Relatório Anual de Gestão
2021

CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA LULA
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
   - 9.5. Covid-19 Repasse União
   - 9.6. Covid-19 Recursos Próprios
10. Auditorias
11. Análises e Considerações Gerais
12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	MA
Estado	MARANHÃO
Área	331.983,00 Km²
População	7.153.262 Hab

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 24/01/2022

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE
Número CNES	6064647
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	02973240000106
Endereço	AV CARLOS CUNHA S/N
Email	informacao.sus.ma@gmail.com
Telefone	98 31985500

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 24/01/2022

1 .3. Informações da Gestão

Governador(a)	FLAVIO DINO DE CASTRO E COSTA
Secretário(a) de Saúde em Exercício	CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA LULA
E-mail secretário(a)	carloslula@carloslula.com.br
Telefone secretário(a)	9832188700

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 24/01/2022

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	01/1993
CNPJ	06.023.953/0001-51
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL
Nome do Gestor do Fundo	VINICÍUS CESAR FERRO CASTRO

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 24/01/2022

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2020-2023
Status do Plano	Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 13/10/2020

1.6. Informações sobre Regionalização

Região	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
Açailândia	18.740,01	302.123,00	16,12
Bacabal	8.963,51	270.276,00	30,15
Balsas	55.460,76	229.463,00	4,14
Barra do Corda	24.969,24	236.252,00	9,46
Caxias	11.742,86	308.686,00	26,29
Chapadinha	15.259,29	383.972,00	25,16
Codó	10.066,58	311.743,00	30,97
Imperatriz	32.330,19	546.913,00	16,92
Itapecuru Mirim	12.367,79	390.973,00	31,61
Pedreiras	5.988,33	219.284,00	36,62

Pinheiro	17.233,54	401.065,00	23,27
Presidente Dutra	12.779,77	292.311,00	22,87
Rosário	14.813,33	306.047,00	20,66
Santa Inês	20.769,57	397.205,00	19,12
São João dos Patos	26.532,58	247.927,00	9,34
São Luís	2.893,25	1.475.254,00	509,90
Timon	9.831,49	252.750,00	25,71
Viana	6.747,86	275.887,00	40,89
Zé Doca	24.493,34	305.131,00	12,46

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

1 .7. Conselho de Saúde

Intrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	RUA 104 100 VINHAIS	
E-mail	consaudema@gmail.com	
Telefone	9832312197	
Nome do Presidente	MARIA RAIMUNDA SOBRINHO RUDAKOFF	
Número de conselheiros por segmento	**Usuários**	15
	Governo	7
	Trabalhadores	7
	Prestadores	0

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Ano de referência: 202104

1 .8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

01/09/2021

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

07/12/2021

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

- Considerações

No item 1.2 - Observamos a ausência de informação do CNPJ referente a Secretaria Estadual de Saúde e já foi solicitada a alteração no CNES.

No item 1.7 - o número de Conselheiros por segmento está inconsistente. Em reunião com o Ministério da Saúde, foi repassado informação de que o nome de um dos conselheiros está sendo contabilizado em duplicidade - a presidente está registrada também como conselheira - motivo para o equívoco no número de representantes.

No item 1.8 -Vale ressaltar, que a apresentação do 3º RDQA que estava agendado para o dia 28/03/2022, foi remarcada sem data prevista pela Assembleia Legislativa do Estado do Maranhão.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria Estadual de Saúde do Maranhão apresenta o Relatório Anual de Gestão (RAG) referente às ações executadas no Estado em 2021.
O Relatório Anual de Gestão (RAG) é o instrumento de Planejamento do SUS que apresenta os resultados alcançados com a execução do conjunto de metas, ações e indicadores da Programação Anual de Saúde (PAS), além de constituir-se no instrumento de comprovação da aplicação dos recursos. É portanto, importante para orientar os redirecionamentos que se fizerem necessários para os ajustes no Plano de Saúde (PS) correspondente, e para orientar a elaboração da nova programação anual. Com isso, torna-se a principal ferramenta para subsidiar o processo de monitoramento e avaliação da gestão. É normatizado pelo artigo 4º da Lei de nº 8.142/1990 e pela Lei Complementar nº 141 /2012 e regulamentado e na Portaria Consolidada nº01/2017.

A Assessoria de Planejamento e Ações Estratégicas sistematiza as informações a partir dos dados enviados pelos diversos setores que compõem a estrutura organizacional da Secretaria Estadual de Saúde e tem por finalidade possibilitar a visualização das ações desenvolvidas no período de janeiro a dezembro de 2021, seguindo a estrutura proposta pelo Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP), instituído pela Portaria Nº 750/2019, que substituiu o Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão (SARGSUS) e traz a obrigatoriedade da utilização do sistema pelos três entes federados.

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	300256	287147	587403
5 a 9 anos	300367	287542	587909
10 a 14 anos	334635	320331	654966
15 a 19 anos	338987	326732	665719
20 a 29 anos	636835	640422	1277257
30 a 39 anos	548824	590160	1138984
40 a 49 anos	411203	442608	853811
50 a 59 anos	289191	317612	606803
60 a 69 anos	186937	216383	403320
70 a 79 anos	102302	121945	224247
80 anos e mais	46891	67288	114179
Total	**3496428**	**3618170**	**7114598**

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 24/01/2022.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2017	2018	2019
MA	112985	117156	113317

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 24/01/2022.

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	64821	63252	59975	63261	79762
II. Neoplasias (tumores)	20932	21611	21905	17414	20870
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	3455	3552	3698	3089	3261
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	11042	11683	12611	10195	11636
V. Transtornos mentais e comportamentais	4587	4391	5171	4885	5659
VI. Doenças do sistema nervoso	4527	5172	5209	4414	5349
VII. Doenças do olho e anexos	1708	2342	2140	2430	3849
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	756	643	649	524	385
IX. Doenças do aparelho circulatório	28708	30296	29732	23344	27638
X. Doenças do aparelho respiratório	47924	48107	47307	30274	32301
XI. Doenças do aparelho digestivo	42454	47547	46450	34127	38433
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	13158	15220	15745	12173	13480
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	5462	6337	6007	4499	5396
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	33615	37874	36117	26051	29849
XV. Gravidez parto e puerpério	96007	109519	108226	98373	105702
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	6987	7215	7543	7969	8482
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2286	2375	2527	1936	2466
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	6451	6727	6377	5626	6655
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	38385	40870	41372	37920	41379
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	3934	4760	5019	4282	4616
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	**437199**	**469493**	**463780**	**392786**	**447168**

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 24/01/2022.

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
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1646	1682	1734
II. Neoplasias (tumores)	4317	4373	4501
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	243	211	215
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2782	2960	3092
V. Transtornos mentais e comportamentais	268	309	336
VI. Doenças do sistema nervoso	598	646	664
VII. Doenças do olho e anexos	1	2	1
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	7	9	9
IX. Doenças do aparelho circulatório	10876	10360	10726
X. Doenças do aparelho respiratório	3220	3107	3217
XI. Doenças do aparelho digestivo	1699	1732	1846
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	166	168	197
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	118	106	88
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	747	810	831
XV. Gravidez parto e puerpério	98	94	85
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1135	993	983
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	407	362	377
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1871	1790	1712
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	5076	4811	4514
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	**35275**	**34525**	**35128**

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 24/01/2022.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária.

A estimativa populacional do Maranhão segundo o IBGE em 2020, atingiu a marca de 7.114.598 habitantes, indicando um crescimento de 39,417 mil pessoas em comparação com o último levantamento que estimava uma população de 7075.181 em 2019. O Estado possui uma área territorial de 329.651 km² com 217 municípios, é o 2º maior da Região Nordeste, o oitavo maior estado do Brasil e atualmente o 11° estado mais populoso do país. A maior população está na faixa etária de 20 a 49 anos com um percentual de 49,14% do sexo masculino e 50,85% do sexo feminino.

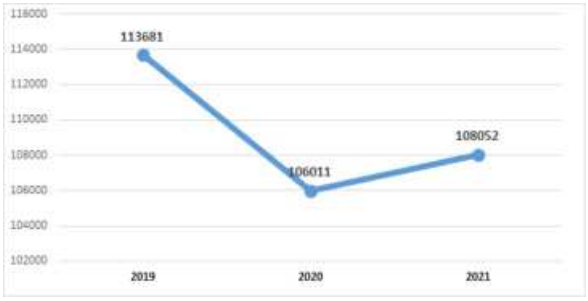
3.2.Nascidos Vivos

Nota Informativa sobre os bancos de dados e a origem da informação

As informações sobre Nascidos Vivos, Morbidade e Mortalidade deste relatório são oriundas do DIGISUS, sendo processadas pelo DATASUS - Departamento de Informática do SUS, da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde, as quais apresentam dados menos atualizados que as Secretarias Estaduais de Saúde, gestoras estaduais dos Sistemas de Informações em Saúde e que não realizam fechamento de bancos de dados, ou seja, os dados podem sofrer inclusões e correções. No Estado do Maranhão o setor responsável pela gestão das informações aqui apresentadas sobre Morbidade, Mortalidade e Nascimentos é o ConectaSUS.

Mediante o referido, teremos análises realizadas pelas bases de informações mais atualizadas, com intuito de nos aproximamos de uma análise mais coerente da Assistência à Saúde prestada pelo Estado.

