

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: MARANHÃO
MUNICÍPIO: CENTRAL DO MARANHÃO

Relatório Anual de Gestão 2022

JADSON CARVALHO SILVA
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	MA
Município	CENTRAL DO MARANHÃO
Região de Saúde	Pinheiro
Área	366,46 Km ²
População	8.673 Hab
Densidade Populacional	24 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 25/12/2021

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA DE MUNICIPAL DE SAUDE DE CENTRAL MA
Número CNES	2465000
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
Endereço	RUA DOMINGOS FELISBERTO S/N
Email	A informação não foi identificada na base de dados
Telefone	00 00000000

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 25/12/2021

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	CLEUDILENE GONÇALVES PRIVADO
Secretário(a) de Saúde em Exercício	JADSON CARVALHO SILVA
E-mail secretário(a)	jadsoncarvalhooity@gmail.com
Telefone secretário(a)	98984326277

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

Data da consulta: 25/12/2021

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	05/1997
CNPJ	11.914.760/0001-20

Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	Jadosn Carvalho Silva

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

Data da consulta: 25/12/2021

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: 06/12/2021

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Pinheiro

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
APICUM-AÇU	651.915	17239	26,44
BACURI	788.062	18582	23,58
BEQUIMÃO	768.957	21280	27,67
CEDRAL	262.278	10675	40,70
CENTRAL DO MARANHÃO	366.458	8673	23,67
CURURUPU	935.586	32695	34,95
GUIMARÃES	598.796	12030	20,09
MIRINZAL	687.732	14962	21,76
PEDRO DO ROSÁRIO	1749.866	25144	14,37
PERI MIRIM	405.295	14318	35,33
PINHEIRO	1465.503	83387	56,90
PORTO RICO DO MARANHÃO	224.3	5975	26,64
PRESIDENTE SARNEY	724.164	18918	26,12
SANTA HELENA	2308.403	42130	18,25
SERRANO DO MARANHÃO	1207.043	10253	8,49
TURIAÇU	2577.603	35604	13,81
TURILÂNDIA	1511.575	25619	16,95

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI
-------------------------------------	-----

Endereço	AVENIDA GOVERNADORA ROSEANA SARNEY 0 CASA CENTRO	
E-mail	SEMUSCENTRAL2018@GMAIL.COM	
Telefone	98 984326277	
Nome do Presidente	Maria de Fátima Roland	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	3
	Governo	3
	Trabalhadores	4
	Prestadores	2

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

Ano de referência: 201906

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

30/05/2021



2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

30/09/2021



3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

29/01/2022



- **Considerações**

O Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior ; RDQA, é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução da PAS, o qual deve ser apresentado pelo gestor do SUS, em audiência pública na casa Legislativa e no Conselho municipal de Saúde, atendendo o disposto no artigo nº 36, da Lei complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, sendo elaborado de acordo com modelo padronizado e aprovado pelo resolução nº 459 de 10 de outubro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde - CNS.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria Municipal de Saúde de Central do Maranhão - MA, apresenta neste Relatório Anual de Gestão, os resultados das ações e serviços de saúde executados no período de janeiro a dezembro de 2022.

O RAG contempla a avaliação do cumprimento das metas estabelecidas para o ano de 2022 na Programação Anual de Saúde (PAS), em consonância com os indicadores de saúde contidos no SISPACTO e nos Indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde pactuados pelos estados e municípios para o ano de 2022, e no Plano Municipal de Saúde 2022-2025.

O Relatório Anual de Gestão (RAG), está sistematizado conforme determina a LC 141, de 13 de janeiro de 2012 e na Portaria N.º 2.135 de setembro de 2013, com apresentação de seu modelo aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde, servindo, portanto, como principal instrumento de planejamento, avaliação e controle das Políticas Públicas de Saúde.

A gestão da atenção à saúde está organizada administrativamente pela Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS) e Fundo Municipal de Saúde (FMS). O

Controle social é feito pelo Conselho Municipal de Saúde (CMS).

Além de muitas ações já implementadas, a prioridade para o município é a melhoria nas instalações físicas das unidades de saúde, aquisição de equipamentos, qualificando o atendimento prestado à população centralense.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2020

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	445	425	870
5 a 9 anos	442	405	847
10 a 14 anos	475	409	884
15 a 19 anos	432	395	827
20 a 29 anos	749	776	1525
30 a 39 anos	560	627	1187
40 a 49 anos	465	486	951
50 a 59 anos	351	314	665
60 a 69 anos	234	238	472
70 a 79 anos	147	143	290
80 anos e mais	75	80	155
Total	4375	4298	8673

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

Data da consulta: 26/12/2021.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2017	2018	2019	2020	2021
Central do Maranhão	105	93	134	165	156

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

Data da consulta: 26/12/2021.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	159	113	246	340	251
II. Neoplasias (tumores)	5	9	15	11	14
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	2	1	1	5
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	36	21	5	16	8
V. Transtornos mentais e comportamentais	9	5	3	15	21

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
VI. Doenças do sistema nervoso	14	14	12	7	15
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	2	8	6	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	62	41	78	87	55
X. Doenças do aparelho respiratório	219	63	23	24	32
XI. Doenças do aparelho digestivo	55	43	108	89	144
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	8	7	2	6	8
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	3	4	7	3	5
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	70	58	103	130	152
XV. Gravidez parto e puerpério	91	90	67	116	135
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3	1	2	4	5
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	4	4	1	2
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	5	2	5	4
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	74	53	32	43	54
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	1	-	1	-
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	815	536	718	892	896

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

Data da consulta: 26/12/2021.

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	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	-	1	-	1
II. Neoplasias (tumores)	2	5	4	7	3
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	1	-	1	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	4	3	5	-
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	1	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	-	-	-	-	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	13	7	16	13	13

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2019	2020
X. Doenças do aparelho respiratório	3	1	2	3	6
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	3	2	-	-
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	-	-	-	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	-	-	-	1
XV. Gravidez parto e puerpério	-	1	-	-	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	1	-	3	2
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-	-	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3	6	5	-	2
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	5	8	4	8	5
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-	-
Total	32	37	38	40	36

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

Data da consulta: 26/12/2021.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

O município de Central do Maranhão possui uma população de 8.673 habitantes, segundo estimativa do TCU em 2019, distribuídos numa área de 367,57km², localizado no litoral ocidental maranhense.

A população total do município de Central do Maranhão apresenta crescimento relativo. Se considerarmos o período de 2000-2012 (Censo e estimativas) a população total de Central, era de 5.612 habitantes em 2000 e aumentou para 8.120 em 2012.

