde esta municipalidade conta com Unidades Básicas de Saúde da Família, Centro de Saúde, equipes multiprofissionais, Farmácia Básica, unidade odontológica móvel e Vigilâncias em Saúde: Epidemiológica, Ambiental e Sanitária, entre outros serviços. Essas Unidades de Saúde funcionam de segunda a sexta-feira, nos dois turnos, compostas por Equipes de Saúde da Família, Equipes de Saúde Bucal , Equipes de Agentes Comunitários de Saúde, 01 Unidade Odontológica Móvel e demais profissionais e trabalhadores do SUS. Oferta os serviços médicos (consultas e procedimentos médicos), serviços de Enfermagem, serviços de Saúde Bucal, Assistência Farmacêutica, Triagem, Imunização, Educação em Saúde, Assistência Farmacêutica, procedimentos diversos, Atenção à Saúde multiprofissional através da Equipe multiprofissionais, considerando as diretrizes do SUS.

A assistência as urgências e emergências e na media complexidade ambulatorial e Hospitalar no município de Santana do Maranhão dar-se-á através do Hospital Municipal Antônia Valentim Gomes. Esta Unidade Hospitalar funciona 24h, oferta os atendimentos as cirurgias de urgência e eletivas, Internação hospitalar, observação, ambulatório de clínica médica, ambulatório médico especializado, serviço de Imagem, análises clínica, assistência farmacêutica, nutrição, serviço de enfermagem, Vigilância epidemiológica, serviço de RAIO X, Exame de eletrocardiográfico, assim como o Parto Normal e Cesariano entre outros procedimentos e ações.

Dito isto, a Secretaria Municipal da Saúde - SEMUS de Santana do Maranhão apresenta o Relatório de Gestão de 2023, atendendo ao determinado na Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012.

Este relatório está sistematizado conforme determina a legislação de planejamento do SUS, com foco na integração das informações, de forma a facilitar o planejamento e monitoramento das ações e serviços em saúde e em consonância com a Portaria GM n° 750, de 29 de abril de 2019, que altera a Portaria de Consolidação n° 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para instituir o Sistema DigiSUS Gestor/Módulo de Planejamento - DGMP, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, e aponta no artigo 436 que:

> "Art. 436. O DGMP deve ser obrigatoriamente utilizado pelos estados, Distrito Federal e municípios, para:
> I - registro de informações e documentos relativos:
> a) ao Plano de Saúde;
> b) à Programação Anual de Saúde; e
> c) às metas da Pactuação Interfederativa de Indicadores;
> II - elaboração de:
> a) Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA; e
> b) Relatório Anual de Gestão - RAG; e
> III - envio ao Conselho de Saúde respectivo...

O Relatório Anual de Gestão - RAG é um instrumento de de planejamento, acompanhamento e avaliação da gestão da saúde do SUS, previsto na Lei orgânica da Saúde n°. 8.142/90 e, 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 2023, sendo sua concepção descrita na metodologia deste documento, ainda, possibilita a verificação da efetividade e eficiência na execução da politica publica de saúde no âmbito municipal, além de subsidiar as atividades de controle e auditoria. Se constitui como uma importante referencia para o controle social e participação social na gestão do SUS.

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

A Secretaria Municipal da Saúde de Santana do Maranhão tem como missão "formular e desenvolver a política municipal de saúde, fortalecendo as redes de atenção a saúde, com a participação da sociedade, incorporando a tecnologia para promoção do cuidado eficiente, efetivo, afetivo e oportuno com equidade para a população".

Nesse contexto, a política pública de saúde desta municipalidade tem como objetivo primordial promover o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde, garantindo a integralidade e a qualidade da atenção, além de prevenir doenças e promover estilos de vida saudáveis. Durante o período abrangido pelo relatório, buscamos atingir os seguintes objetivos:

- Ampliar o acesso aos serviços de saúde para toda a população, especialmente para os grupos mais vulneráveis.
- Aprimorar a qualidade dos serviços prestados, com ênfase na humanização e na resolutividade.
- Fortalecer as ações de prevenção de doenças e promoção da saúde.
- Gerir de forma eficiente e transparente os recursos financeiros destinados à saúde pública.

O Sistema Único de Saúde (SUS) de Santana do Maranhão conta com uma rede de serviços de saúde no contexto da atenção primaria a saúde e na media complexidade, através de suas Unidades Básicas de Saúde e Hospital Municipal e suas respectivas equipes. Possui gestão plena do sistema de saúde.

Com o desdobramento do Plano Municipal de Saúde de Santana do Maranhão 2022-2025, o RAG 2023 segue as diretrizes do processo de planejamento do SUS.

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é um instrumento básico de planejamento e prestação de contas do SUS que apresenta elementos fundamentais para o acompanhamento e avaliação das iniciativas quadrienais 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 - SEMUS de Santana do Maranhão apresenta o Relatório Anual de Gestão (RAG) referente ao exercício 2023, 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. informa também sobre auditorias realizadas e execução orçamentária e financeira, compõe 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 2023 para apreciação, em consonância com os princípios do SUS, a SEMUS demonstra seu compromisso com a construção de uma política pública com embasamento técnico e sensibilidade às demandas sociais, além da observâncias dos preceitos legais.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A disponibilização dos dados do SINASC, SIM e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DAENT/SVSA e DRAC/SAES

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: 28/03/2024.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2019	2020	2021	2022
SANTANA DO MARANHAO	133	111	166	116

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 28/03/2024.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2019	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	72	53	81	149	69
II. Neoplasias (tumores)	4	10	9	24	27
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	10	-	3	6	4
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	17	15	18	28	15
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	6	5	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	3	4	7	3	4
VII. Doenças do olho e anexos	-	1	-	-	2
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	1	1	4
IX. Doenças do aparelho circulatório	38	14	33	44	22
X. Doenças do aparelho respiratório	39	18	32	61	53
XI. Doenças do aparelho digestivo	39	26	51	71	99
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	8	5	25	30	30
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	7	6	9	7	11
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	18	11	47	64	76
XV. Gravidez parto e puerpério	99	80	144	136	108
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3	8	7	10	9
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	2	3	1	2
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	29	28	22	42	51
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	37	32	14	18	19

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	2	2	2	1	8
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	**428**	**321**	**513**	**696**	**613**

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 28/03/2024.