Figura 1_ Frequência de Nascidos Vivos de mães residentes no Maranhão, no período de Setembro a Dezembro dos anos de 2019 a 2021*



Fonte: ConectaSUS/SINASC/SES/MA

Os nascimentos em todo Estado tiveram uma redução de 7,0% entre o período de 2019 a 2020, quando analisamos de 2020 a 2021, mantem-se a redução de 5,0% na ocorrência de nascidos vivos (figura 3.2.1), o que demonstra as consequências do cenário da pandemia do SARS-CoV-2 (novo Coronavírus) na população feminina, ou seja, o alto risco de morbimortalidade durante o período gravídico gestacional na pandemia por Covid-19 reduziu a quantidade de mulheres que engravidaram, uma vez que toda gestante está na classificação de grupo de Alto Risco e caso adquira o vírus do SARS-CoV-2, desenvolve complicações tipo: ruptura de membranas ovulares (RPMO), pré-eclâmpsia, diabetes gestacional e hipertensão, parto prematuro, má-formação do sistema nervoso e cardiovascular, além de corioamnionite, o que eleva a taxa de mortalidade materna.

Na análise de estatísticas vitais de Nascidos Vivos do Estado, ocorreu redução na taxa de natalidade Estadual de 5,5% do ano de 2019 para 2021, que apresentava taxa de natalidade de 16,1/1000 nascidos vivos para 15,2/1000 nascidos vivos.

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	63672	62871	58733	63194	76794

II. Neoplasias (tumores)	19514	20969	21553	17196	19737
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	3347	3468	3618	2974	3149
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	10961	11580	12606	10021	11209
V. Transtornos mentais e comportamentais	9396	7393	8956	9342	8562
VI. Doenças do sistema nervoso	4334	5098	5094	4354	5081
VII. Doenças do olho e anexos	1733	2227	2084	2549	3670
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	749	632	640	514	348
IX. Doenças do aparelho circulatório	27821	29893	29066	22785	26544
X. Doenças do aparelho respiratório	47449	47709	46776	29333	32000
XI. Doenças do aparelho digestivo	41920	46804	45892	33817	36951
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	12912	15273	15632	11974	13070
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	5328	6106	5912	4341	5179
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	33358	37567	35908	25844	28806
XV. Gravidez parto e puerpério	95002	107014	105405	96857	101438
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	6642	6869	7180	7792	7739
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2084	2243	2418	1876	2230
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	6329	6446	6175	5487	6318
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	36722	39464	39074	36149	38091
XXI. Contatos com serviços de saúde	3849	4620	4898	4203	4450
	1	1	0	107	48
Total	**433123**	**464247**	**457620**	**390709**	**431414**

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) ConectaSUS/SES/MA.Data da consulta: 17/03/2022.

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

O Maranhão apresenta Taxa de Internação de 606,04 para cada 10.000 habitantes no ano de 2021, com incremento de 21,5% (88,8/10.000 em 2020 para 107,9/10.000 em 2021); nas taxas de internações por Doenças Infecciosas e parasitarias entre os anos de 2020 para 2021 (É no capitulo I que está inserida as internações por COVID-19).

Quando analisamos as internações especificas para tratamento de usuários com coronavírus, o que corresponde as causas de internações por SRAG e COVID ficou em 54,0/10.000/habitantes, com incremento de 9,1% nas taxas de internações por doenças do aparelho respiratório (41,2/10.000 em 2020 para 45,0/10.000 em 2021) evidenciando necessidade de estratégias para se manter uma assistência hospitalar para tratamento dos usuários o que garante a integralidade da assistência à saúde, evitando e minimizando as possíveis complicações da COVID-19 a longo prazo.

No item 3.3 que demonstra o quantitativo de internações por causa conforme a CID-10, observamos ainda que as internações por gravidez, parto e puerpério foram as maiores registradas no Sistema de Internação Hospitalar apresentando uma taxa de 142,6/10.000 habitantes.

Apresentamos ainda no mesmo período avaliado incremento de 9,3% na taxa de internações por doenças do aparelho digestivos (47,5/10.000 em 2020 para 51,9/10.000 em 2021); Acréscimos de 11,5% (36,3/10.000 em 2020 para 40,5/10.000 hab., em 2021) por doenças do aparelho geniturinário, seguidas 19,3% (6,1/10.000 em 2020 para 7,3/10.000 em 2021) nas taxas de internação pelas doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo. As causas de internações por lesões causadas por envenenamento e outras consequências externas apresentaram taxa de internação de 53,5/10.000 habitantes, com incremento de 5,4% em relação a 2020 que apresentava taxa de internação 50,8 para cada 10.000 habitantes.

O conhecimento da morbidade é primordial para planejamento de políticas públicas e a integralidade como um dos princípios do SUS exige a cada dia maiores investimentos na assistência hospitalar para melhoria da qualidade em saúde se sua população.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Quadro 3.4.1_ Frequência de óbitos na população residente por capitulo CID-10 atualizada com códigos especiais para COVID-19, nos anos de 2019 a 2021, Maranhão.

Causas de Mortalidade CID-10	2019	2020	2021	Total
Causa (Cap CID10)	2019	2020	2021	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1753	5832	8309	15894
II. Neoplasias (tumores)	4504	4393	4471	13368
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	217	225	209	651
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3076	3482	3284	9842
V. Transtornos mentais e comportamentais	348	382	374	1104
VI. Doenças do sistema nervoso	663	698	757	2118
VII. Doenças do olho e anexos	1	2	1	4
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	9	10	5	24
IX. Doenças do aparelho circulatório	10870	11272	11206	33348
X. Doenças do aparelho respiratório	3198	3406	3014	9618
XI. Doenças do aparelho digestivo	1841	1872	2002	5715
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	196	182	210	588
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	91	115	121	327
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	829	832	842	2503
XV. Gravidez parto e puerpério	71	95	118	284
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2348	2209	2254	6811
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	432	383	393	1208
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1678	2176	1957	5811
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	1	2	1	4
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	4516	4053	4045	14414
XXII. Códigos para propósitos especiais	4	2124	1239	3367
Total	36646	44645	45712	127003

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (CONECTASUS/SIM/SES/MA). Data da consulta: 14/03/2022.

No quadro 3.4.1 observamos que, a taxa de mortalidade do Estado durante os anos de 2020 a 2021 passou de 627,5/100 mil habitantes para 642,5/100.000 hab., representando um incremento de 21% na taxa geral de mortalidade, isto é reflexo do aumento da mortalidade pelas doenças Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e COVID-19.

Quando analisamos as principais causas em mortalidade registradas no SIM no ano 2021, as doenças do aparelho circulatório continuam ocupando o primeiro lugar na taxa de mortalidade de 157,5/100.000 habitantes, seguidas das Doenças infecciosas e parasitárias 116,8/100.000 habitantes (sendo neste grupo de causas que temos os óbitos registrados por Covid-19), causas externas com 69,5/100.000 habitantes e Neoplasias com uma taxa de 62,8/100.000 habitantes.

Na figura 3.4.2 tivemos um total de 14.397 óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e COVID-19.

A Taxa de mortalidade por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e por COVID-19 representaram 90,1/100.000 habitantes em 2020, passando para 112,2/100.000 habitantes em 2021, o que significou um acréscimo de 24,5% do ano de 2020 para 2021, evidenciando a necessidade de educação em saúde como uma estratégia fundamental para ampliação da imunização de toda população e a manutenção da assistência em saúde aos grupos de pessoas mais vulneráveis as condições graves por SRAG e COVID -19.

Quadro 3.4.2_ Frequência de óbitos na população residente por COVID-19 e Sindrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), nos anos de 2019 a 2021, Maranhão.


Causa Mortalidade Covid 19 e SRAG
9000
8000
7000
6000
5000
4000
3000
2000
1000
0
6412
7985
2020
2021

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Complexidade: Atenção Básica

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatóriais
	Qtd. aprovada
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	415.170
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	697.650
03 Procedimentos clínicos	1.407.332
04 Procedimentos cirúrgicos	14.777
Total	**2.534.929**

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
Data da consulta: 24/01/2022.

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	102369	4336125,03	38	6364,53
03 Procedimentos clínicos	494698	2829334,33	61886	115829787,54
04 Procedimentos cirúrgicos	40136	1185605,00	45803	45683783,57
05 Transplantes de orgãos, tecidos e células	3	82,50	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	672	3682,80	-	-
Total	**637878**	**8354829,66**	**107727**	**161519935,64**

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 24/01/2022.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	80921	287060,48
Sistema de Informacões Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	1133	1257066,00

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 24/01/2022.

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	570422	841460,54	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	7746137	67462390,60	68	21024,51
03 Procedimentos clínicos	11626318	103788480,33	78873	171579938,85
04 Procedimentos cirúrgicos	128639	4838067,58	59401	62900794,58
05 Transplantes de orgãos, tecidos e células	1025	28187,50	-	-
06 Medicamentos	6330925	6408763,89	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	7556	1238805,28	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	91443	6112618,95	-	-
Total	**26502465**	**190718774,67**	**138342**	**234501757,94**

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 24/01/2022.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Subgrupo proced: 0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
06 Medicamentos	6330925	6408763,89
Total	**6330925**	**6408763,89**

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
Data da consulta: 24/01/2022.

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financimento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	170537	-
Total	**170537**	**-**

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

Data da consulta: 24/01/2022.