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de Central do Maranhão é 0,585, considerando o censo de 2010. O município está situado na faixa de Desenvolvimento Humano Baixo (IDHM entre 0,5 e 0,599). Entre 2000 e 2010, a dimensão que mais cresceu em termos absolutos foi Educação (com crescimento de 0,329), seguida por Longevidade e por Renda. Entre 1991 e 2000, a dimensão que mais cresceu em termos absolutos foi Educação (com crescimento de 0,146), seguida por Renda e por Longevidade.

Os dados referentes às morbidades em 2019 são oriundos do SIH/SUS e mostram que, a primeira causa de internação, conforme o CID - 10, foi o Capítulo I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias (28,01%), significando que o esforço conjunto da Atenção Primária e Vigilância em Saúde, para monitoramento e controle das causas, vem promovendo maior resolutividade das equipes para redução de internação hospitalar, mostrando uma redução 10,10% nas internações por gastroenterites em comparação com o ano de 2018 (38,11%). Em segundo lugar, aparecem as Doenças do Aparelho Geniturinário, com 16,96% das internações de residentes.

As Doenças do aparelho digestivo aparece como terceira maior causa de morbidade, representando 16,07 % das internações, seguido do XV Gravidez parto e puerpério, que representou 15,06% das principais causas de internação em 2019.

Com relação a mortalidade registrada na população residente do município em 2019, segundo dados

preliminares, 32,5% das principais causas de óbitos foram as Doenças do Aparelho Circulatório, tendo como causa básica, segundo grupo CID-10, as Doenças Isquêmicas do Coração e as Doenças Cerebrovasculares, com maior incidência na faixa etária de 75 a 79 anos. As Causas Externas de Morbidade e Mortalidade foram 20% dos óbitos, que segundo a codificação ocorreram por acidentes de transportes, Afogamento e submersões acidentais, Exposição à fumaça, ao fogo e às chamas e agressões.

Importante observar que dos 40 óbitos informados, 33 foram por Causas Evitáveis ou reduzíveis são definidas como aquelas preveníveis, total ou parcialmente, por ações efetivas dos serviços de saúde que estejam acessíveis em um determinado local e época.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

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

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	5	-	77	22296,04
04 Procedimentos cirúrgicos	61	1221,00	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	67	1221,00	77	22296,04

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

Data da consulta: 04/04/2021.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	70	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	8	6,00	-	-
03 Procedimentos clínicos	2061	5287,82	77	22296,04
04 Procedimentos cirúrgicos	349	1918,76	-	-

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	525	5073,75	-	-
Total	3013	12286,33	77	22296,04

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

Data da consulta: 04/04/2021.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	70	-
Total	70	-

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

Data da consulta: 04/04/2021.

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

Os dados de produção apresentados, são correspondentes as competências de janeiro a dezembro de 2021, disponíveis no sistema de informações ambulatoriais do SUS-SIA/SUS/DATASUS.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2021

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	4	4
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
Total	0	0	7	7

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: 25/12/2021.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2021

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	7	0	0	7
Total	7	0	0	7

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: 25/12/2021.

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

Segundo os dados no SCNES em dezembro de 2021, o município de Central do Maranhão possui 7 estabelecimentos sob a esfera municipal.

As informações sobre a Rede Física de Serviços de Saúde têm como fonte de informação o Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (SCNES) que fornece dados sobre o total e os tipos de estabelecimento existentes no território. O CNES é base para operacionalizar os Sistemas de Informações em Saúde, fornecendo dados imprescindíveis para o gerenciamento eficaz e eficiente do SUS, pois propicia ao gestor o conhecimento da infraestrutura e serviços de saúde existentes no seu território, independentemente de serem públicos ou privados. O Hospital Municipal, sob gestão plena, presta serviços nas áreas: Ambulatorial, SPA 24 horas, Internação.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 01/2021

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	6	5	6	19	27
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	36	36	12	0	
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	66	167	418	543	

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Identificou-se uma inconsistência na importação dos dados do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

O município de Central do Maranhão possui 65 profissionais vinculados ao CNES sob esfera municipal. O município de Central do Maranhão possui dificuldade de fixação de profissionais na Atenção Primária a Saúde, o que acarreta na alta rotatividade destes na Estratégia Saúde da Família.

Com essa equipe de funcionários o município de Central do Maranhão através da Secretaria Municipal de Saúde, busca desempenhar um trabalho de qualidade que possa atender as necessidades da população e sempre diminuir os casos de Morbi-mortalidade no município.

O organograma da Secretaria é estruturado com uma equipe estratégica, tática e operacional. A equipe estratégica é composta pelo Secretário e sua assessoria técnica, a equipe tática é composta pelos coordenadores e o operacional são todos os profissionais que atuam diretamente no atendimento ao público (Médicos, Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem, etc.) e outros profissionais que possibilitam o suporte necessário para melhores condições de saúde aos usuários, tendo como suporte o controle social realizado pelo Conselho Municipal de Saúde.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Qualificação da Atenção Integral à Saúde no âmbito da Atenção Básica

OBJETIVO Nº 1.1 - Efetivar a Atenção Básica como espaço prioritário de organização do SUS, usando estratégias de atendimento integral, e promover a articulação intersetorial com os demais níveis de complexidade da atenção à saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2022	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2022-2025)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Garantir a cobertura populacional atendida pelas Equipes de Saúde da Família	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
2. Atualizar os cadastros da população residente no e-SUS	Proporção de cadastro da população residente. CAPTAÇÃO PONDERADA - PT GM MS 2979/19	Percentual	60	Percentual	0	100,00	Percentual	80
3. Realizar o acompanhamento das condicionalidades de saúde dos usuários beneficiários do Programa Bolsa Família	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	80	Percentual	80	80,00	Percentual	100,00
4. Ampliar a razão de exames citopatológicos em mulheres com idade entre 25 e 64 anos de idade	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão	.4	Razão	.31	0,40	Razão	77,50
5. Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres com idade entre 50 e 69 anos de idade	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	.2	Razão	.09	0,20	Razão	45,00
6. 100% da cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
7. Realizar todas as ações de qualificação do cuidado das pessoas em todos os ciclos de vida pactuadas no âmbito do Programa Saúde na Escola de acordo com as necessidades dos Escolares.	Número de ações pactuadas no Programa Saúde na Escola (META DA PORTARIA Nº 2.264, DE 30 DE AGOSTO DE 2020)	Número	12	Número	12	12	Número	12
8. 100% das escolas aderidas/pactuadas com ação de combate ao mosquito Aedes aegypti.	Percentual de escolas com ação de combate ao mosquito Aedes aegypti executada (META DA PORTARIA Nº 2.264, DE 30 DE AGOSTO DE 2020)	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100
9. Manter em ZERO a incidência de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	0	Número	0	0	Número	0
10. Ofertar 2 testes de sífilis por gestante, segundo o protocolo de pré-natal proposto pela Rede Cegonha	Número de testes de sífilis por gestante (INDICADOR 11 - PQAVS)	Número	2	Número	2	2	Número	2
11. Ampliar 15% o número de testes de HIV realizados em relação ao ano anterior	Número de testes de HIV realizado (INDICADOR 12 - PQAVS)	Percentual	15	Percentual	15	15,00	Percentual	15
12. Reduzir a incidência de novos casos de AIDS em menores de 5 anos	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Percentual	0	Percentual	0	0,00	Percentual	0