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	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	5	5	1
II. Neoplasias (tumores)	1	2	6	4
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	2	4	2
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	1	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	-	-	2	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	14	9	14	24
X. Doenças do aparelho respiratório	1	10	8	2
XI. Doenças do aparelho digestivo	-	-	2	3
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	-	1	-
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	2	-	-
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	2	-	-
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	11	4	14
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	3	4	4	4
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	**28**	**48**	**50**	**54**

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 28/03/2024.

- 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 6.949 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 Pais, 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 2019 a 2022, totalizando **526 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 **2019 a 2023,** constata-se que a principal causa de adoecimento deu-se pelas **intercorrências na gravidez, parto e** puerpério por (567), seguido das doenças infecciosas e parasitarias (426).

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 parasitarias, 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 Texeira (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 2019 a 2022**, 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 **61 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, diagnostico e monitoramento clinico-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 especifico, 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 clinico e terapêutico, estimulando a mudança de hábitos e comportamentos na perspectivas da redução de doenças, a implantação e implementação de Políticas especificas 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

A disponibilização dos dados do SIS AB, SIA e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DESF/SAPS e DRAC/SAES

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	160.581
Atendimento Individual	10.757
Procedimento	14.090
Atendimento Odontológico	3.540

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 Informacões Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	5	63,15	-	-
03 Procedimentos clínicos	7	-	402	131372,83
04 Procedimentos cirúrgicos	302	9151,24	217	123275,09
05 Transplantes de orgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	6	148,50	-	-
Total	**320**	**9362,89**	**619**	**254647,92**

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 28/03/2024.

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 Informacões Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	147	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	14460	62538,95	-	-
03 Procedimentos clínicos	72656	320905,15	402	131372,83
04 Procedimentos cirúrgicos	1247	34906,68	217	123275,09
05 Transplantes de orgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	235	35250,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	10373	87461,55	-	-
Total	**99118**	**541062,33**	**619**	**254647,92**

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 28/03/2024.

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

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	147	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	476	-
Total	**623**	**-**

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

Data da consulta: 28/03/2024.

- 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 160.581 visitas, seguido dos atendimentos de demais procedimentos (14.090).

A Atenção primaria 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 initerruptamente, 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 analises 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

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 12/2023

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	**Dupla**	**Estadual**	**Municipal**	**Total**
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	5	5
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
FARMACIA	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	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: 27/03/2024.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2023

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: 27/03/2024.

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

Quanto 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 Básicas de Saúde, as quais funcional de segunda a sextas-feiras, com equipes de atenção primaria a saúde, como saúde da família, saúde bucal e agentes comunitários de saúde.

Esta Rede de saúde conta também com um Hospital geral (Hospital Municipal Antônia Valentim Gomes) sob a administração municipal. Esta Unidade Hospitalar funciona 24h, oferta os atendimentos as cirurgias de urgência e eletivas, Internação hospitalar, observação, ambulatório de clínica médica, ambulatório médico especializado, serviço de Imagem, análises clínica, assistência farmacêutica, nutrição, serviço de enfermagem, Vigilância epidemiológica, serviço de RAIO X, Exame de eletrocardiográfico, assim como o Parto Normal e Cesariano entre outros procedimentos e ações.

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

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 02/2023

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)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	0	0	13	38

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)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	14	16	17	33	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 26/06/2024.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**
Pública (NJ grupo 1)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	51	50	50	50
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	3	1

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	59	66	96	99

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 26/06/2024.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Quando tratamos dos dados correspondentes aos profissionais de saúde trabalhando no SUS, o sistema CNES (Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) aqui expresso, revela o perfil profissional atual da Rede Assistencial do SUS no município de Santana do Maranhão, segundo o tipo de vínculo existente, evidenciando uma proeminência dos vínculos por Contratos temporários e cargos em comissão (70) sobre as demais formas de contratação, sendo eles profissionais médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, dentistas, farmacêuticos e bioquímicos, entre outras categorias e funções.

Ainda, registra-se o vinculo Estatutários e empregados públicos (51), o qual correspondente em sua maioria pela categoria dos Agentes Comunitários de Saúde.

Esta gestão apresenta iniciativas e estratégias implementadas para promover a valorização profissional no setor de saúde, como, o pagamento por desempenho através do Programa Previne Brasil destinado as equipes e profissionais da atenção primaria a saúde. Reconhecendo a importância dos profissionais de saúde para a eficiência e eficácia dos serviços prestados, esta Secretaria tem dedicado esforços significativos para garantir um ambiente de trabalho respeitoso, justo e motivador.

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 2023	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	10,00	200,00
Ação Nº 1 - Ampliar e qualificar a oferta de atendimento à população									
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	10	Número	12,00	120,00
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).									
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	50,00	Percentual	15,00	30,00
Ação Nº 1 - 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 - Oferta regular do tratamento medicamentoso das doenças hipertensivas e glicêmicas.									

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 2023	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	97,00	129,33
Ação Nº 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.									
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	97,00	129,33
Ação Nº 1 - Atualização e manutenção informatizada dos cartões de imunização para consolidação dos Indicadores de Saúde desta municipalidade;									
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	100,00	133,33
Ação Nº 1 - Realização de ações de imunização/vacinação de rotina destinada a população municipal, conforme calendário nacional de Imunização;									

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 caos 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 2023	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	3,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitação para as Equipes da Atenção Básica e Rede Hospitalar sobre as doenças de notificação Compu									

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 - Manter a ordem política, econômica e social sob a ameaça de epidemias e mortes, notificando de maneira efetiva os casos;									
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	65,00	81,25
Ação Nº 1 - Ampliar as notificações e conclusão (encerramento) das doenças compulsórias imediatas registradas no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.									