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

4.1. Produção de Atenção Básica

Quadro_ 1_ Produção da Atenção Básica (AB) nos três quadrimestres do ano de 2021, Maranhão

1º Quadrimestre				
Estado	Atendimento Individual	Atendimento Odontológico	Procedimento	Visita Domiciliar
MARANHÃO	1.750.868	280.895	1.526.235	8.023.460

2º Quadrimestre				
Estado	Atendimento Individual	Atendimento Odontológico	Procedimento	Visita Domiciliar
MARANHÃO	2.310.913	419.211	2.159.349	8.803.401

3º Quadrimestre				
Estado	Atendimento Individual	Atendimento Odontológico	Procedimento	Visita Domiciliar
MARANHÃO	1.597.677	309.294	1.506.529	7.035.511

Fonte: sistema de informação em saúde para a atenção básica - sisab
e-mail: sisab@saude.gov.br
dado gerado em: 27 de janeiro de 2022 - 15:37h
coordenação geral de informação da atenção primária - cgiap/desf

NOTA INFORMATIVA: A Portaria GM/MS nº 1.412, de 10 de julho de 2013, Instituiu o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) passando a ser o sistema de informação da Atenção Básica vigente para fins de financiamento e de adesão aos programas e estratégias da Política Nacional de Atenção Básica, levando a substituir o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB). O SISAB integra a estratégia do Departamento de Saúde da Família (DESF/SAPS/MS) denominada e-SUS Atenção Primária (e-SUS APS), que propõe o incremento da gestão da informação, a automação dos processos, a melhoria das condições de infraestrutura e a melhoria dos processos de trabalho. Além do SISAB, temos os sistemas e-SUS APS para captar os dados, que é composto por dois sistemas de software que instrumentalizam a coleta dos dados que serão inseridos no SISAB. São eles:1) Coleta de Dados Simplificado (CDS), 2) Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) e 3) Aplicativos (App) para dispositivos móveis, como o e-SUS Território e Atividade Coletiva.

O quadro 1 demonstra que a produção Atenção Básica no Maranhão teve decréscimo de 24% (13.692.874 -10.449.011) do 2° quadrimestre para o 3º quadrimestre de 2021, observamos também decréscimo em todas as produções: 26% de redução nos atendimento odontológico, redução de 30% nos procedimentos, redução de 31% em atendimentos individuais, 20% a menos nas visitas domiciliares realizadas pela Estratégia Saúde da Família-ESF.

A redução da produção está relacionada a 3º onda pelo Covid-19 e o atual momento da pandemia, com surgimento constante de novas variantes, bem como a existência concomitante de variantes com elevados graus de transmissibilidade, a exemplo das variantes Delta e Ômicron, ambas com registros no território nacional

4.2. ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES SOBRE A PRODUÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS

As análises e considerações foram realizadas com base nos dados de Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos, fornecidos pelo sistema DigiSUS, com informações extraídas do SIA/SUS e do SIH/SUS, através do Tabwin.
O quadro em analise traz os dados registrados no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS) que detalham a produção ambulatorial e hospitalar de caráter de urgência, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínicos, cirúrgicos, transplantes, órteses, próteses e materiais especiais e Ações complementares da atenção à saúde do segundo quadrimestre de 2021.

No terceiro quadrimestre de 2021 foram realizados 745.605 procedimentos de urgência e emergência com valor aprovado de R$ 169.874.765,30 (cento e sessenta e nove milhões oitocentos e setenta e quatro mil setecentos e sessenta e cinco reais e trinta centavos).
Comparando os dados por quadrimestre, verifica-se que o total da produção ambulatorial de urgência do 3º quadrimestre de 2021 foi 175% maior que o 2º quadrimestre de 2021.

Ressalta-se que os dados ainda podem sofrer modificações, conforme divulgação pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o SIA e o SIH permitem alterações até quatro meses após o atendimento ambulatorial e até seis meses após a alta hospitalar dos usuários do SUS, conforme preconiza a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Os dados de acompanhamento/atendimento apresentados na tabela de Produção de Atenção Psicossocial por forma de organização, foram 80.921 atendimentos ambulatoriais, apresentando uma diferença de 25.548 atendimentos em relação ao total apresentado em 2.020, que foi de 106.469 atendimentos. Observa-se uma redução no que concerne aos atendimentos em saúde mental, que pode ser justificado pela demanda criada como consequência da COVID-19.

4.4 PRODUÇÃO DE ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E HOSPITALAR POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS

O quadro em análise traz os dados registrados no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS) que detalham a produção ambulatorial especializada e hospitalar no terceiro quadrimestre de 2021.
O quadro apresenta a produção ambulatorial e hospitalar (regime de Internação), incluindo atendimentos e internações de urgência, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínicos, cirúrgicos, transplantes, órteses, próteses e materiais especiais e ações complementares, da Tabela de Procedimentos do SUS.
No quadro analisado estão contemplados todos os tipos de complexidade e financiamento. O número de procedimentos ambulatoriais aprovados no período é de 26.502.465 que corresponde ao montante de R$ 190.718.774,67 (cento e noventa milhões setecentos e dezoito mil e setecentos e setenta e quatro reais e sessenta e dois centavos). Já a produção hospitalar aprovada é de 138.342 internações que corresponde ao montante de R$ 234.501.757,94 (duzentos e trinta e quatro milhões quinhentos e um mil setecentos e cinquenta e sete reais e noventa e quatro centavos). A frequência de procedimentos clínicos supera os procedimentos cirúrgicos tanto ambulatoriais como hospitalares. Nota-se que as quantidades de procedimentos clínicos e cirúrgicos correspondem a 44% e 1% do total de procedimentos realizados no período.
Os estabelecimentos de saúde Contratados e Credenciados foram responsáveis por parte da produção com destaque para os Procedimentos Clínicos, principalmente os Tratamentos Dialíticos e as Consultas Médicas em Atenção Especializada.

Os dados ainda podem sofrer modificação, conforme divulgação pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o SIA e o SIH permitem

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), regulamentado pelas Portaria GM/MS n° 1.554 de 30 de julho de 2013, é uma estratégia de acesso a medicamentos no âmbito do SUS. Seu objetivo majoritário é a garantia da integralidade do tratamento medicamentoso em todas as fases evolutivas das doenças contempladas, em nível ambulatorial.

As linhas de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) publicados pelo MS, com o objetivo de estabelecer os critérios de diagnóstico de cada doença, de inclusão e exclusão ao tratamento, os medicamentos e esquemas terapêuticos, bem como mecanismos de monitoramento e avaliação. Os referidos medicamentos estão divididos em três grupos com características, responsabilidades e formas de organização distintas.

O Grupo 1 é aquele cujo financiamento está sob a responsabilidade exclusiva da União. Engloba os medicamentos indicados para doenças mais complexas, para os casos de refratariedade ou intolerância à 1ª e/ou à 2ª linha de tratamento, medicamentos que representam elevado impacto financeiro para o Componente e aqueles incluídos em ações de desenvolvimento produtivo no complexo industrial da saúde. Subdivide-se em: Grupo 1A- medicamentos com aquisição centralizada pelo MS e Grupo 1B - medicamentos adquiridos pelos estados com transferência de recursos financeiros pelo MS.
O Grupo 2 é constituído por medicamentos destinados ao tratamento de doenças de menor complexidade em relação aos elencados no Grupo 1 e nos casos de refratariedade ou intolerância à primeira linha de tratamento. A responsabilidade pelo financiamento, aquisição e dispensação é das Secretarias Estaduais da Saúde

No quadrimestre tivemos um quantitativo de 6.330.925 (seis milhões,trezentos e trinta mil, novecentos e vinte e cinco mil) procedimentos aprovados , correspondendo ao financeiro de R$ 6.408.763,89 (seis milhões, quatrocentos e oito mil,setecentos e sessenta e três reais e oitenta e nove centavos).

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Os dados de Produção da Vigilância em Saúde, fornecidos pelo DigiSUS, possuem informações incorretas e deve ser considerada a análise do quadro abaixo da SES/MA

Quantitativo da Produção de Vigilância em Saúde por Grupo e mês de Procedimentos

Grupo de Procedimento	01 Ações de promoção e prevenção em saúde	02 Procedimentos com finalidade diagnóstica
2020	**6912342**	**25327187**
..Janeiro/2020	572542	2186770
..Fevereiro/2020	858775	2229498
..Março/2020	489062	2306610
..Abril/2020	685935	1561522
..Maio/2020	410697	1557219
..Junho/2020	974979	1691607
..Julho/2020	498738	2045388
..Agosto/2020	515597	2106809
..Setembro/2020	649003	2113199
..Outubro/2020	493867	2414248
..Novembro/2020	384462	2509211
..Dezembro/2020	378685	2605106
2021*	**3893174**	**26389955**
Janeiro/2021	369528	2334820
Fevereiro/2021	330416	2189584
Março/2021	376965	2400979
Abril/2021	353488	2296861
Maio/2021	364101	2565268
Junho/2021	352669	2293082
Julho/2021	402039	1960111
..Agosto/2021	351501	2650379
..Setembro/2021	363295	2603513
..Outubro/2021	339083	2509172
..Novembro/2021	290089	2586186

NOTA INFORMATIVA : A Produção da Vigilância em Saúde aqui descrita se refere ao quantitativo de registros, no SIA/SUS, de procedimentos de Vigilância Sanitária (VISA) compreendidos no Subgrupo 02 - Vigilância em Saúde, do Grupo 01 - Ações de promoção e prevenção em saúde (informados, em sua quase totalidade, pelos municípios) e de Vigilância Epidemiológica e Ambiental no Subgrupo 13 - Diagnóstico em vigilância epidemiológica e ambiental, do Grupo 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica, da tabela SIGTAP, como vinculados ao financiamento atribuído à Vigilância em Saúde, disponível (https://wiki.saude.gov.br/sigtap/index.php/Subgrupos).