13. Investigar 90% os óbitos em mulheres em idade fértil (10 a 49 anos)	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Percentual	90	Percentual	100	90,00	Percentual	111,11
14. Investigar 100% dos óbitos maternos em tempo oportuno (120 dias)	Proporção de óbitos maternos investigados (PT GM MS 1.119, DE 5 DE JUNHO DE 2008)	Percentual	100	Percentual	0	100,00	Percentual	0
15. Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais em tempo oportuno (120 dias)	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados (PT GM MS 116, DE 11 DE FEVEREIRO DE 2009)	Percentual	100	Percentual	0	100,00	Percentual	0
16. Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Percentual	90	Percentual	52	90,00	Percentual	57,78
17. Aumentar o percentual de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Percentual	75	Percentual	70,54	75,00	Percentual	94,05
18. Manter abaixo de 20% o índice de gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Percentual	20	Percentual	25,89	20,00	Percentual	129,45
19. Reduzir a taxa de mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil	Número	4	Número	3	2	Número	75,00
20. Manter em 0% a mortalidade materna no município	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Percentual	0	Percentual	1	0,00	Percentual	0
21. Concluir a construção de 1 Academia da Saúde	Número de Academias da Saúde construídas (RDC- PT GM MS 2979/19)	Número	0	Número	1	1	Número	0
22. Solicitar custeio ao MS de 1 Academia da Saúde	Número de Academias da Saúde custeadas pelo MS (RDC - PT GM MS 2979/19)	Número	0	Número	0	1	Número	1
23. Atingir 60% das gestantes com 6 ou mais consultas de pré-natal durante a gestação	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação (PORTARIA GM N. 3.222, DE 10 DE DEZEMBRO DE 2019)	Percentual	0	Percentual	80	60,00	Percentual	80
24. Garantir a oferta e execução dos testes rápidos de HIV e de sífilis para 100% das gestantes	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV (PORTARIA GM N. 3.222, DE 10 DE DEZEMBRO DE 2019)	Percentual	0	Percentual	0	100,00	Percentual	0
25. Implementar o agendamento de 80% das gestantes acompanhadas no SUS para tratamento odontológico durante a gestação na proporção de gestantes sendo acompanhadas na rede APS	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado (PORTARIA GM N. 3.222, DE 10 DE DEZEMBRO DE 2019)	Percentual	0	Percentual	70	80,00	Percentual	70
26. Realizar aferição de pressão arterial de 100% dos hipertensos cadastrados e acompanhados pelas equipes de APS	Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre (PORTARIA GM N. 3.222, DE 10 DE DEZEMBRO DE 2019)	Percentual	0	Percentual	100	100,00	Percentual	100
27. Solicitar o exame de Hemoglobina Glicada de todos os pacientes diabéticos cadastrados e acompanhados na APS	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada (PORTARIA GM N. 3.222, DE 10 DE DEZEMBRO DE 2019)	Percentual	0	Percentual	0	100,00	Percentual	100

1610011

DIRETRIZ Nº 2 - Ampliar e qualificar a Atenção Ambulatorial e Especializada

OBJETIVO Nº 2.1 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política Básica e da atenção especializada

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2022	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2022-2025)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Implantar 1 laboratório de análise clínica.	Número de Exames de Análises Clínicas realizados na rede própria do município. (MUNICIPAL)	Número	0	Número	0	1	Número	0
2. Implantar o serviço de exames diagnósticos de ultrassom na rede própria	Número de exames de diagnose por imagem (Ultrassom) realizados na rede própria do município. (MUNICIPAL)	Número	1	Número	1	1	Número	1
3. Implantar o serviço de exames diagnósticos de RAI O X na rede própria	Número de exames de diagnose por imagem (RAIO X) realizados na rede própria do município. (MUNICIPAL)	Número	1	Número	1	1	Número	1
4. Melhorar o acesso aos Serviços Hospitalares e especializados	100% das Unidades (MUNICIPAL)	Número	0	Número	0	1	Número	0
5. Garantir que todos os usuários do Programa de Tratamento de Saúde Fora do Domicílio tenham seus processos efetivados em tempo oportuno	% Usuários atendidos (PT GM MS 055, DE 24 DE FEVEREIRO DE 1999)	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
6. Adequar à estrutura física das Unidades de Saúde da Família sempre que necessário para melhor executar suas ações assistenciais a população.	Número de USF com estrutura física e ambiência para atender a política de humanização do SUS. (MUNICIPAL)	Número	4	Número	4	4	Número	4

DIRETRIZ Nº 3 - Garantia de assistência farmacêutica no âmbito do SUS

OBJETIVO Nº 3.1 - Garantir o acesso aos medicamentos adquiridos pela Secretaria de Saúde para atender às necessidades de saúde da população.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2022	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2022-2025)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Disponibilizar 100% dos medicamentos adquiridos para atender às necessidades de saúde da população na atenção básica	Percentual de itens de medicamentos programados e disponibilizados (PT GM/MS 1.515 DE 30 DE JULHO DE 2013)	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
2. Elaborar e divulgar a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) e os fluxos da assistência farmacêutica nas Redes de Atenção à Saúde	REMUME existente (META MUNICIPAL) (PT GM nº 3.916, de 30 de outubro de 1998 e Resolução CNS nº 338, de 6 de maio de 2004)	Número	0	Número	0	1	Número	0
3. Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica – Hórus para atendimento de 100% dos usuários	Sistema Hórus Implantado (META MUNICIPAL) (PT Nº 271, DE 27 DE FEVEREIRO DE 2013 e PT nº 1.214/GM/MS, de 13 de junho de 2012 - QUALIFAR-SUS)	Número	0	Número	0	1	Número	0

DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde através da integração das Vigilâncias com a Rede de Atenção a Saúde

OBJETIVO Nº 4.1 - Garantia do acesso integral a ações e serviços de qualidade, de forma oportuna, contribuindo para a melhoria das condições de saúde da população, para redução das iniquidades e para a promoção da qualidade de vida dos brasileiros.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2022	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2022-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
-------------------	--------------------------------------------------	------------	-----------	-------------------	-----------	-----------------------	-------------------	------------------

1. Reduzir a taxa de mortalidade prematura pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas não Transmissíveis DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, Diabetes e Doenças Respiratórias Crônicas)	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número	20	Número	6	12	Número	30,00
2. Realizar ações em todos os grupos de ações essenciais a atuação da vigilância sanitária do Município	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	Número	100	Número	100	100	Número	100,00
3. Ampliar a cobertura vacinal das vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Proporção	75	Proporção	75	75,00	Proporção	75,00
4. Manter as salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunização	Proporção de salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunização (INDICADOR 3 - PQAVS)	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
5. Ampliar o percentual de cobertura vacinal contra gripe para a pessoa idosa.	Cobertura vacinal na população acima de 60 anos (Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975 e PT Nº 1.498, DE 19 DE JULHO DE 2013)	Percentual	80	Percentual	100	80,00	Percentual	100
6. Garantir a vacinação antirrábica para cães e gatos na campanha	Proporção de cães e gatos vacinados na campanha de vacinação antirrábica (PORTARIA Nº 1.138, DE 23 DE MAIO DE 2014) - Antigo INDICADOR 48 - SISPACTO)	Percentual	80	Percentual	100	80,00	Percentual	100
7. Investigar e encerrar os casos de doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Percentual	80	Percentual	100	80,00	Percentual	125,00
8. Integrar as ações de prevenção e diagnóstico da hanseníase em Unidades Básicas de Saúde, ESF	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Percentual	88	Percentual	100	88,00	Percentual	100
9. Ampliar a proporção de contatos dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes examinados	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase (INDICADOR 9 - PQAVS)	Percentual	82	Percentual	80	82,00	Percentual	80
10. Atingir a proporção de alta por cura de Tuberculose (TB) Pulmonar acima de 75%	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera (Antigo INDICADOR 36 - SISPACTO)	Percentual	75	Percentual	75	75,00	Percentual	75
11. 70% dos contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial examinados.	Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial. (INDICADOR 10 - PQAVS)	Percentual	70	Percentual	0	70,00	Percentual	0
12. Garantir a realização de exames anti-HIV em 100% dos casos novos de tuberculose	Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose (Antigo INDICADOR 37 - SISPACTO)	Percentual	100	Percentual	0	100,00	Percentual	0
13. Ampliar para 30% a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Percentual	30	Percentual	0	30,00	Percentual	0

14. Realizar visitas aos imóveis em pelo menos 04 ciclos de visitas domiciliares, dos 6 preconizados, com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	4	Número	4	4	Número	100,00
15. Manter o número de casos autóctones de malária em zero casos ao ano	Número de Casos Autóctones de Malária	Número	0	Número	0	0	Número	0
16. 70% dos casos de malária com tratamento iniciado em tempo oportuno (até 48 horas a partir do início dos sintomas para os casos autóctones e em até 96 horas a partir do início dos sintomas para os casos importados).	Proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno (INDICADOR 7 - PQAVS)	Percentual	70	Percentual	0	70,00	Percentual	0
17. 90% de registros de óbitos alimentados no SIM até 60 dias após o final do mês de ocorrência	Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência (INDICADOR 1 - PQAVS)	Percentual	90	Percentual	84.02	90,00	Percentual	93,36
18. 90% de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC até 60 dias após o final do mês de ocorrência	Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência (INDICADOR 2 - PQAVS)	Percentual	90	Percentual	100	90,00	Percentual	111,11
19. 95% de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida	Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida (INDICADOR 15 - PQAVS)	Percentual	95	Percentual	0	95,00	Percentual	0
20. Incentivar e monitorar as notificações de agravos relacionados à Saúde do Trabalhador garantindo o correto preenchimento do campo ocupação em pelo menos 95% das notificações	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Percentual	95	Percentual	100	95,00	Percentual	105,26

DIRETRIZ Nº 5 - Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável

OBJETIVO Nº 5.1 - Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de Saúde, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de Saúde, agentes de combate as endemias, educadores populares com o SUS

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2022	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2022-2025)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Realizar 12 Reuniões Ordinárias do Conselho Municipal de Saúde previstas no Calendário do CMS	Quantidade de Reuniões Ordinárias realizadas (Resolução 333/2003 do Conselho Nacional de Saúde)	Número	12	Número	12	12	Número	100,00

OBJETIVO Nº 5.2 - Garantir a transparência por meio das ações permanentes de controle interno (auditoria, fiscalização e visitas técnicas), de forma preventiva e reparatória, sob os aspectos da aplicação dos recursos, dos procedimentos, dos processos, das atividades, do desempenho e dos resultados.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2022	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2022-2025)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Apresentar as Prestações de Contas Bimestrais da Gestão ao Conselho Municipal de Saúde, conforme LC 141/2012	Quantidade de Prestações de Contas apresentadas - LC 141/12	Número	6	Número	6	6	Número	100,00
2. Realizar Audiência Pública, na casa Legislativa, para Prestação de Contas Quadrimestral da Gestão, conforme LC 141/2012	Quantidade de Audiências Públicas de Prestações de Contas apresentadas - LC 141/12	Número	3	Número	3	3	Número	3
3. Implantar o Componente da Ouvidoria Municipal	Quantidade de Ouvidoria implantadas (Antigo INDICADOR 65 - SISPACTO - PT GM/MS nº 3.027/2007)	Número	0	Número	0	1	Número	0

DIRETRIZ Nº 6 - Estimular, acompanhar e fortalecer a qualificação profissional dos trabalhadores da área da saúde em direção ao atendimento dos princípios fundamentais do SUS, a partir da realidade local e da análise coletiva dos processos de trabalho

OBJETIVO Nº 6.1 - Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações do trabalho dos profissionais e trabalhadores de saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2022	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2022-2025)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Realizar no mínimo 6 ações de qualificação profissional em consonância com o Programa para Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS PRO EPS-SUS	Ações no âmbito do PRO EPS-SUS (PT GM/MS 3.194, de 28 de novembro de 2017)	Número	0	Número	0	6	Número	0
2. Construir o PCCS/SUS - Municipal	Decreto Municipal de Criação da Comissão (PT GM MS 1.318/2007, de 5 de junho de 2007)	Número	0	Número	0	1	Número	0