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 2023	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	95,00	105,56
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 2023	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	90,00	94,74
Ação Nº 1 - Fortalecer a promoção e vigilância em saúde em especial ao devido registro das declarações de óbito, qualificando essas informações.									

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 2023	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	50,49	72,13
Ação Nº 1 - Incentivo ao parto natural, através de um pré-natal de qualidade e sensibilização da equipe médica do hospital municipal.									

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 locorregionais de Saúde e eixo estruturante de programas e projetos; além de favorecer a capacidade resolutiva 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 2023	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 - 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.									

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 2023**	**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	35,00	0
Ação Nº 1 - Reorganização dos Leitos Clínicos e serviço do Hospital Antônia Valentim Gomes no atendimento as síndromes gripais e a 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	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Aquisição de grande quantidade de Insumos, EPIS e equipamentos médico-hospitalar;									
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	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliação da oferta dos serviços de laboratório (Análise clinica laboratorial);									

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 2023**	**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	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Contribuir para constituição e organização de todas as Redes de Atenção à Saúde no âmbito municipal e regional, conforme pactuações.									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Capacitação para as Equipes da Atenção Básica e Rede Hospitalar sobre as doenças de notificação Compulsória;	3	3
	Contribuir para constituição e organização de todas as Redes de Atenção à Saúde no âmbito municipal e regional, conforme pactuações.	100,00	100,00
	Reorganização dos Leitos Clínicos e serviço do Hospital Antônia Valentim Gomes no atendimento as síndromes gripais e a COVID-19;	0,00	35,00
	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	50,49
	- Fortalecer a promoção e vigilância em saúde em especial ao devido registro das declarações de óbito, qualificando essas informações.	95,00	90,00
	Monitoramento/investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) em conjunto com as ESF.	90,00	95,00
	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	97,00
	Ampliar e qualificar a oferta de atendimento à população	5,00	10,00
	Manter a ordem política, econômica e social sob a ameaça de epidemias e mortes, notificando de maneira efetiva os casos;	100,00	100,00
	Aquisição de grande quantidade de Insumos, EPIS e equipamentos médico-hospitalar;	100,00	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).	10	12
	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	65,00
	Ampliação da oferta dos serviços de laboratório (Análise clinica laboratorial);	100,00	100,00
	Realização de ações de imunização/vacinação de rotina destinada a população municipal, conforme calendário nacional de Imunização;	75,00	100,00
	- Implementar o uso da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa.	50,00	15,00
	- Oferta regular do tratamento medicamentoso das doenças hipertensivas e glicêmicas.	100,00	100,00
301 - Atenção Básica	Capacitação para as Equipes da Atenção Básica e Rede Hospitalar sobre as doenças de notificação Compulsória;	3	3

	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	50,49
	- Fortalecer a promoção e vigilância em saúde em especial ao devido registro das declarações de óbito, qualificando essas informações.	95,00	90,00
	Monitoramento/investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) em conjunto com as ESF.	90,00	95,00
	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	97,00
	Ampliar e qualificar a oferta de atendimento à população	5,00	10,00
	Manter a ordem política, econômica e social sob a ameaça de epidemias e mortes, notificando de maneira efetiva os casos;	100,00	100,00
	Aquisição de grande quantidade de Insumos, EPIS e equipamentos médico-hospitalar;	100,00	100,00
	Atualização e manutenção informatizada dos cartões de imunização para consolidação dos Indicadores de Saúde desta municipalidade;	75,00	97,00
	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).	10	12
	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	65,00
	Ampliação da oferta dos serviços de laboratório (Análise clinica laboratorial);	100,00	100,00
	Realização de ações de imunização/vacinação de rotina destinada a população municipal, conforme calendário nacional de Imunização;	75,00	100,00
	- Implementar o uso da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa.	50,00	15,00
	- Oferta regular do tratamento medicamentoso das doenças hipertensivas e glicêmicas.	100,00	100,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Capacitação para as Equipes da Atenção Básica e Rede Hospitalar sobre as doenças de notificação Compulsória;	3	3
	Incentivo ao parto natural, através de um pré-natal de qualidade e sensibilização da equipe médica do hospital municipal.	70,00	50,49
	Reorganização dos Leitos Clínicos e serviço do Hospital Antônia Valentim Gomes no atendimento as síndromes gripais e a COVID-19;	0,00	35,00
	Aquisição de grande quantidade de Insumos, EPIS e equipamentos médico-hospitalar;	100,00	100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Ampliar e qualificar a oferta de atendimento à população	5,00	10,00
	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
	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).	10	12
	Aquisição de grande quantidade de Insumos, EPIS e equipamentos médico-hospitalar;	100,00	100,00
	- Implementar o uso da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa.	50,00	15,00
	Ampliação da oferta dos serviços de laboratório (Análise clinica laboratorial);	100,00	100,00
	- Oferta regular do tratamento medicamentoso das doenças hipertensivas e glicêmicas.	100,00	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Ampliar e qualificar a oferta de atendimento à população	5,00	10,00
	- Fortalecer a promoção e vigilância em saúde em especial ao devido registro das declarações de óbito, qualificando essas informações.	95,00	90,00
	Monitoramento/investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) em conjunto com as ESF.	90,00	95,00
	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	97,00
	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	97,00
	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	65,00
	Realização de ações de imunização/vacinação de rotina destinada a população municipal, conforme calendário nacional de Imunização;	75,00	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	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
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	N/A	1.725.463,74	2.576.550,95	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	4.302.014,69
	Capital	N/A	45.418,92	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	45.418,92
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	282.318,94	1.133.544,71	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.415.863,65
	Capital	N/A	224.910,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	224.910,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	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
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	296.642,41	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	296.642,41
	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	8.516,01	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	8.516,01
	Capital	N/A	2.838,67	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.838,67
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	22.709,45	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	22.709,45
	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: 26/06/2024.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

A Programação Anual de Saúde (PAS) do município de Santana do Maranhão/MA, mensura as metas e estabelece os valores financeiros para concretização das proposições do Governo Municipal em relação à política de saúde no ano de 2023. Assim representando os compromissos que serão realizados para garantir o alcance dos cinco objetivos e o cumprimento das 18 metas propostas.