É importante destacar que as informações referentes ao ano de 2021 são parciais e preliminares, estando até o mês de novembro de 2021, visto que ocorrerá lançamento do mês de *Dezembro e/ou dados retroativos no SIA/SUS até o ano de 2022, referentes aos procedimentos aqui descritos. Devido a isso, a tendência é de aumento no resultado final após o fechamento do banco de dados.

Com a 3º onda da Pandemia de Covid-19 mantém-se os aumentos de procedimentos com finalidade diagnostica em comparação com 2020 o que representava 78,5% em 2020, até novembro de 2021 já representa 87,2% de toda a produção da Vigilância em Saúde, visto que as ações do Grupo 1 (Ações de promoção e prevenção em saúde) antes do período pandêmico apresentavam um quantitativo mais elevado que no Grupo 2 (- Procedimentos com finalidade diagnóstica), este aumento de registros no Grupo 02 já representa 4,2% de acréscimo quando comparamos o ano de 2020 e 2021, isso sem incluir o mês de dezembro de 2021 o qual vai elevar mais ainda o 2º grupo de produção da Vigilância em Saúde. Entre os meses de agosto a novembro de 2021, já apresentamos um quantitativo parcial de 106292 de testes RT-PCR e testes rápidos para subsidiar diagnósticos para investigação laboratorial de infecção por SARS-Cov-2 e Influenza, isto confirma o aumento de casos bem como o padrão de transmissibilidade pelas variantes da SARS-Cov-2, aumentaram o percentual de procedimentos com finalidade diagnostica.

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**
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	142	142
FARMACIA	0	2	75	77
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	1	3	1938	1942
TELESSAUDE	0	0	1	1
HOSPITAL GERAL	6	39	174	219
HOSPITAL ESPECIALIZADO	2	9	14	25
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	2	104	106
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	0	10	10
CENTRAL DE NOTIFICACAO,CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	0	1	0	1
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	1	14	15
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	3	27	128	158
UNIDADE MISTA	1	0	32	33
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	19	39	58
CENTRO DE IMUNIZACAO	0	0	7	7
POSTO DE SAUDE	0	0	460	460
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	2	41	43
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	13	13
PRONTO SOCORRO GERAL	0	0	4	4
COOPERATIVA OU EMPRESA DE CESSAO DE TRABALHADORES NA SAUDE	0	0	6	6
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	1	218	219
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	8	31	212	251
PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	3	215	218
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	38	38
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	105	105
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	0	51	51
POLICLINICA	2	10	21	33
CENTRO DE PARTO NORMAL - ISOLADO	0	0	4	4
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	1	2	3
PRONTO ATENDIMENTO	0	11	9	20
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	4	28	32
Total	**23**	**166**	**4106**	**4295**

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: 24/01/2022.

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				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	50	0	0	50
MUNICIPIO	3598	0	5	3603
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	233	0	1	234
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	2	134	0	136
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO FEDERAL	0	1	0	1
AUTARQUIA MUNICIPAL	3	0	0	3
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE ANONIMA FECHADA	1	1	0	2

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	**Municipal**	**Estadual**	**Dupla**	**Total**
SOCIEDADE ANONIMA ABERTA	1	0	0	1
EMPRESA PUBLICA	1	0	0	1
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	49	0	0	49
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA)	36	1	1	38
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	0	1	1	2
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	119	9	8	136
SOCIEDADE SIMPLES PURA	0	1	0	1
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
FUNDACAO PRIVADA	1	0	0	1
ASSOCIACAO PRIVADA	11	18	7	36
ENTIDADE SINDICAL	1	0	0	1
PESSOAS FISICAS				
Total	**4106**	**166**	**23**	**4295**

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: 24/01/2022.

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

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Na Rede física prestadoras de serviços ao SUS, por tipo de estabelecimentos, observamos a maioria considerável sob a gestão municipal representando 95,59% do total dos estabelecimentos. Quanto às Unidades sobre Gestão Dupla e/ou Estadual observa-se que os níveis de maior complexidade são as Clinicas/Centro de Especialidade e Hospital Geral, retratando os níveis de especialidades de média e alta complexidade.

5.2. Por natureza jurídica

Na Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica a ADMINISTRAÇÃO PUBLICA/ ENTIDADES EMPRESARIAIS/ ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS e PESSOAS FÍSICAS associadas à gestão Municipal corresponde a 95,59%. Os demais entes totalizam apenas 3.86% subdivido entre Estado e Dupla.

O Estado abriu estabelecimentos de saúde e ampliou hospitais para enfrentamento da Covid 19 dentro da ação de Implantação e Modernização da Rede Assistencial do Programa Saúde para Todos. Entre os novos serviços hospitalares destacam-se: ampliação do Hospital de Cuidados Intensivos (HCI) para atendimento aos casos de Síndrome Gripal Respiratória Aguda; Ampliação do Hospital Aquiles Lisboa para reforçar a assistência à saúde na Grande Ilha e no combate a pandemia. A Unidade ganhou 50 leitos clínicos; Construção do Centro de Hemodiálise em Balsas com 10 cadeiras para atender pacientes com doença renal crônica, alcançando 13 municípios da Região Sul; Ampliação de leitos de UTI do Hospital Macrorregional de Imperatriz 11 novos leitos de UTI para atender os casos graves de Coronavirus e também destinados para receber pacientes clínicos e cirúrgicos; Ampliação de leitos do Hospital de Pedreiras para atendimento de Síndrome Gripal Respiratória Aguda no Hospital de Campanha Dr. Kleber Carvalho Branco. É uma Unidade integrada a Rede da SES com 25 novos leitos de UTI. Hospital de Campanha em São Luís para atendimento aos casos de Síndrome Gripal Respiratória, sendo disponibilizado 80 leitos, sendo 10 de UTI, 50 de enfermaria e 20 ambulatoriais instalado no Espaço Renascença, em parceria com Grupo Mateus, Universidade CEUMA e Equatorial Energia; Hospital de Campanha em Bacabal, doado pela Embaixada dos Estados Unidos, referência para Covid 19, através de parceria com a Prefeitura local e Governo do Estado do Maranhão; Policlínica em Açailândia com assistência especializada em urologia, dermatologia, ginecologia, pediatria, ultrassonografia e outros.

Entrega da Policlínica de Barra do Corda que vem se estabelecendo como uma nova referência de atendimento ambulatorial e exames de imagem para a região; Policlínica do Idoso, dedicada ao tratamento da pessoa idosa, localizada no bairro da Liberdade em São Luís. O espaço conta com seis consultórios e sala para procedimentos odontológicos, prontos para a oferta de serviços ambulatoriais nas áreas de endocrinologia, cardiologia, gastroenterologia, ginecologia, ultrassonografia, vascular, reumatologia, urologia, geriatria, neurologia, proctologia, psiquiatria, pneumologia, clínica geral e odontologia.

Entregue da 2ª Unidade Especializada Odontológica em São Luís (Sorrir) à população, para ampliação do acesso a serviços de odontologia com a previsão de atender mil pessoas por mês; Hospital Regional Dr. Kléber Branco, em Pedreiras integra a rede da Secretaria de Estado da Saúde (SES) e tem capacidade para mais de sete mil procedimentos programados por mês, tais como tomografia, raio-X, análise clínicas, eletrocardiograma e ultrassom; Policlínica de Imperatriz, para atendimento de diversas especialidades, entre as principais oferecidas, estão: neurologia, cardiologia, otorrinolaringologia, endocrinologia, ortopedia, clínica geral, pediatria e ginecologia, exames de alta complexidade.



Centro de Especialidade Sorrir – São Francisco



Policlínica de Imperatriz



Hospital Regional de Pedreiras



Hospital de Campanha em Bacabal



Hospital de Campanha em São Luís



Policlínica de Açailândia

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2021

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)	1.482	1.425	1.852	11.697	16.235
	Intermediados por outra entidade (08)	342	17	34	80	0
	Autônomos (0209, 0210)	138	2	20	15	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	208	53	94	46	0
	Bolsistas (07)	521	1	1	7	1
	Informais (09)	36	3	12	12	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	13	4	8	3	0
	Celetistas (0105)	14	67	67	611	0
	Autônomos (0209, 0210)	327	17	195	123	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	211	53	92	13	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	2	0	5	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)	4.129	2.643	5.737	14.273	903
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	242	24	214	257	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 27/04/2022.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	160	326	612	773
	Celetistas (0105)	897	1.099	1.087	1.015
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1	0	0	0
	Informais (09)	4	7	5	6
	Intermediados por outra entidade (08)	5	3	4	9
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	3
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	174	274	277	153
	Bolsistas (07)	460	346	515	551
	Celetistas (0105)	2	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	31.171	33.433	35.917	36.825
	Informais (09)	281	352	167	170
	Intermediados por outra entidade (08)	127	196	335	638
	Residentes e estagiários (05, 06)	134	202	227	291

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	527	544	703	724
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	24.715	29.197	34.931	37.931

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 27/04/2022.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Os números apresentados pelo sistema DigiSUS, importados do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) são referentes a todos os profissionais cadastrados no SUS/MA (municipal, estadual e federal).

O Quadro acima mostra os profissionais cadastrados nos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, esclarecendo que o quantitativo se refere a ocupação segundo o Código Brasileiro de Ocupação (CBO)
Informamos que a contratação de trabalhadores terceirizados dá-se pela não realização de concurso público.

Os bolsistas de graduação existentes na SES/MA desenvolvem as atividades, auxiliando os consultores nas atividades técnicas relacionadas às áreas afins.

Após análises sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS verificamos que o maior percentual é de servidores lotados no posto de trabalho ocupado por contrato temporário e Cargos em Comissão, com exceção dos Agentes Comunitários que são concursados.