DIRETRIZ Nº 7 - Garantir a execução dos recursos da União vinculados a ações e serviços públicos de saúde, observadas as necessidades de saúde da população, levando em consideração as dimensões epidemiológicas, demográfica, socioeconômica e espacial, e capacidade de oferta

OBJETIVO Nº 7.1 - Otimizar o gasto público em saúde, alinhando os recursos recebidos com a programação financeira, de forma a garantir a integralidade da assistência à saúde da população. Aprimorar o processo de execução das emendas individuais, com ênfase na pactuação de critérios para projetos prioritários, na eficiência dos investimentos e na sustentabilidade do SUS

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2022	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2022-2025)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Garantir que 100% dos recursos recebidos da União, para AB, sejam aplicados, e tenham seu registro computado nos sistemas de informação do SUS, observando-se o novo modelo de financiamento e a programação anual para execução dos recursos da Atenção Básica	% de valor dos recursos registrados nos sistemas de informação do SUS / % de valor dos recursos recebidos - (PT GM MS 135, DE 21 DE JANEIRO DE 2020)	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
2. Garantir que 100% dos recursos recebidos da União para MAC, sejam aplicados, e tenham seu registro computado nos sistemas de informação do SUS, observando-se o modelo de financiamento e a programação anual para execução dos recursos da Média e Alta Complexidade	% de valor dos recursos registrados nos sistemas de informação do SUS / % de valor dos recursos recebidos - (PT GM MS 135, DE 21 DE JANEIRO DE 2020)	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
3. Realizar aquisição de equipamentos e materiais permanentes para Atenção Especializada, conforme necessidade e plano de aplicação	% de equipamentos adquiridos	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
4. Realizar aquisição de equipamentos e materiais permanentes para Atenção Básica, conforme necessidade e plano de aplicação	% de equipamentos adquiridos	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
5. Aplicar no mínimo 15% dos recursos próprios municipais em ações e serviços de saúde	% de recursos aplicados - LC 141/12 - CF	Percentual	15	Percentual	19.2	15,00	Percentual	128,00

DIRETRIZ Nº 8 - Implementar o uso de tecnologias voltadas para a melhoria das condições de saúde da população brasileira e para o aprimoramento dos mecanismos e ferramentas de gestão, regulação e atenção à saúde no âmbito do SUS

OBJETIVO Nº 8.1 - Implantar, de forma descentralizada, as ferramentas tecnológicas de gestão do SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2022	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2022-2025)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Implantar o sistema e-SUS PEC em 100% das Unidades Básicas de Saúde do Município	% de unidades com e-SUS PEC implantado - (PT GM MS 1.412, DE 10 DE JULHO DE 2013)	Percentual	100	Percentual	50	100,00	Percentual	50

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
122 - Administração Geral	Realizar 12 Reuniões Ordinárias do Conselho Municipal de Saúde previstas no Calendário do CMS	12
	Realizar no mínimo 6 ações de qualificação profissional em consonância com o Programa para Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS PRO EPS-SUS	3
	Apresentar as Prestações de Contas Bimestrais da Gestão ao Conselho Municipal de Saúde, conforme LC 141/2012	6
	Realizar Audiência Pública, na casa Legislativa, para Prestação de Contas Quadrimestral da Gestão, conforme LC 141/2012	3
	Elaborar e divulgar a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) e os fluxos da assistência farmacêutica nas Redes de Atenção à Saúde	0
	Construir o PCCS/SUS - Municipal	0
	Implantar o Componente da Ouvidoria Municipal	0
	Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica – Hórus para atendimento de 100% dos usuários	1
	Aplicar no mínimo 15% dos recursos próprios municipais em ações e serviços de saúde	19,20

301 - Atenção Básica	Garantir que 100% dos recursos recebidos da União, para AB, sejam aplicados, e tenham seu registro computado nos sistemas de informação do SUS, observando-se o novo modelo de financiamento e a programação anual para execução dos recursos da Atenção Básica	100,00
	Garantir a cobertura populacional atendida pelas Equipes de Saúde da Família	100,00
	Implantar o sistema e-SUS PEC em 100% das Unidades Básicas de Saúde do Município	50,00
	Atualizar os cadastros da população residente no e-SUS	90,00
	Realizar o acompanhamento das condicionalidades de saúde dos usuários beneficiários do Programa Bolsa Família	100,00
	Realizar aquisição de equipamentos e materiais permanentes para Atenção Básica, conforme necessidade e plano de aplicação	100,00
	Ampliar a razão de exames citopatológicos em mulheres com idade entre 25 e 64 anos de idade	0,31
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres com idade entre 50 e 69 anos de idade	0,09
	100% da cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	100,00
	Adequar à estrutura física das Unidades de Saúde da Família sempre que necessário para melhor executar suas ações assistenciais a população.	4
	Realizar todas as ações de qualificação do cuidado das pessoas em todos os ciclos de vida pactuadas no âmbito do Programa Saúde na Escola de acordo com as necessidades dos Escolares.	100,00
	100% das escolas aderidas/pactuadas com ação de combate ao mosquito Aedes aegypti.	100,00
	Manter em ZERO a incidência de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	0
	Ofertar 2 testes de sífilis por gestante, segundo o protocolo de pré-natal proposto pela Rede Cegonha	0
	Ampliar 15% o número de testes de HIV realizados em relação ao ano anterior	20,00
	Reduzir a incidência de novos casos de AIDS em menores de 5 anos	0,00
	Manter abaixo de 20% o índice de gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos.	25,89
	Reduzir a taxa de mortalidade infantil	3
	Manter em 0% a mortalidade materna no município	1,00
	Concluir a construção de 1 Academia da Saúde	1
	Solicitar custeio ao MS de 1 Academia da Saúde	1
	Atingir 60% das gestantes com 6 ou mais consultas de pré-natal durante a gestação	70,00
	Garantir a oferta e execução dos testes rápidos de HIV e de sífilis para 100% das gestantes	100,00
Implementar o agendamento de 80% das gestantes acompanhadas no SUS para tratamento odontológico durante a gestação na proporção de gestantes sendo acompanhadas na rede APS	82,00	
Realizar aferição de pressão arterial de 100% dos hipertensos cadastrados e acompanhados pelas equipes de APS	100,00	
Solicitar o exame de Hemoglobina Glicada de todos os pacientes diabéticos cadastrados e acompanhados na APS	100,00	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Implantar 1 laboratório de análise clínica.	0
	Garantir que 100% dos recursos recebidos da União para MAC, sejam aplicados, e tenham seu registro computado nos sistemas de informação do SUS, observando-se o modelo de financiamento e a programação anual para execução dos recursos da Média e Alta Complexidade	100,00
	Implantar o serviço de exames diagnósticos de ultrassom na rede própria	1
	Realizar aquisição de equipamentos e materiais permanentes para Atenção Especializada, conforme necessidade e plano de aplicação	100,00
	Implantar o serviço de exames diagnósticos de RAIÓ X na rede própria	1
	Melhorar o acesso aos Serviços Hospitalares e especializados	1
	Garantir que todos os usuários do Programa de Tratamento de Saúde Fora do Domicílio tenham seus processos efetivados em tempo oportuno	100,00
	Aumentar o percentual de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	70,54
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Disponibilizar 100% dos medicamentos adquiridos para atender às necessidades de saúde da população na atenção básica	100,00