Logo abaixo relacionamos as diretrizes com seus respectivos objetivos, demonstrando os resultados em números absolutos do quantitativo das metas propostas que alcançaram êxito e as que requerem adequação das estratégias para o mesmo fim.

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.

Nesta diretriz foram programados 03 objetivos, alcançando os resultados a seguir:

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.

Das 04 metas propostas neste objetivo, 03 alcançaram resultados positivos e 3 abaixo do proposto, as quais podemos destacar:

- Ampliar e qualificar a oferta de atendimento à população. Meta: 5:00%; alcance de 10,00% totalizando 200,00% para o referido ano.

Considerações: A gestão municipal busca garantir a oferta de ações e procedimentos do padrão essencial e reiteradamente realiza ações e serviços do padrão ampliado, considerando as necessidades e demandas de saúde da população em cada localidade. Os serviços dos padrões essenciais, bem como os equipamentos e materiais necessários, são garantidos igualmente, buscando uniformidade de atuação na Atenção Básica. Já o elenco de ações e procedimentos ampliados são contemplados de forma mais flexível às necessidades e demandas de saúde da população, sendo definido a partir de suas especificidades.

- 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). Meta:10; realizações: 12; totalizando 120,00% para o referido ano.

Consideração: A Secretaria Municipal de Saúde de Santana do Maranhão, sistematicamente, desenvolve mecanismos técnicos e estratégias organizacionais de qualificação da força de trabalho para gestão e atenção à saúde, estimula e viabiliza a formação, educação permanente e continuada dos profissionais.

- Oferta regular do tratamento medicamentoso das doenças hipertensivas e glicêmicas. Meta: 100,00%; alcance de 100,00% totalizando 100,00% para o referido ano.

- Implementar o uso da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa. Meta: 50,00%; alcance de 15,00% totalizando 30,00% para o referido ano.

Considerações: Diante do resultado obtido nesta meta, a Secretaria Municipal de Saúde afirma o compromisso para o fortalecimento do uso desta caderneta o qual facilitará, entre outras ações, a construção da rede de atenção à essa população, singularizando as realidades para aplicação dos Projetos Terapêuticos Singulares, fortalecendo a sua importância, além de propiciar a reflexão dos profissionais que atuam neste âmbito sobre os processos de trabalho e sua operacionalização.

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.

Das 3 metas propostas neste objetivo, todas alcançaram resultados positivos, das quais podemos destacar:

- Realização de ações de imunização/vacinação de rotina destinada a população municipal, conforme calendário nacional de Imunização. Meta:75,00%; realizações 100,00%; totalizando 133,33% para o referido ano.

Considerações: A vacinação é uma ação integrada e rotineira dos serviços de saúde desta municipalidade, pertencendo ao nível de atenção primária de baixa complexidade e de grande impacto nas condições gerais da saúde da população. Para se alcançar e manter coberturas adequadas, A Secretaria Municipal de Saúde de Santana do Maranhão realiza avaliações frequentes de seu programa de vacinação, nas quais determinados indicadores são medidos utilizando-se instrumentos e informações disponíveis nos serviços e nas comunidades. Essa avaliação é atualmente feita pela análise de informações obtidas no Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI; http://www. datasus.gov.br/catalogo/pni.htm, acessado em 29,03/2024). Para informações sobre a redução na morbidade e mortalidade das doenças alvo são utilizados: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC) e Sistema de Informação de Agravos de Notificação Compulsória (SINAN). Dessa forma é possível avaliar a efetividade das ações desenvolvidas pelos serviços de saúde desta municipalidade.

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 caos registrados e a

atualização do SINAN.

Das 3 metas propostas neste objetivo, todas alcançaram resultados positivos, das quais podemos destacar:

- Capacitação para as Equipes da Atenção Básica e Rede Hospitalar sobre as doenças de notificação compulsória. Meta:03; realizadas: 03 totalizando 100,00% para o referido ano.

- Ampliar as notificações e conclusão (encerramento) das doenças compulsórias imediatas registradas no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação. Meta:80,00%; alcance de 65,00% totalizando 81,25% para o referido ano.

Considerações: a notificação compulsória consiste na comunicação de certas doenças, agravos ou eventos, sejam suspeitos ou confirmados, às autoridades sanitárias pertinentes. Esses dados ajudam no monitoramento dessas ameaças à saúde e permitem detectar possíveis surtos para que sejam controlados ainda em seus estágios iniciais.

Propõe-se ampliar o número de capacitações para os profissionais da rede de atenção à saúde do município de Santana do Maranhão/MA com o objetivo de alinhar os procedimentos necessários para a realização das notificações, além de apresentar o fluxo, a periodicidade e os instrumentos utilizados para a realização da notificação.

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.

Nesta diretriz foram programados 3 objetivos, alcançando os resultados a seguir:

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.

A meta proposta neste objetivo alcançou resultado positivo, conforme exposto de modo pormenorizado:

- Monitoramento/investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) em conjunto com as ESF. Meta:90,00%; alcance de 95,00% totalizando 105,56% para o referido ano.