Considerando o caráter emergencial da necessidade de aumentar o quantitativo de recursos humanos para atender às ações emergenciais ao controle da pandemia do COVID-19, foram realizados pelas Organizações Sociais (Instituto Acqua e INVISA) e Empresa Maranhense de Serviços Hospitalares - EMSERH Processos Seletivos Simplificados para contratações de profissionais da área da saúde.

É importante acrescentar, que a partir de levantamentos de dados no Tabnet do Ministério da Saúde, o Maranhão apresenta 0,77 médicos por mil habitantes, enquanto a média nacional é de 1,54. O Estado fica à frente apenas do Pará neste indicador. Em relação ao número de enfermeiros por mil habitantes, o Maranhão ocupa a primeira colocação e fica bem acima da média nacional que é de 1,33. Esses dados refletem apenas os profissionais que trabalham no SUS.

Quanto aos números de Equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal, os dados extraídos do E-Gestor pode-se observar que o Maranhão ocupa a 8ª posição entre os estados que tem mais equipes de Saúde da Família, um total de 2.424, já em relação a equipe de Saúde Bucal são 1.658, ocupando a 6ª posição no número de equipes. Observa-se assim, uma cobertura dentro da Política de Atenção Básica muito forte, tanto de Equipes de Saúde da Família, como Saúde Bucal e Agentes Comunitários de Saúde.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Garantir o acesso da população às ações e serviços de saúde como direito fundamental ao atendimento das necessidades de saúde, mediante o aprimoramento da política de atenção primária, vigilância em saúde, atenção especializada e garantindo o acesso a medicamentos e insumos estratégicos no âmbito do SUS.

OBJETIVO Nº 1.1 - Fortalecer a Atenção Primária para apoiar o desenvolvimento de ações em saúde no Estado

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Apoiar os municípios a desenvolverem ações voltadas para a Estratégia Saúde da Família	Nº de municípios beneficiados.	Número	2018	217	217	217	Número	217	100,00
2. Apoiar os municípios a desenvolverem ações voltadas para a Saúde Bucal	Nº de municípios beneficiados	Número	2018	217	217	217	Número	217	100,00
3. Apoiar os municípios a desenvolverem ações voltadas para a Política de Saúde do Adulto e Idoso	Nº de municípios beneficiados	Número	2018	217	217	217	Número	217	100,00
4. Apoiar unidades Prisionais de ressocialização a desenvolverem ações voltadas para a Política de Saúde Prisional	Nº de unidades de saúde prisional apoiadas	Número	2018	47	47	47	Número	47	100,00
5. Apoiar os municípios a desenvolverem ações voltadas para a Saúde da Mulher.	Nº de municípios beneficiados	Número	2018	217	217	217	Número	217	100,00
6. Apoiar os municípios a desenvolverem ações voltadas para a Saúde da Criança e do Adolescente	Nº de municípios beneficiados	Número	2018	217	217	217	Número	217	100,00
7. Apoiar os munícipios a desenvolverem ações voltadas para a Política de Alimentação e Nutrição	Nº de municípios beneficiados	Número	2018	217	217	217	Número	154	70,97
8. Fortalecer nos municípios a Integração das Ações da Atenção Básica com as populações em vulnerabilidade/marginalidade Social	Nº de municípios beneficiados.	Número	2018	217	217	217	Número	217	100,00
9. Garantir os repasses do Fundo Nacional de Saúde-FNS aos municípios sob gestão estadual com Laboratórios Regionais de Prótese Dentárias	Nº de municípios beneficiados	Número	2018	13	13	13	Número	13	100,00
10. Promover o atendimento à população geral pela Força Estadual de Saúde nos municípios	Nº de pessoas beneficiadas	Número	2018	120.091	501.120	125280	Número	32561	25,99

OBJETIVO Nº 1.2 - Implementar e Fortalecer as ações de Vigilância em Saúde para Promoção, Prevenção, Controle de Doenças e Agravos.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Executar ações de gerenciamento de risco em vigilância em saúde ambiental	Nº de ações realizadas	Número	2018	365	2.420	620	Número	219	35,32
2. Fortalecer as ações de vigilância em saúde ambiental nas 19 Regiões de Saúde	Nº de ações realizadas	Número	2018	50	790	190	Número	271	142,63
3. Fortalecer as ações de vigilância em saúde do trabalhador e da trabalhadora nas 19 Regiões de Saúde	Nº de ações realizadas	Número	2018	50	790	190	Número	358	188,42
4. Executar ações de gerenciamento de risco em saúde do trabalhador e da trabalhadora	Nº de ações realizadas	Número	2018	50	224	54	Número	370	685,19
5. Executar ações de gerenciamento de risco em vigilância sanitária em saúde	Nº de ações realizadas	Número	2018	2.740	65.000	16000	Número	37672	235,45
6. Fortalecer as ações de vigilância sanitária em saúde nas 19 Regiões de Saúde	Nº de ações realizadas	Número	2018	160	660	160	Número	238	148,75
7. Realizar exames pelo Laboratório Central de Saúde Pública - LACEN	Nº de exames realizados	Número	2018	80.856	753.600	169560	Número	199946	117,92
8. Apoiar os municípios nas ações de Vigilância Epidemiológica e Controle de Doenças	Nº de municípios beneficiados	Número	2018	217	217	217	Número	217	100,00
9. Estruturar os espaços físicos da Vigilância Epidemiológica	Nº de espaços físicos estruturados	Número	2019	24	24	24	Número	21	87,50
10. Apoiar os municípios para a ampliação do acesso às ações e serviços de prevenção, diagnóstico, tratamento do HIV, Sífilis e Hepatites Virais das populações-chaves, prioritárias e gestantes e outros	Nº de municípios benefícios	Número	2018	217	217	217	Número	120	55,30
11. Ampliar a cobertura de Testagem Rápida para Sífilis	Percentual de cobertura	Percentual		0,00	40,00	10	Percentual	19	190,00
12. Implantar Serviços de Referência Estadual para os pacientes portadores de Hepatites Virais	Número de serviços implantados.	Número		0	2	1	Número	0	0

OBJETIVO Nº 1.3 - Fortalecer a Política de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas, buscando a garantia de atendimento integral e efetivo às pessoas que sofrem em decorrência de transtorno mental e uso indevido de drogas

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Garantir apoio institucional aos municípios nas ações da Política de Saúde Mental	Nº de municípios beneficiados	Número	2018	217	217	217	Número	217	100,00
2. Garantir avaliação e acompanhamento de pessoas com transtorno mental em conflito com a lei que cumprem medidas terapêuticas aplicadas pelo judiciário	N º de pessoas acompanhadas	Número	2018	160	160	160	Número	571	356,88
3. Promover ações em Saúde Mental e de prevenção ao uso de drogas	Nº de ações realizadas	Número	2018	16	16	16	Número	17	106,25

OBJETIVO Nº 1.4 - Fortalecer a Atenção à Saúde Materno Infantil

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Reduzir a taxa de mortalidade infantil	Taxa de mortalidade	Taxa	2018	14,05	11,43	12.67	Taxa	13.64	107,66
2. Reduzir o número de óbitos maternos	Nº de óbitos maternos	Número	2018	86	70	78	Número	114	146,15
3. Garantir o acesso ao pré-natal por meio do Cheque Gestante	Nº de gestantes beneficiadas	Número		0	22.000	22000	Número	22312	101,42
4. Garantir o atendimento materno infantil para grupo de risco *, em municípios de atuação da Força Estadual de Saúde	Nº de pessoas beneficiadas	Número	2019	20.562	99.781	24674	Número	2266	9,18

OBJETIVO Nº 1.5 - Garantir aos usuários do SUS, acesso aos medicamentos contemplados nos Componentes Básicos, Especializados, Estratégicos da Assistência Farmacêutica e dos Programas da SES-MA

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Ampliar o acesso aos medicamentos especializados e padronizados aos usuários	Nº Pacientes atendidos	Número	2018	236.829	966.000	238000	Número	275142	115,61
2. Garantir a distribuição de fórmulas infantis especiais as crianças com alergia e/ou intolerância alimentar	Nº Pacientes atendidos	Número	2018	11.871	48.800	11900	Número	10513	88,34
3. Descentralizar as ações da Farmácia Estadual de Medicamentos Especializados	Nº de Farmácias descentralizadas	Número	2018	0	1	0	Número	0	0
4. Garantir o acesso aos medicamentos as pessoas privadas de liberdade.	Nº de pessoas privadas de liberdade beneficiadas	Número	2018	10.134	40.536	10134	Número	78338	773,02

OBJETIVO Nº 1.6 - Desenvolver as ações de enfrentamento ao Coronavirus, para redução de incidência no Estado

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Reduzir a taxa de incidência do COVID19.	Taxa de incidência	Taxa		0,00	14,31	141.34	Taxa	51.8	36,65
2. Reduzir a taxa de incidência do COVID19.	Taxa de letalidade	Taxa		0,00	1,00	1.5	Taxa	2.8	186,67

DIRETRIZ Nº 2 - Fortalecimento da Assistência de Média e Alta Complexidade, de forma ascendente e regionalizada, contemplando as demandas especificas das regiões de saúde, aperfeiçoando o sistema de regulação, garantido a oferta de serviços de saúde.