304 - Vigilância Sanitária	Realizar ações em todos os grupos de ações essenciais a atuação da vigilância sanitária do Município	100
305 - Vigilância Epidemiológica	Reduzir a taxa de mortalidade prematura pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas não Transmissíveis DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, Diabetes e Doenças Respiratórias Crônicas)	20
	Ampliar a cobertura vacinal das vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).	80,00
	Manter as salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunização	100,00
	Ampliar o percentual de cobertura vacinal contra gripe para a pessoa idosa.	100,00
	Garantir a vacinação antirrábica para cães e gatos na campanha	100,00
	Investigar e encerrar os casos de doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação	100,00
	Integrar as ações de prevenção e diagnóstico da hanseníase em Unidades Básicas de Saúde, ESF	100,00
	Ampliar a proporção de contatos dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes examinados	0,00
	Atingir a proporção de alta por cura de Tuberculose (TB) Pulmonar acima de 75%	75,00
	70% dos contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial examinados.	0,00
	Garantir a realização de exames anti-HIV em 100% dos casos novos de tuberculose	0,00
	Investigar 90% os óbitos em mulheres em idade fértil (10 a 49 anos)	100,00
	Ampliar para 30% a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	0,00
	Investigar 100% dos óbitos maternos em tempo oportuno (120 dias)	0,00
	Realizar visitas aos imóveis em pelo menos 04 ciclos de visitas domiciliares, dos 6 preconizados, com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	4
	Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais em tempo oportuno (120 dias)	0,00
	Manter o número de casos autóctones de malária em zero casos ao ano	0
	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida	52,00
	70% dos casos de malária com tratamento iniciado em tempo oportuno (até 48 horas a partir do início dos sintomas para os casos autóctones e em até 96 horas a partir do início dos sintomas para os casos importados).	0,00
	90% de registros de óbitos alimentados no SIM até 60 dias após o final do mês de ocorrência	84,02
90% de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC até 60 dias após o final do mês de ocorrência	100,00	
95% de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida	0,00	
Incentivar e monitorar as notificações de agravos relacionados à Saúde do Trabalhador garantindo o correto preenchimento do campo ocupação em pelo menos 95% das notificações	100,00	

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte									
Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	1.534.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.534.000,00
	Capital	200.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	200.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	576.800,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	576.800,00
	Capital	N/A	500.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	500.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	2.084.700,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.084.700,00
	Capital	N/A	800.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	800.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	154.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	154.500,00
	Capital	N/A	150.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	150.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

Data da consulta: 21/07/2020.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Esta Programação Anual de Saúde - PAS 2022 está em conformidade com as metas previstas no Plano Municipal de Saúde 2022-2025, e no rol de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores da Pactuação de Indicadores da Saúde. Está também em conformidade com o Plano Plurianual - PPA 2022-2025 e, portanto, em consonância com a Lei Orçamentária Anual do Município de Central do Maranhão.

Em cumprimento à legislação organizativa do Sistema Único de Saúde, em especial à Lei Complementar 141/12, a Programação Anual de Saúde é parte

importante do Relatório Anual de Gestão e auxilia na confecção dos relatórios trimestrais elaborados pela Secretaria Municipal de Saúde. É uma importante ferramenta para atualização e acompanhamento do Plano Municipal de Saúde e das metas pactuadas com o Estado do Maranhão.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2022	Resultado do quadrimestre	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	8	6	0	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	90,00	100,00	0	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	95,00	52,00	0	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	75,00	0,00	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	80,00	100,00	0	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	88,00	0,00	0	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-	-	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	0	0	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	0	0	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	55,00	0,00	0	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,40	0,31	0	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	0,20	0,09	0	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	70,00	70,54	0	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	22,26	25,89	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	1	3	0	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0	1	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	100,00	100,00	0	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	80,00	80,00	0	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	100,00	100,00	0	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	-	-	0	Percentual

22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	4	4	0	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	95,00	100,00	0	Percentual

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

Data da consulta: 21/07/2021.

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

A Pactuação Interfederativa é o processo de negociação entre os entes federados (Municípios, Estados e Distrito Federal), que envolvem um rol de indicadores relacionados a prioridades nacionais em saúde, cabendo aos entes federados discutir e pactuar tais indicadores que compreendem os interesses regionais.

Está regulamentada por meio da Resolução nº 8, que dispõe sobre os indicadores para o processo nacional de pactuação interfederativa, relativo ao ano de 2017 a 2021, Conforme decisão tomada na reunião ordinária da Comissão Intergestores Tripartite em 24 de novembro de 2016 e publicada no Diário Oficial da União, em 12 de dezembro de 2016, e tem por objetivo orientar os entes federados no processo nacional de pactuação de metas, ao apresentar as fichas de qualificação dos 23 indicadores estabelecidos para quinquênio.

Os indicadores são essenciais nos processos de monitoramento e avaliação, pois permitem acompanhar o alcance das metas. Toda meta está diretamente relacionada a um indicador que expressa a maneira como a meta será avaliada.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção									
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
Atenção Básica									
Corrente	0,00	733.882,26	1.897.820,84	0,00	799,98	0,00	0,00	0,00	2.632.503,08
Capital	0,00	0,00	270.586,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	270.586,92
Assistência Hospitalar e Ambulatorial									
Corrente	0,00	2.116,94	883.180,55	94.895,36	95.085,95	0,00	0,00	0,00	1.075.278,80
Capital	0,00	57.631,62	161.895,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	219.526,80
Suporte Profilático e Terapêutico									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária									
Corrente	0,00	0,00	93.801,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	93.801,75
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções									
Corrente	0,00	1.071.216,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.071.216,71
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	1.864.847,53	3.307.285,24	94.895,36	95.885,93	0,00	0,00	0,00	5.362.914,06

(*) ASPs: Ações e Serviços Públicos em Saúde

2) Dados extraídos do Módulo de controle externo, conforme Art. 39, inc. V, LC 141/2012.