Considerações: A Secretaria Municipal de Saúde de Santana do Maranhão, quanto a Vigilância em Saúde orienta suas ESF a desenvolver ações integradas visando à promoção da saúde e prevenção de doenças nos territórios sob sua responsabilidade. Todos profissionais de saúde deverão realizar a notificação compulsória e conduzir a investigação dos casos suspeitos ou confirmados de doenças, agravos e outros eventos de relevância para a saúde pública, conforme protocolos e normas vigentes.

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.

A meta proposta neste objetivo, alcançou resultado positivo conforme descrito a seguir:

- Fortalecer a promoção e vigilância em saúde em especial ao devido registro das declarações de óbito, qualificando essas informações. Meta:95,00%; alcance de 90,00%; totalizando 94,74% para o referido ano.

Considerações: visto que a Declaração de Óbito (D.O) tem importância humanitária, epidemiológica e legal, é de extrema importância para a Gestão Municipal o investimento em ações educativas relacionadas ao devido preenchimento/registro dos óbitos pelos profissionais médicos atuantes na rede de atenção à saúde do município de Santana do Maranhão. Acreditamos que assim será alcançada uma boa qualidade nos dados contidos na DO e em todos os documentos médicos, e, consequentemente, nos dados disponibilizados pelo Ministério da Saúde.

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.

Nesta diretriz fora programado 1 objetivo, alcançando o resultado a seguir:

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.

A meta proposta neste objetivo alcançou o resultado a seguir:

Incentivo ao parto natural, através de um pré-natal de qualidade e sensibilização da equipe médica do hospital municipal. Meta:70,00%; alcance de 50,49% totalizando 72,13% para o referido ano.

Considerações: os diferentes modelos de assistência ao parto e a escolha pela realização de cesáreas ou parto vaginal há tempos são debatidos no Brasil e no mundo. A complexidade dos fatores que cercam o tipo de parto escolhido e sua assistência tem suscitado questionamentos que vão desde a qualidade da atenção obstétrica até o significado da parturição para as mulheres. Assim, A Secretaria Municipal de Saúde de Santana do Maranhão em conformidade com a nova proposta do Ministério da Saúde (MS), de humanização na atenção ao parto estabelecendo mudanças em relação ao acesso, assistência, qualidade e resolutividade, tem por objetivo tornar a experiência da gestação mais humanizada e menos tecnicista no Hospital Municipal Antônia Valentim Gomes.

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.

Nesta diretriz foi programado 1 objetivo alcançando os seguintes resultados:

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 loco regionais de Saúde e eixo estruturante de programas e projetos; além de favorecer a capacidade resolutiva e os processos de territorialização e regionalização em saúde.

A meta proposta neste objetivo alcançou resultado positivo conforme abaixo descrito:

- 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. Meta: 100,00%; alcance de 100,00% totalizando 100,00% para o referido ano.

Considerações: a gravidez na adolescência tem sido um grande problema de saúde pública, pois apesar das informações à respeito dos métodos contraceptivos, ainda existe um número alarmante de adolescentes grávidas. Uma das principais causas de morte materna no Brasil está no acompanhamento inadequado do pré-natal, tanto da adolescente entender a sua importância em realizar a busca ativa desta e as orientações devidas. O desafio da Secretaria Municipal de Saúde de Santana do Maranhão junto as ESFs e demais equipes de atenção primaria a saúde é manter a continuidade e adesão das adolescentes as consultas pré-natal, ocasionando intercorrência na assistência que deveriam ser minimizadas na atenção primária. As ESFs têm desafios diários em busca de uma qualidade de vida melhor para suas pacientes adolescentes, e que muitas vezes é seu único amigo confidente, psicólogo, pai, mãe. Por isso, que é importante que além dos enfermeiros (as) e toda a equipe das UBSs devem ser capacitados para o acolhimento humanizado no pré-natal da adolescente gestante, de modo a garantir o bem-estar materno e neonatal e contribuindo para o nascimento de uma criança saudável. A Secretaria Municipal de Saúde orienta ainda que, as Equipes de Saúde da Família devem estar cada dia, dentro do seu território, atuando com outros órgãos locais, como CRAS (Centros de Referência da Assistência Social), Conselho Tutelar, Secretaria de Saúde da Mulher, Programa de Saúde na Escola, induzindo a responsabilidade sanitária.

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

Nesta diretriz fora programado 01 objetivo, alcançando os resultados a seguir:

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

Das 03 metas propostas neste objetivo, todas alcançaram resultados positivos, das quais podemos destacar:

- Aquisição de grande quantidade de Insumos, EPIS e equipamentos médico-hospitalar. Meta: 100,00%; alcance de 100,00% totalizando 100,00% para o referido ano.

- Ampliação da oferta dos serviços de laboratório (análise clinica laboratorial). Meta: 100,00%; alcance de 100,00% totalizando 100,00% para o referido ano.

Considerações: A Secretaria Municipal de Saúde de Santana do Maranhão legitima que a Covid-19 ainda é um grande desafio apesar de já termos declarado o fim da emergência, ela continua ainda como um grande desafio para o Sistema Único de Saúde. Em tempo, ainda temos um número de casos importante no Brasil. Apesar da redução dos casos, a redução dos óbitos ainda é um grande desafio e a vacina continua sendo o meio mais importante de prevenção deste agravo, sendo disponibilizada aos residentes de acordo com as normativas estabelecidas pelo Ministério da Saúde.

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.

Nesta diretriz fora programado 01 objetivo, alcançando os resultados a seguir:

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

A metas proposta neste objetivo alcançou resultado positivo, conforme abaixo descrito:

- Contribuir para constituição e organização de todas as Redes de Atenção à Saúde no âmbito municipal e regional, conforme pactuações. Meta: 100,00%; alcance de 100,00% totalizando 100,00% para o referido ano.