OBJETIVO Nº 2.1 - Garantir a integralidade da assistência dos serviços de média e alta complexidade aos usuários do SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Prestar o atendimento ambulatorial e hospitalar aos usuários do SUS por intermédio dos serviços de saúde nas unidades próprias	Nº de procedimentos realizados.	Número	2018	24.149.907	103.625.342	25396236	Número	19204258	75,62
2. Garantir o atendimento aos usuários em assistência odontológica especializada pelo SORRIR	Nº de procedimentos realizados	Número	2018	12.000	65.600	15900	Número	124962	785,92
3. Ampliar leitos de UTI ADULTO, e Leitos de Retaguarda	Nº de leitos ampliados	Número	2018	150	720	180	Número	447	248,33
4. Estruturar o modelo de regulação estadual	% de solicitações de internação reguladas atendidas	Percentual	2018	43,00	75,00	60	Percentual	73.3	122,17
5. Ampliar os serviços de média e alta complexidade nos hospitais regionais.	Nº de novos serviços implantados	Número	2018	22	102	24	Número	65	270,83
6. Garantir os procedimentos de deslocamento e ajuda de custo aos pacientes para tratamentos fora domicílio em outra Unidade da Federação - TFD	Nº de Procedimentos	Número	2018	93.601	356.065	91732	Número	95909	104,55
7. Prestar o atendimento ambulatorial e hospitalar de média e alta complexidade aos usuários do SUS por intermédio dos estabelecimentos de saúde de natureza pública municipal e privadas contratualizadas	Nº de procedimentos realizados.	Número	2018	1.165.985	4.781.709	1189421	Número	1209589	101,70
8. Garantir apoio aos municípios nos serviços de atendimento móvel de urgência	Nº de municípios beneficiados	Número	2018	42	46	45	Número	43	95,56

OBJETIVO Nº 2.2 - Ampliar a doação e a captação de órgãos e tecidos com a finalidade de ampliar a realização de transplantes no Estado.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Implantar Organizações de Procura de Órgãos- OPO	Número de OPO implantada	Número	2018	0	3	1	Número	0	0
2. Implementar o número de Notificações de Potenciais Doadores em Morte Encefálica	Número de notificações por milhão de população (pmp)	Número	2018	15	50	40	Número	197	492,50
3. Ampliar o número de Doadores Efetivos de Órgãos	Número de doadores por milhão de população (pmp	Número	2018	2	8	5	Número	7	140,00

OBJETIVO Nº 2.3 - Programar, executar e coordenar a política de sangue, seus componentes e derivados no Estado do Maranhão no âmbito da hemoterapia e de hematologia clínica, incluindo suporte diagnostico e atendimentos multidisciplinares.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Aumentar o número de procedimento destinados a obtenção do sangue, seus componentes e derivados	Nº de procedimentos realizados	Número	2018	381.401	1.560.000	389177	Número	362528	93,15
2. Aumentar o número de consultas médicas em atenção especializadas	Nº de consultas realizadas	Número	2018	24.487	106.000	26195	Número	25104	95,84
3. Aumentar o número de atendimentos multidisciplinares em atenção especializadas	Nº de atendimentos multidisciplinares realizados	Número	2018	13.882	50.000	12434	Número	15875	127,67
4. Aumentar o número de exames laboratoriais de suporte diagnóstico	Nº de exames laboratoriais realizados	Número	2018	1.298.259	5.650.000	1397500	Número	1277377	91,40

OBJETIVO Nº 2.4 - Reduzir a incidência e a morbimortalidade da população maranhense, por meio de ações de combate ao câncer

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Garantir aos usuários do SUS a realização de procedimentos voltados para o combate ao câncer	Nº de procedimentos realizados	Número	2018	35.398	156.592	37898	Número	418674	999,99

OBJETIVO Nº 2.5 - Implantar e Modernizar a Rede Assistencial dos Serviços de Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Ampliar a rede hospitalar e ambulatorial nas regiões.	Número de regiões beneficiadas	Número	2018	5	19	10	Número	11	110,00
2. Garantir a aquisição de equipamentos hospitalares para as unidades de saúde da região	Número de regiões beneficiadas	Número	2018	5	19	10	Número	11	110,00
3. Ampliar a cobertura e modernizar a Rede Materno Infantil	Número de municípios beneficiadas	Número		0	2	2	Número	2	100,00

DIRETRIZ Nº 3 - Fortalecer a Gestão Pública, por meio da gestão compartilhada nas regiões de saúde, com aprimoramento do planejamento estratégico e dos instrumentos de gestão, garantindo e fortalecendo as instâncias de controle social

OBJETIVO Nº 3.1 - Coordenar o planejamento e a formulação de políticas setoriais, monitoramento e avaliação dos programas de saúde pública estadual e municipal

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Aprimorar a gestão colegiada entre as áreas técnicas com foco no planejamento	Nº de reuniões realizadas	Número		0	48	12	Número	12	100,00
2. Implementar o processo de planejamento do SUS no Estado	Nº de municípios com instrumentos de gestão elaborados	Número	2018	217	217	217	Número	140	64,52
3. Fortalecer as ações de auditoria do SUS no Estado	Nº de ações realizadas	Número	2018	518	1.725	420	Número	517	123,10
4. Garantir o monitoramento das ações realizadas nas unidades de saúde	Nº de unidades de saúde monitoradas	Número	2018	149	360	88	Número	118	134,09
5. Fortalecer as ações das Ouvidorias do SUS no Estado	Número de ações realizadas	Número	2018	10	70	15	Número	16	106,67

OBJETIVO Nº 3.2 - Promover capacitação, qualificação e profissionalização dos trabalhadores e trabalhadoras de saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Promover cursos para técnicos das áreas de saúde pela Escola de Saúde Publica	Nº de cursos ofertados	Número	2018	7	33	11	Número	23	209,09
2. Apoiar a realização das ações do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde	Nº de ações realizadas	Número		0	16	4	Número	35	875,00
3. Capacitar profissionais de saúde pela Escola de Saúde Pública-ESP	Nº de profissionais capacitados	Número	2018	1.589	4.437	1671	Número	1959	117,24

OBJETIVO Nº 3.3 - Fortalecer os espaços de gestão compartilhada e descentralizada para o desenvolvimento das ações de gestão da Secretaria Estadual de Saúde, apoiando a transparência e o controle social.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Fortalecer as Regionais de Saúde.	Unidade Regional Com Plano de Trabalho Implantado	Número	2018	19	19	19	Número	0	0
2. Acompanhar as ações desenvolvidas pelas Unidades Regionais de Saúde	Unidade regional acompanhada	Número	2018	19	19	19	Número	19	100,00
3. Articular com as Comissões Intergestores Regionais (CIR) na gestão de saúde	Nº de reuniões realizadas	Número	2018	228	228	228	Número	228	100,00
4. Potencializar as ações do Conselho Estadual de Saúde	Nº de ações realizadas	Número	2018	8	55	12	Número	32	266,67
5. Potencializar as ações do Conselho Estadual de Políticas sobre Drogas	Nº de ações realizadas	Número	2018	0	35	10	Número	31	310,00

DIRETRIZ Nº 4 - Garantir o financiamento público e sustentável ao Sistema Único de Saúde, melhorando o padrão de gastos e qualificando o financiamento tripartite em saúde.

OBJETIVO Nº 4.1 - Garantir os investimentos em ações e serviços de saúde no Estado do Maranhão, ampliando o cofinanciamento, a captação de recursos e aumentando a eficiência dos gastos da saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Ampliar a adesão dos municípios na Política de Cofinanciamento da Atenção Primária (PECAPS)	Nº de municípios beneficiados.	Número	2018	7	217	217	Número	135	62,21
2. Garantir o repasse da farmácia Básica aos municípios	Nº de municípios beneficiados.	Número	2018	217	217	217	Número	217	100,00
3. Ampliar a participação de Consórcios Públicos Interfederativos nas compras compartilhadas.	Nº de consórcios pactuados	Número	2018	2	3	3	Número	1	33,33

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	Reduzir a taxa de incidência do COVID19.	141,34
	Fortalecer as Regionais de Saúde.	0
	Promover cursos para técnicos das áreas de saúde pela Escola de Saúde Publica	23
	Aprimorar a gestão colegiada entre as áreas técnicas com foco no planejamento	12
	Reduzir a taxa de incidência do COVID19.	2,80
	Acompanhar as ações desenvolvidas pelas Unidades Regionais de Saúde	19
	Apoiar a realização das ações do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde	35
	Implementar o processo de planejamento do SUS no Estado	140
	Fortalecer as ações de auditoria do SUS no Estado	517
	Articular com as Comissões Intergestores Regionais (CIR) na gestão de saúde	228
	Capacitar profissionais de saúde pela Escola de Saúde Pública-ESP	1.959
	Garantir o monitoramento das ações realizadas nas unidades de saúde	118