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

Data da consulta: 26/12/2021.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	0,61 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	99,17 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	10,40 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	99,17 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	20,36 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	42,26 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 621,47
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	60,20 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,64 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	5,60 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	9,17 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	2,46 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	43,98 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	19,20 %

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

Data da consulta: 26/12/2021.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b / a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	593.043,45	593.043,45	138.690,37	23,39
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	36.750,00	36.750,00	1.104,09	3,00
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	10.000,00	10.000,00	7.660,07	76,60
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	200.000,00	200.000,00	81.157,57	40,58
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	346.293,45	346.293,45	48.768,64	14,08
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	0,00	0,00	0,00	0,00
Dívida Ativa dos Impostos	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	9.659.949,36	9.659.949,36	9.484.631,76	98,19

Cota-Parte FPM	7.121.000,00	7.121.000,00	7.844.351,85	110,16	
Cota-Parte ITR	10.000,00	10.000,00	3.650,70	36,51	
Cota-Parte IPVA	80.000,00	80.000,00	38.921,69	48,65	
Cota-Parte ICMS	2.393.949,36	2.393.949,36	1.586.491,01	66,27	
Cota-Parte IPI-Exportação	40.000,00	40.000,00	11.216,51	28,04	
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	15.000,00	15.000,00	0,00	0,00	
Desoneração ICMS (LC 87/96)	15.000,00	15.000,00	0,00	0,00	
Outras					
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	10.252.992,81	10.252.992,81	9.623.322,13	93,86	
RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS		
			Até o Bimestre (d)	% (d / c) x 100	
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	3.356.050,00	3.656.050,00	2.351.450,81	64,32	
Provenientes da União	3.215.900,00	3.515.900,00	2.331.850,57	66,32	
Provenientes dos Estados	99.950,00	99.950,00	0,00	0,00	
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00	
Outras Receitas do SUS	40.200,00	40.200,00	19.600,24	48,76	
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS					
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00	
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00	
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	3.356.050,00	3.656.050,00	2.351.450,81	64,32	
DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (f)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)	% (f+g)/e
DESPESAS CORRENTES	4.746.665,78	5.479.011,23	4.871.930,34	870,00	88,94
Pessoal e Encargos Sociais	2.827.557,59	2.980.457,59	3.233.817,30	870,00	108,53
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	1.919.108,19	2.498.553,64	1.638.113,04	0,00	65,56
DESPESAS DE CAPITAL	2.819.219,46	1.964.252,57	490.113,72	0,00	24,95
Investimentos	2.695.428,65	1.905.461,76	490.113,72	0,00	25,72

Inversões Financeiras	123.790,81	58.790,81	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	7.565.885,24	7.443.263,80		5.362.914,06	72,05
DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (h)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (i)	% [(h+i) / IV(f+g)]
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	0,00	15.763,42	0,00	0,29
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	4.503.362,82	3.498.066,53	0,00	65,23
Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	4.050.362,82	3.402.180,60	0,00	63,44
Recursos de Operações de Crédito	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A	453.000,00	95.885,93	0,00	1,79
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA ¹	N/A	N/A	N/A	870,00	
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS ²	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES ³	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)		N/A		3.514.699,95	65,54
TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g)-V(h+i)]		N/A		1.848.214,11	
PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = [VI(h+i) / IIIb x 100] - LIMITE CONSTITUCIONAL 15%⁴					19,20

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VI(h+i)-(15*IIIb)/100]		404.715,80			
EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2021	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00
Inscritos em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24,§ 1º e 2º		RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS			
		Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)	
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2021		0,00	0,00	0,00	
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2020		0,00	0,00	0,00	
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2019		0,00	0,00	0,00	
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2018		0,00	0,00	0,00	
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em exercícios anteriores		0,00	0,00	0,00	
Total (VIII)		0,00	0,00	0,00	
CONTROLE DE VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 e 26		LIMITE NÃO CUMPRIDO			
		Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)	
Diferença de limite não cumprido em 2021		0,00	0,00	0,00	
Diferença de limite não cumprido em 2020		0,00	0,00	0,00	
Diferença de limite não cumprido em 2019		0,00	0,00	0,00	
Diferença de limite não cumprido em 2018		0,00	0,00	0,00	
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores		0,00	0,00	0,00	
Total (IX)		0,00	0,00	0,00	
DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (l)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (m)	% [(l+m) / total(l+m)]x100

Atenção Básica	2.003.408,31	2.507.826,56	2.902.220,00	870,00	54,13
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	3.397.976,93	2.897.708,78	1.294.805,60	0,00	24,14
Suporte Profilático e Terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	304.500,00	304.500,00	93.801,75	0,00	1,75
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	1.860.000,00	1.733.228,46	1.071.216,71	0,00	19,97
Total	7.565.885,24	7.443.263,80		5.362.914,06	99,99

FONTE: SIOPS, Maranhão28/02/20 23:36:53

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

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

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

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

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

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

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2019 (Fonte: FNS)	Valor Executado
CUSTEIO	10301201520YI - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	99.72	0
	103012015219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	1056528.06	0
	1030120152E89 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	700000	0
	10302201520R4 - APOIO À IMPLEMENTAÇÃO DA REDE CEGONHA	224	0
	1030220158585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	22800.86	0
	10303201520AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	51629.79	0
	10304201520AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	12000	0
	10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	97489.14	0
INVESTIMENTO	1030120158581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE	391079	0

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

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

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Os dados apresentados são oriundos do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), e estão em conformidade com a execução orçamentária prevista e executada no período.

Os quadros acima apresentam a execução orçamentária (valores empenhados e liquidados) referentes ao cumprimento do mínimo referente à aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde. As despesas empenhadas correspondem com as despesas liquidadas no ano de 2022.

O Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) contém o Demonstrativo da Receita de Impostos Líquida das Despesas Próprias com Ações e

Serviços Públicos de Saúde, este apresenta a receita líquida oriunda de impostos e das transferências constitucionais e legais.

Mostra as despesas com saúde por grupo de natureza, despesas correntes (pessoal e encargos sociais, juros e encargos da dívida, outras despesas correntes); despesas de capital (investimentos, inversões financeiras e amortização da dívida).

Contém também, despesas com saúde não computadas para fins de apuração do percentual mínimo obrigatório definido na LC nº 141/2012.