Considerações: A plena realização dos princípios do SUS exige a articulação e a integração de diversas dimensões do sistema de saúde essenciais à concretização de sua unicidade que, em virtude de uma série de desafios estruturais, não se encontra plenamente consolidada, tornando o SUS uma reforma em processo. Diante do exposto, a Secretaria Municipal de Saúde de Santana do Maranhão robora que a superação dos obstáculos exige a formulação de estratégias e políticas capazes atuar de forma concomitante no enfrentamento dos conflitos políticos e na proposição de soluções inovadoras de construção institucional para integrar plenamente o sistema.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.
Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 26/06/2024.

9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DESID/SCTIE.

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	3.962.649,27	8.229.713,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.192.362,40
	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	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
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	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
305 - Vigilância Epidemiológica	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
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	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
TOTAL		0,00	3.962.649,27	8.229.713,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.192.362,40

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 28/03/2024.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	1,89 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	97,09 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	10,59 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	100,00 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	13,34 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	41,50 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R$ 889,69
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	82,25 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,77 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	0,00 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,00 %
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	50,18 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	16,04 %

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

Data da consulta: 28/03/2024.

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)	738.988,21	738.988,21	1.122.575,31	151,91
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	15.375,87	15.375,87	400,00	2,60
IPTU	15.375,87	15.375,87	400,00	2,60
Multas, Juros de Mora, Divida Ativa e Outros Encargos do IPTU	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	15.375,87	15.375,87	610,00	3,97

ITBI	15.375,87	15.375,87	610,00	3,97
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	283.038,70	283.038,70	11.773,81	4,16
ISS	283.038,70	283.038,70	11.773,81	4,16
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	425.197,77	425.197,77	1.109.791,50	261,01
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	13.470.284,31	13.470.284,31	23.568.853,54	174,97
Cota-Parte FPM	11.506.816,00	11.506.816,00	20.916.480,90	181,77
Cota-Parte ITR	2.628,44	2.628,44	8.920,67	339,39
Cota-Parte do IPVA	60.277,19	60.277,19	11.992,99	19,90
Cota-Parte do ICMS	1.883.046,43	1.883.046,43	2.618.188,84	139,04
Cota-Parte do IPI - Exportação	17.516,25	17.516,25	13.270,14	75,76
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	14.209.272,52	14.209.272,52	24.691.428,85	173,77

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)	1.769.463,32	888.072,56	3.962.649,27	446,21	3.962.649,27	446,21	3.962.649,27	446,21	0,00
Despesas Correntes	1.724.044,40	842.653,64	3.962.649,27	470,26	3.962.649,27	470,26	3.962.649,27	470,26	0,00
Despesas de Capital	45.418,92	45.418,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	507.228,94	351.526,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	282.318,94	282.318,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	224.910,00	69.207,40	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)	11.354,68	11.354,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	8.516,01	8.516,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	2.838,67	2.838,67	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)	2.288.046,94	1.250.953,58	3.962.649,27	316,77	3.962.649,27	316,77	3.962.649,27	316,77	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)	3.962.649,27	3.962.649,27	3.962.649,27
(-) 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)	3.962.649,27	3.962.649,27	3.962.649,27
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			3.703.714,32
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)	258.934,95	258.934,95	258.934,95
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 n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	16,04	16,04	16,04

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 2022	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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 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 Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIId)	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 2023	3.703.714,32	3.962.649,27	258.934,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	258.934,95
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 - XVII) (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 2023 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 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)	4.567.698,14	4.567.698,14	6.118.117,18	133,94
Provenientes da União	4.222.021,42	4.222.021,42	6.118.117,18	144,91
Provenientes dos Estados	345.676,72	345.676,72	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)	4.567.698,14	4.567.698,14	6.118.117,18	133,94

DESPESAS COM SAUDE 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)	1.650.025,14	11.923.194,57	8.229.713,13	69,02	11.520.140,21	96,62	11.520.140,21	96,62	-3.290.427,08
Despesas Correntes	1.650.025,14	11.923.194,57	8.229.713,13	69,02	11.520.140,21	96,62	11.520.140,21	96,62	-3.290.427,08
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)	1.133.544,71	983.544,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	1.133.544,71	983.544,71	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
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)	288.126,37	288.126,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	288.126,37	288.126,37	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)	22.709,45	22.709,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	22.709,45	22.709,45	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)	3.094.405,67	13.217.575,10	8.229.713,13	62,26	11.520.140,21	87,16	11.520.140,21	87,16	-3.290.427,08

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)	3.419.488,46	12.811.267,13	12.192.362,40	95,17	15.482.789,48	120,85	15.482.789,48	120,85	- 3.290.427,08
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	1.640.773,65	1.335.071,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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)	288.126,37	288.126,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	11.354,68	11.354,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	22.709,45	22.709,45	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)	5.382.452,61	14.468.528,68	12.192.362,40	84,27	15.482.789,48	107,01	15.482.789,48	107,01	- 3.290.427,08
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	3.092.986,33	13.216.155,76	8.229.713,13	62,27	11.520.140,21	87,17	11.520.140,21	87,17	- 3.290.427,08
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	2.289.466,28	1.252.372,92	3.962.649,27	316,41	3.962.649,27	316,41	3.962.649,27	316,41	0,00

FONTE: SIOPS, Maranhão05/03/24 14:29:45
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. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2023 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	1030150198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R$ 34.168,00	34168,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122502100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R$ 476.927,02	476927,02
	10301501900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R$ 1.285.632,00	1285632,00
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R$ 1.691.957,25	1691957,25
	10301501921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO ESPECIALIZADA A SAUDE	R$ 2.279,71	2279,71
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R$ 800.000,00	800000,00
	1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R$ 1.240.000,00	1240000,00
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R$ 297.567,11	297567,11
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R$ 80.316,00	80316,00
	10303501720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R$ 18.000,00	18000,00
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R$ 12.000,00	12000,00
	10305502300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R$ 102.528,00	102528,00
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R$ 74.676,27	74676,27