	Potencializar as ações do Conselho Estadual de Saúde	32
	Fortalecer as ações das Ouvidorias do SUS no Estado	16
	Potencializar as ações do Conselho Estadual de Políticas sobre Drogas	31
301 - Atenção Básica	Apoiar os municípios a desenvolverem ações voltadas para a Estratégia Saúde da Família	217
	Ampliar a adesão dos municípios na Política de Cofinanciamento da Atenção Primária (PECAPS)	135
	Reduzir a taxa de incidência do COVID19.	51,80
	Reduzir a taxa de mortalidade infantil	13,64
	Garantir apoio institucional aos municípios nas ações da Política de Saúde Mental	217
	Apoiar os municípios a desenvolverem ações voltadas para a Saúde Bucal	217
	Reduzir a taxa de incidência do COVID19.	2,80
	Reduzir o número de óbitos maternos	114
	Garantir avaliação e acompanhamento de pessoas com transtorno mental em conflito com a lei que cumprem medidas terapêuticas aplicadas pelo judiciário	571
	Apoiar os municípios a desenvolverem ações voltadas para a Política de Saúde do Adulto e Idoso	217
	Garantir o acesso ao pré-natal por meio do Cheque Gestante	22.312
	Promover ações em Saúde Mental e de prevenção ao uso de drogas	17
	Apoiar unidades Prisionais de ressocialização a desenvolverem ações voltadas para a Política de Saúde Prisional	47
	Garantir o atendimento materno infantil para grupo de risco *, em municípios de atuação da Força Estadual de Saúde	2.266
	Apoiar os municípios a desenvolverem ações voltadas para a Saúde da Mulher.	217
	Apoiar os municípios a desenvolverem ações voltadas para a Saúde da Criança e do Adolescente	217
	Apoiar os munícipios a desenvolverem ações voltadas para a Política de Alimentação e Nutrição	154
	Fortalecer nos municípios a Integração das Ações da Atenção Básica com as populações em vulnerabilidade/marginalidade Social	217
	Garantir os repasses do Fundo Nacional de Saúde-FNS aos municípios sob gestão estadual com Laboratórios Regionais de Prótese Dentárias	13
	Promover o atendimento à população geral pela Força Estadual de Saúde nos municípios	32.561
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Reduzir a taxa de incidência do COVID19.	141,34
	Ampliar a rede hospitalar e ambulatorial nas regiões.	11
	Garantir aos usuários do SUS a realização de procedimentos voltados para o combate ao câncer	418.674
	Aumentar o número de procedimento destinados a obtenção do sangue, seus componentes e derivados	362.528
	Implantar Organizações de Procura de Órgãos- OPO	0
	Prestar o atendimento ambulatorial e hospitalar aos usuários do SUS por intermédio dos serviços de saúde nas unidades próprias	19.204.258
	Reduzir a taxa de incidência do COVID19.	2,80
	Garantir a aquisição de equipamentos hospitalares para as unidades de saúde da região	11
	Aumentar o número de consultas médicas em atenção especializadas	25.104
	Implementar o número de Notificações de Potenciais Doadores em Morte Encefálica	197
	Garantir o atendimento aos usuários em assistência odontológica especializada pelo SORRIR	124.962
	Ampliar leitos de UTI ADULTO, e Leitos de Retaguarda	447
	Ampliar a participação de Consórcios Públicos Interfederativos nas compras compartilhadas.	1
	Ampliar a cobertura e modernizar a Rede Materno Infantil	2
	Aumentar o número de atendimentos multidisciplinares em atenção especializadas	15.875
	Ampliar o número de Doadores Efetivos de Órgãos	7
	Estruturar o modelo de regulação estadual	73,30
	Aumentar o número de exames laboratoriais de suporte diagnóstico	1.277.377
	Ampliar os serviços de média e alta complexidade nos hospitais regionais.	65
	Garantir os procedimentos de deslocamento e ajuda de custo aos pacientes para tratamentos fora domicílio em outra Unidade da Federação - TFD	95.909
	Prestar o atendimento ambulatorial e hospitalar de média e alta complexidade aos usuários do SUS por intermédio dos estabelecimentos de saúde de natureza pública municipal e privadas contratualizadas	1.209.589
	Garantir apoio aos municípios nos serviços de atendimento móvel de urgência	43
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Ampliar o acesso aos medicamentos especializados e padronizados aos usuários	238.000
	Garantir a distribuição de fórmulas infantis especiais as crianças com alergia e/ou intolerância alimentar	10.513
	Garantir o repasse da farmácia Básica aos municípios	217
	Descentralizar as ações da Farmácia Estadual de Medicamentos Especializados	0
	Ampliar a participação de Consórcios Públicos Interfederativos nas compras compartilhadas.	1
	Garantir o acesso aos medicamentos as pessoas privadas de liberdade.	78.338
304 - Vigilância Sanitária	Executar ações de gerenciamento de risco em vigilância em saúde ambiental	620
	Reduzir a taxa de incidência do COVID19.	51,80
	Fortalecer as ações de vigilância em saúde ambiental nas 19 Regiões de Saúde	271
	Reduzir a taxa de incidência do COVID19.	2,80
	Fortalecer as ações de vigilância em saúde do trabalhador e da trabalhadora nas 19 Regiões de Saúde	358
	Executar ações de gerenciamento de risco em saúde do trabalhador e da trabalhadora	370
	Executar ações de gerenciamento de risco em vigilância sanitária em saúde	37.672
	Fortalecer as ações de vigilância sanitária em saúde nas 19 Regiões de Saúde	238
305 - Vigilância Epidemiológica	Reduzir a taxa de mortalidade infantil	12,67
	Reduzir a taxa de incidência do COVID19.	51,80
	Reduzir a taxa de incidência do COVID19.	2,80
	Realizar exames pelo Laboratório Central de Saúde Pública - LACEN	199.946

	Apoiar os municípios nas ações de Vigilância Epidemiológica e Controle de Doenças	217
	Estruturar os espaços físicos da Vigilância Epidemiológica	21
	Apoiar os municípios para a ampliação do acesso às ações e serviços de prevenção, diagnóstico, tratamento do HIV, Sífilis e Hepatites Virais das populações-chaves, prioritárias e gestantes e outros	120
	Ampliar a cobertura de Testagem Rápida para Sífilis	19,00
	Implantar Serviços de Referência Estadual para os pacientes portadores de Hepatites Virais	0

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte										
Subfunções da Saúde	**Natureza da Despesa**	**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	31.862.676,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	31.862.676,00
	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	282.749.328,00	51.000.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	333.749.328,00
	Capital	N/A	4.375.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	4.375.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	17.765.944,00	2.854.619,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	20.620.563,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	1.821.610.046,00	351.052.598,00	N/A	N/A	70.000.000,00	N/A	N/A	2.242.662.644,00
	Capital	N/A	27.175.000,00	353.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	27.528.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	53.187.584,00	6.357.138,00	N/A	N/A	N/A	N/A	100.000,00	59.644.722,00
	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	4.038.254,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	4.038.254,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	7.389.187,00	18.868.391,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	26.257.578,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

Data da consulta: 27/04/2022.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A Programação Anual de Saúde (PAS) é um instrumento importante para gestão porque operacionaliza as intenções expressas no Plano Nacional de Saúde (PNS), tendo por objetivo anualizar as metas do Plano e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados.

Neste item, estão inseridos os resultados por metas alcançadas, assim como as análises e considerações das áreas técnicas quanto ao atingimento ou não das ações e serviços, metas e indicadores que foram programadas para 2021.

DIRETRIZ Nº 1 - Garantir o acesso da população às ações e serviços de saúde como direito fundamental ao atendimento das necessidades de saúde, mediante o aprimoramento da política de atenção primária, vigilância em saúde, atenção especializada e garantindo o acesso a medicamentos e insumos estratégicos no âmbito do SUS.

OBJETIVO Nº 1.1 - Fortalecer a Atenção Primária para apoiar o desenvolvimento de ações em saúde no Estado

AÇÃO: 4913 POLÍTICA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA

Meta 1.1.1. Apoiar os municípios a desenvolverem ações voltadas para a Estratégia Saúde da Família; no Maranhão tivemos um aumento no número de casos no primeiro quadrimestre de 2021, o que gerou dificuldade na execução da logística de algumas ações anteriormente planejadas. Foi desenvolvido ao longo desses meses reuniões, capacitações e oficina via web conferência, no intuído de apoiar os municípios no manejo, acompanhamento e encaminhamento correto das síndromes gripais ou covid-19 e das ações da Atenção Primária em Saúde (APS); supervisões técnicas in loco para averiguação de denúncias oriundas do DENASUS, CGU e MPF nos municípios de Bacabal, Campestre do Maranhão, Mirador, Presidente Juscelino, Paço do Lumiar; ações de apoio à imunização contra COVID-19 nos municípios; realização de 01 Curso de Introdução à Estratégia Saúde da Família visando a organização da Atenção Primária em Saúde no que se refere a organização do processo de trabalho, territorialização, atendimento às demandas espontâneas e programadas e carteira de serviços; 01 Oficina de qualificação da gestão da Atenção Primária em Saúde e 01 Oficina de registro de informação em saúde na Atenção Primaria em Saúde com foco nas novas atualizações Previne Brasil; 08 Oficinas de Formação em Serviço para Qualificação da APS com foco no Previne Brasil, com o objetivo de organização da APS no que se refere a captação ponderada, indicadores de desempenho e ações estratégicas dos municípios; realizado também 04 Cursos de Práticas Integrativas e Complementares no SUS para regiões planificadas com o objetivo de formar multiplicadores municipais e consequentemente realização de formação de toda equipe atuante na Atenção Primária em Saúde; 01 Seminário Integrado da Atenção Primária e Vigilância em Saúde com foco no Previne Brasil e experiências exitosas nos municípios.

Meta1.1.2. Apoiar os municípios a desenvolverem ações voltadas para a Saúde Bucal: com o crescimento da pandemia, medidas preventivas foram adotadas a fim de evitar a proliferação de casos. As viagens de monitoramento, reuniões, encontros ou qualquer forma de trabalho que houvesse a possibilidade de aglomeração de pessoas foram suspensas. Realização de vistoria técnicas nas Unidades Básicas de Saúde, precisamente nas Equipes de Saúde Bucal, para averiguar irregularidade no âmbito da Atenção Básica nos municípios; palestras para os profissionais da saúde bucal na Atenção Básica sendo abortados os seguintes temas: Doenças Virais na boca; Diagnóstico e Abordagem Terapêutica; Atendimento Odontológico a Crianças com Cardiopatia; a Odontologia e sua Participação no Previne Brasil; O Papel do Cirurgião Dentista no Diagnóstico Precoce do Câncer Boca; Urgência dos Traumatismos Dentários no Serviço Público; A importância do Pré-Natal Odontológico.