O RREO afere a aplicação do limite mínimo estabelecido no § 3º do art. 198 da Constituição Federal, incluído pela EC 29/2000, regulamentada pela LC 141/2012.

Os valores do Quadro do RREO são provenientes das receitas vinculadas a ações e serviços públicos de saúde.

Os dados de Execução Orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho, não foram informados pela contabilidade.

Em 2022, o município recebeu a destinação de emenda parlamentar na Modalidade Fundo a Fundo - FAF Nacional no valor de R\$

1.870.000,00(um milhão oitocentos e setenta mil reais) para incrementar o Piso da Atenção Básica.

O município recebeu também, através de repasse FES-MA, R\$ 9.740,88 (Nove mil, setecentos e quarenta reais e oitenta e oito centavos) para Reforço da Farmácia Básica Municipal.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 21/07/2021.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 21/07/2021.

- **Análises e Considerações sobre Auditorias**

O município de Central não passou por processo de auditoria em 2021.

11. Análises e Considerações Gerais

Apresentamos o Relatório Anual de Gestão de 2022, no cumprimento do dever de prestar contas, comprovando a aplicação dos recursos financeiros e a execução das ações e serviços de saúde voltados para a população de Central do Maranhão.

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é normatizado pela Lei Complementar 141/2012 e pelo Decreto Presidencial nº 7.508/2011 que apontam para a consolidação de uma cultura de planejamento em saúde no SUS.

O RAG da Secretaria Municipal de Saúde de Central do Maranhão - MA busca relatar o processo de aprimoramento da utilização dos instrumentos que de planejamento, apresentando os resultados alcançados na execução da PAS - 2022, conforme os eixos do PMS - 2021 - 2025 em seu conjunto de metas, ações e indicadores.

A análise da gestão foi feita a partir de dados de produção, financeiros e relatórios de serviços, expressando os avanços obtidos pela Secretaria Municipal de Saúde e Prefeitura Municipal, principalmente, pelo modelo de gestão participativa e estratégica, discutindo as políticas públicas de saúde entre gestores, trabalhadores de saúde, usuários e lideranças comunitárias, buscando sempre a melhoria do serviço de maneira a alcançar maior efetividade, eficiência e qualidade diante das necessidades de saúde da população.

Os dados demográficos têm como fonte o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Os dados Epidemiológicos referentes a morbimortalidade são oriundos dos sistemas de informação do SUS (SCNES, SIA - SUS, SIH - SUS, SIM, SINACS, SINAN etc.).

As ações de saúde apresentadas estão subordinadas aos princípios do SUS consolidando a gestão plena dos serviços de saúde prestados à população do município de Central, bem como o comprometimento de toda a equipe de profissionais da saúde resultando em condições de saúde cada vez melhores para a população centralense.

Quanto os Indicadores de Saúde, a Resolução nº 08, de 24/11/16, da Comissão Intergestora Tripartite - CIT, dispôs sobre o processo de pactuação interfederativa de indicadores para o período 2017-2021, a partir das prioridades nacionais em saúde.

As ações de saúde apresentadas estão subordinadas aos princípios do SUS consolidando a gestão plena dos serviços de saúde prestados à população do município de Central do Maranhão.

O emprego dos recursos tem como norte o cumprimento das metas pactuadas, cuja viabilidade é diretamente relacionada à disponibilidade financeira do município.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

1. Análise do cumprimento das metas propostas no PMS 2022-2025, para que sejam rediscutidas com base nos resultados alcançados ou no redirecionamento de serviços;
2. Elaboração da Programação Anual de Saúde 2022 nos moldes do PlanejaSUS e utilizá-los como base para o Relatório Anual de Gestão;
3. Garantir o cumprimento das diretrizes, objetivos e metas elencadas na Pactuação de Indicadores de Saúde;
4. Fortalecer o controle social;
5. Efetivar a apresentação dos relatórios bimestrais e quadrimestrais ao CMS de Central do Maranhão em conformidade com a LC 141/2012;
6. Lançar o presente relatório no digiSUS, assim que disponibilizado forma de acesso e uso pelo Ministério da Saúde de SES-MA - ASPLAN.

JADSON CARVALHO SILVA
Secretário(a) de Saúde
CENTRAL DO MARANHÃO/MA, 2022

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Dados apresentados para apreciação do Conselho Municipal de Saúde, e atualização do sistema DIGISUS, conforme portaria GM/MS 10/2022 e determinação do CMS de Central do Maranhão.

Introdução

- Considerações:

Dados apresentados para apreciação do Conselho Municipal de Saúde, e atualização do sistema DIGISUS, conforme portaria GM/MS 10/2022 e determinação do CMS de Central do Maranhão.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Dados apresentados para apreciação do Conselho Municipal de Saúde, e atualização do sistema DIGISUS, conforme portaria GM/MS 10/2022 e determinação do CMS de Central do Maranhão.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Dados apresentados para apreciação do Conselho Municipal de Saúde, e atualização do sistema DIGISUS, conforme portaria GM/MS 10/2022 e determinação do CMS de Central do Maranhão.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Dados apresentados para apreciação do Conselho Municipal de Saúde, e atualização do sistema DIGISUS, conforme portaria GM/MS 10/2022 e determinação do CMS de Central do Maranhão.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Dados apresentados para apreciação do Conselho Municipal de Saúde, e atualização do sistema DIGISUS, conforme portaria GM/MS 10/2022 e determinação do CMS de Central do Maranhão.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Dados apresentados para apreciação do Conselho Municipal de Saúde, e atualização do sistema DIGISUS, conforme portaria GM/MS 10/2022 e determinação do CMS de Central do Maranhão.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Dados apresentados para apreciação do Conselho Municipal de Saúde, e atualização do sistema DIGISUS, conforme portaria GM/MS10/2022 e determinação do CMS de Central do Maranhão.

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Dados apresentados para apreciação do Conselho Municipal de Saúde, e atualização do sistema DIGISUS, conforme portaria GM/MS 10/2022 e determinação do CMS de Central do Maranhão.

Auditorias

- Considerações:

Ciente.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Dados apresentados para apreciação do Conselho Municipal de Saúde, e atualização do sistema DIGISUS, conforme portaria GM/MS 10/2022 e determinação do CMS de Central do Maranhão.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Atualização do sistema DIGISUS, conforme portaria GM/MS 10/2022 e determinação do CMS de Central do Maranhão.

Data do parecer: 06/01/2022

Status do Parecer: Aprovado

CENTRAL DO MARANHÃO/MA, 06 de Janeiro de 2022

Conselho Municipal de Saúde de Central Do Maranhão