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 EXERCICIO ANTERIOR (31/12/2022)	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	0,00	0,00
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**	**0,00**	**2.216.442,18**

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**

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2023 - RPs processados (a)	Inscrição em 2023 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2023 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo at bimestr (Rps inscrito em 2022 Saldo at bimestr RPs nã processa 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,
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,
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,
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,
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,
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,
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,
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,
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,**

Gerado em 28/03/2024 14:29:56

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 EXERCICIO ANTERIOR (31/12/2022)	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**

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2023 - RPs processados (a)	Inscrição em 2023 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2023 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo at bimestr (Rps inscrito em 2022 Saldo at bimestr RPs nã processa 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,
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,
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,
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,
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,
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,
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,
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,
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,**

Gerado em 28/03/2024 14:29:55

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

9.7. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado 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 EXERCICIO ANTERIOR (31/12/2022)**	**RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE**	**SALDO TOTAL**
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - 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**

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2023 - RPs processados (a)	Inscrição em 2023 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2023 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo at bimestr (Rps inscrito em 2022 Saldo at bimestr RPs nã processa 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,
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,
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,
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,
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,
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,
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,
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,
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,**

Gerado em 28/03/2024 14:29:57

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

- 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$ **12.192.362,40**. 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 recursos financeiros destinados ao custeio do Hospital Municipal.

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, manutenção efetiva do LRPD, no Tratamento Fora do Domicilio - TFD, na Vigilância Sanitária, na vigilância epidemiológica, nas ações de Vigilância Ambiental na análise e coleta de água para o consumo humano, entre outras ações e serviços. 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 n° 141/2012 ou % da lei orgânica municipal) contabilizados para o município de Santana do Maranhão, obteve-se para o exercício 2023 um percentual de 16,04%.

Cabe informar, que todas as transferências financeiras - Assistência Financeira Complementar (AFC) realizadas pela União a esta municipalidade referente ao cumprimento do Piso de Enfermagem foi executado na sua totalidade, ou seja, todos os profissionais de Enfermagem receberam seus proventos consideram a AFC, sua carga horaria, conforme posto e informado por este gestor de saúde no sistema InvestSUS.

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 Primaria 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, 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: 26/06/2024.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 26/06/2024.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Para o exercício de 2023, 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 2023 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 púbica 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 especificas voltadas para o pré-natal, parto e puerpério, assim como atenção efetiva para as doenças do aparelho circulatório.

Cabe informar também, que 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$ **12.192.362,40.** 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 destinados a execução do Piso de Enfermagem fora executado na totalidade, considerando os preceitos legais de sua destinação, carga horaria e outros. Fora feito investimentos na melhoria das ações da assistência farmacêutica, considerando o qualifarSUS.

Principais Realizações

Durante o período em questão, a política pública de saúde alcançou diversas realizações significativas, incluindo:

1. **Expansão da Rede de Atendimento:** Construção e/reforma de unidades básicas de saúde, visando proporcionar uma cobertura mais ampla e adequada aos cidadãos.
2. **Fortalecimento da Atenção Primária:** Investimentos na atenção básica, com ênfase na estratégia de saúde da família, resultando em um aumento significativo no número de equipes de saúde e na cobertura populacional.
3. **Melhoria da Qualidade:** Implementação de programas de qualificação e capacitação de profissionais de saúde, bem como ações para padronização de protocolos clínicos e melhoria dos processos de atendimento.
4. **Investimento em Tecnologia:** Modernização dos sistemas de informação em saúde com a implantação do PEC, facilitando a gestão dos serviços, o monitoramento epidemiológico e o acompanhamento dos indicadores de saúde.
5. **Ações de Promoção e Prevenção:** Realização de campanhas de vacinação, combate a doenças endêmicas, promoção de hábitos saudáveis e prevenção de agravos à saúde.

   Gestão Financeira e Orçamentária

   Durante o período em análise, os recursos financeiros destinados à política pública de saúde foram geridos com responsabilidade e transparência. Destacamos:

   - Detalhamento dos recursos recebidos e aplicados, incluindo repasses federais, estaduais e municipais.
   - Execução orçamentária e financeira conforme o planejado, garantindo o funcionamento adequado dos serviços de saúde.
   - Investimentos em obras, equipamentos, pessoal e insumos necessários para a prestação de serviços de qualidade.

Desafios e Perspectivas Futuras

Apesar das conquistas alcançadas, reconhecemos que há desafios a enfrentar e oportunidades a explorar no campo da saúde pública. Para os próximos períodos, destacamos:

- Redução das desigualdades regionais e sociais no acesso à saúde.
- Fortalecimento da integração entre os diferentes níveis de atenção à saúde.
- Investimento em programas de saúde mental e combate às drogas.
- Ampliação do uso de tecnologias para aprimorar a gestão e o atendimento.

Quando falamos da Programação Anual de Saúde (PAS) do município de Santana do Maranhão/MA, mensura as metas e estabelece os valores financeiros para concretização das proposições do Governo Municipal em relação à política de saúde no ano de 2023. Assim representando os compromissos que serão realizados para garantir o alcance dos cinco objetivos e o cumprimento das 18 metas propostas.

A política pública de saúde desempenha um papel fundamental na promoção do bem-estar e na melhoria da qualidade de vida da população. Este relatório reflete nosso compromisso com a transparência e a prestação de contas, bem como nossa determinação em continuar trabalhando para garantir uma saúde pública de qualidade para todos os cidadãos do município de Santana do Maranhão.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Após uma análise abrangente do desempenho e das operações no período atual, algumas recomendações-chave emergem para orientar as atividades futuras e promover melhorias contínuas na gestão da saúde. Essas recomendações são fundamentais para impulsionar o sucesso e a eficácia da Secretaria Municipal de Saúde de Santana do Maranhão nos próximos períodos. Abaixo estão algumas sugestões específicas:

1. Investimento em Tecnologia da Informação e Sistemas Integrados:

- Recomenda-se investir em sistemas de informação integrados e tecnologias de saúde digital para melhorar a eficiência operacional, a coordenação do atendimento ao paciente e a troca de informações entre os diversos departamentos e profissionais de saúde, como, o fortalecimento do PEC e a adesão ao SUS Digital;
- **Capacitação e Desenvolvimento Profissional: I**nvestir em programas de capacitação e desenvolvimento profissional para garantir que os Profissionais e trabalhadores do SUS estejam qualificados com as melhores práticas clínicas, assistenciais e tecnológicas. Além disso, promover uma cultura de aprendizado contínuo e apoio ao crescimento profissional.
- **Melhoria da Experiência do Paciente:** Implementar medidas para melhorar a experiência do paciente, incluindo a redução dos tempos de espera, o aumento da comunicação e transparência no processo de atendimento, e a personalização dos cuidados de saúde de acordo com as necessidades individuais.
- **Monitoramento e Avaliação Contínua:** Estabelecer mecanismos robusto e eficazes de monitoramento e avaliação para acompanhar o desempenho das ações e serviços ofertados pela rede municipal de saúde e seus respectivos profissionais e equipes, assim como identificar áreas de melhoria e tomar decisões baseadas em dados. Isso inclui a definição de indicadores-chave de desempenho e a realização de avaliações periódicas.

  Que esta municipalidade busque junto ao ministério da saúde e CIB/MA, o aumento de seu teto físico e financeiro de média complexidade, assim o remanejamento do seu respectivo teto físico e financeiro MAC alocado em outros municípios da região de saúde de Chapadinha, conforme pactuado na PPI do exercício de 2004. Esta recomendação visa ampliar e qualificar a capacidade instalado dos serviços MAC da Rede municipal de saúde de Santana do Maranhão e consequentemente melhor a saúde da população.

Ademais, buscar o fortalecimento e integração da rede municipal de saúde de Santana do Maranhão com o Hospital Regional de Chapadinha/MA, de modo a fortalecer a assistência e o cuidado a saúde dos usuários do SUS desta Municipalidade considerando a integralidade do atendimento.

Por fim, continuar o fortalecimentos da atenção primaria a saúde, através da ampliação do numero de suas equipes, assim como a qualificação desta, de forma efetivar a atenção básica como ordenadora do cuidado.

Ademais, recomenda-se a implementação e qualificação das ações e serviços voltados para a gestante e seu pré-natal e puérpera, de modo a reduzir os registro de morbimortalidade materno infantil, assim como a implementação das ações voltadas para prevenção e controle das doenças do aparelho circulatório.

MICHELLE GALGANI DA CUNHA SILVA
Secretário(a) de Saúde
SANTANA DO MARANHÃO/MA, 2023

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

A Secretaria Municipal de Saúde de Santana do Maranhão apresentou o Relatório Anual de Gestão 2023 ao Conselho Municipal de Saúde de Santana do Maranhão em sua plenária realizada no dia 29 de maio de 2024, onde, fora analisado todas as partes integrantes deste documento e em seguida este RAG foi aprovado através da Resolução do CMS N°06/2024.

Introdução

- Considerações:

Em cumprimento a Resolução 453/2012, assim como a Lei Complementar 141/2012 este conselho de saúde exerce seu controle social no SUS através da apreciação desta prestação de contas referente ao exercício 2023, apresentado pela Secretaria Municipal de Saúde de Santana do Maranhão.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Após análise dos dados acima, apresentados pela secretaria municipal de saúde de Santana do Maranhão, referente aos dados demográficos e de morbimortalidade deste município, este Conselho de Saúde aprova as considerações ora apresentadas neste Relatório.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Após análise dos dados acima, apresentados pela secretaria municipal de saúde de Santana do Maranhão, referente aos dados da produção dos serviços do SUS deste município, este Conselho de Saúde aprova as considerações ora apresentadas neste Relatório.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Após análise dos dados acima, apresentados pela secretaria municipal de saúde de Santana do Maranhão, referente aos dados da rede física prestadora de serviço ao SUS deste município, este Conselho de Saúde aprova as considerações ora apresentadas neste Relatório.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Após análise dos dados acima, apresentados pela secretaria municipal de saúde de Santana do Maranhão, referente aos dados dos profissionais de saúde trabalhando no SUS deste município, este Conselho de Saúde aprova as considerações ora apresentadas neste Relatório.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Após análise dos dados acima, apresentados pela secretaria municipal de saúde de Santana do Maranhão, referente aos dados dos resultados de metas e indicadores de saúde alcançados deste município segundo a PAS, este Conselho de Saúde aprova as considerações ora apresentadas neste Relatório.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Após análise dos dados acima, apresentados pela secretaria municipal de saúde de Santana do Maranhão, referente a execução orçamentária e financeira do Fundo Municipal de Saúde, este Conselho de Saúde aprova as considerações ora apresentadas neste Relatório.

Auditorias

- Considerações:

Após análise dos dados acima, apresentados pela secretaria municipal de saúde de Santana do Maranhão, referente aos dados apresentados sobre auditorias neste município, este Conselho de Saúde aprova as considerações ora apresentadas neste Relatório.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Após análise deste Relatório de Gestão, apresentados pela secretaria municipal de saúde de Santana do Maranhão, este Conselho de Saúde aprova esta prestação de contas apresentadas neste documento.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Este Conselho de Saúde aprova as recomendações aqui listadas pela SEMUS de Santana do Maranhão para o exercício 2024.

Status do Parecer: Aprovado

SANTANA DO MARANHÃO/MA, 26 de Junho de 2024

Conselho Municipal de Saúde de Santana Do Maranhão