Meta1.1.3. Apoiar os municípios a desenvolverem ações voltadas para a Política de Saúde do Adulto e Idoso. Com o aumento de casos de Covid 19 em janeiro de 2021, não foi possível a realização de algumas ações propostas na Programação Anual de Saúde /2021. Porém, manteve-se a implementação do Projeto Viver Mais voltados para o Cuidado Integral no Controle da Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus contribuindo para a redução da mortalidade materna no Maranhão; Campanha de Conscientização sobre a Hipertensão Arterial e os malefícios que esse agravo causa para 217 municípios; um Seminário de prevenção ao Tabagismo para o assentamento MST, parceria com Conselho Estadual de Políticas Públicas sobre Drogas (web) para o município de Itapecuru com o objetivo de incentivar a prevenção primária do uso do álcool, tabaco e outras drogas entre os jovens e adultos; monitoramento e reunião do grupo condutor (Referência técnica e facilitadores); visita técnica às Unidades Laboratório dos municípios Fortaleza dos Nogueiras, Formosa da Serra Negra, São Pedro dos Crentes, Nova Colinas. Feira Nova do MA, Riachão e Sambaíba; supervisão das atividades do Projeto Viver Mais e acompanhamento da implantação das diretrizes clínicas e estratifcação de risco para Hipertensão Arterial, Diabetes Mellitus e Gestacional voltadas para as ações do COVID-19; oficina de Planejamento, Diagnóstico e Metodologia do Projeto Viver Mais na Região de Balsas; apoio institucional in loco aos municípios que foram definidos pela Portaria de nº 3.069, do Ministério da Saúde de 11/2020 que receberam recursos para execução das ações sobre o projeto piloto da saúde do homem; reunião com Técnicos da Escola de Saúde Pública/ESP, para alinhamento do desenvolvimento do Projeto Câncer de Pênis/MS; qualificação dos profissionais de saúde e Construção do Plano operativo de Saúde do Homem; oficina da Saúde do Homem com os homens indígenas. Roda de conversa com o população masculina de Ciganos e Povos de Matriz Africana sobre a Saúde Integral do Homem em alusão ao Novembro Azul nos municípios; curso de Formadores de Cuidadores de Idosos/ Fiocruz: planejamento de ações Informativas voltadas para pessoas Idosas no contexto pós pandêmicos; realização do II Fórum de Gerontologia do Estado do Maranhão nas Unidades Regionais de São Luís e Imperatriz; Campanhas sobre novembro Azul, sobre o Dia Estadual da Pessoa Idosa, sobre o Dia do Diabetes.

Meta 1.1.4. **Apoiar unidades Prisionais de ressocialização a desenvolverem ações voltadas para a Política de Saúde:** Nas unidades prisionais foram realizados atendimentos médicos com fins de**;** diagnóstico e tratamento de casos de tuberculose, hipertensão, diabetes, hanseníase e outras dermatoses, hepatites virais, DST/AIDS, influenza, condições da saúde bucal, ginecológicas, gravidez e encaminhamentos para os serviços especializados nos municípios de São Luís, Coroatá, Pinheiro, Imperatriz, Timon, Davinópolis, Açailândia; ações preventivas de agravos e ações de promoção de saúde, bem como imunização das pessoas do sistema carcerário; atendimentos médicos psiquiátrico com fins diagnóstico e tratamento de casos de transtornos mentais, uso de drogas, tabagismo no município de São Luís.

Meta 1.1.5. Apoiar os municípios a desenvolverem ações voltadas para a Saúde da Mulher: Mesmo com o aumento de casos de Covid 19 foi realizado a segunda fase da Oficina de Implantação do fluxo de mulheres vítima de violência no município de santa Inês para acompanhar as ações dos serviços de referência em atendimento as mulheres em situação de violência Monitoramento das ações de saúde da mulher nos municípios; apoio Institucional das ações referente a prevenção e controle dos cânceres de colo de útero e mama nos 217 municípios; qualificação dos profissionais da Atenção Primária em Saúde no Programa Previne Brasil e Indicadores de Saúde da Mulher nas Regiões de Imperatriz, Balsas, São Luís, chapadinha, Rosário, Itapecuru Mirim, Balsas, São João dos Patos, Barra do Corda, Presidente Dutra, Pinheiro, Santa Inês, Caxias, Timon, Codó, Bacabal e Santa Inês; capacitação em Coleta de coleta de exame citopatológico do colo de útero e Sistema de Informações do Câncer- SISCAN para os profissionais da Atenção Primária em Saúde; Fórum Estadual de Enfrentamento à Violência contra a Mulher em todos os ciclos de vida; implantação do serviço de violência sexual em Santa Inês nas Unidades Hospitalares/Maternidade.

Meta 1.1.6. Apoiar os municípios a desenvolverem ações voltadas para a Saúde da Criança e do Adolescente: o cenário pandêmico, trouxe forte impacto para a Programação Anual de Saúde (PAS). Contudo as reuniões ocorreram, na sua maioria remotamente, com realização de debates e discussões por web-conferências; no que tange ao fortalecimento da atenção primária em saúde, destacamos as ações: Oficinas de Triagens Neonatais Universais e monitoramento das ações das triagens neonatais em Unidades da Atenção Primária; 01 Encontro formativo para adolescentes sobre prevenção de Gravidez na Adolescência nos municípios de São Luís, Codó, Timbiras, Peritoró com o objetivo de realizar encontro formativo, contribuindo para um debate e abordagens entre meninas e meninos sobre a gravidez não intencional na adolescência; Campanha 18 maio - Enfrentamento à Violência Sexual Contra Criança e Adolescentes; 08 reuniões em parceria com a Organização Pan-Americana de Saúde - Opas com 217 municípios para a construção de linha de cuidado da criança; distribuição de Cadernetas da Criança para as Maternidades Estaduais - Maternidade de Alta Complexidade do Maranhão e Benedito Leite; Sensibilização sobre manejo da Caderneta da Criança para profissionais da atenção primária: marcos de desenvolvimento infantil, crescimento e desenvolvimentos, humanização da atenção à saúde da criança; divulgação da Nota Técnica sobre Transporte de envio das amostras do teste do pezinho; coleta de dados para o monitoramento do indicador ¿Percentual de recém-nascidos vivos com coleta do teste do pezinho até o 5º dia de vida, triados no PNTN; Oficina de Capacitação da Primeira Semana de Vida do Recém-nascido; Formação de Tutores do Método Canguru para a APS, voltado para a qualificação dos profissionais da SES e SEMUS/São Luís; Capacitação em Estratificação de Risco da Criança atingindo 56 municípios; Oficina de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente; monitoramento do Fluxo de Atenção às Crianças e Adolescentes Órfãos da Covid 19; contribuição ao Apoio Institucional à Campanha de Vacinação a contra a COVID19, em 3 regionais de Saúde. As reuniões da Planificação de Atenção à Saúde nas regiões de Caxias, Balsas e Timon continuam de forma efetiva e remotamente, conforme cronograma pré-estabelecido, apenas a Região de São João dos Patos retornou às atividades de forma híbrida. Em relação ao Planejamento Regional Integrado - PRI, o departamento participou efetivamente das discussões dos grupos condutores em particular da Rede Materno Infantil, analisou e elaborou os pareceres das regiões de Caxias, Santa Inês, Imperatriz, Bacabal e Viana para as devidas revisões e adequações necessárias. O monitoramento dos dados da **proporção de gravidez na adolescência**, no último quadrimestre se constitui de 1,33 de 10 a 14 de idade e de 20,73 de 15 a 19 anos, totalizando em 22,06% das mulheres grávidas no Estado. No âmbito das **Vulnerabilidades e Violências**, realizamos visitas aos municípios que dispõem de Centros Socioeducativos e alinhamento com os profissionais da saúde, educação, assistência, direitos humanos e judiciário para a implantação da PNAISARI (Política nacional de atenção à saúde de adolescentes em conflito com a lei), em São Luís, São José de Ribamar, Paço do Lumiar, Imperatriz e Timon.

Diante do exposto, conclui-se que o Departamento de Atenção à Saúde da Criança e Adolescente atingiu a meta programada de apoiar os **217** municípios na maioria das ações realizadas.

Meta 1.1.7. Apoiar os municípios a desenvolverem ações voltadas para a Política de Alimentação e Nutrição: Diante do atual cenário de pandemia, não foi possível a realização das ações de Alimentação e Nutrição propostas na Programação Anual de Saúde/PAS de 2021. Foram executadas Web conferência sobre Programa Saúde na Escola (PSE), Crescer Saudável , em parceria com o Departamento de Atenção à Saúde da Família, com o objetivo de orientar e apoiar as referências municipais na execução dos referidos programas; encontro on line de Coordenadores Municipais do Programa Bolsa Família na Saúde do Maranhão; Seminário da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil - MA com os gestores e referências em alimentação e nutrição dos municípios pré-selecionados de acordo com as Portarias de n° 1862 e n° 1863.Oficina da Estratégia de Fortificação da Alimentação Infantil com Micronutrientes em Pó; 01 Oficina de Vigilância Alimentar e Nutricional para o município de Arame; lançamento do curso híbrido da Iniciativa Hospitalar Amigo da Criança(IHAC) e Cuidado Amigo da Mulher (CAM) destinado à todos os profissionais clínicos e não clínicos do Hospital Materno Infantil de Imperatriz; Avaliação trienal da IHAC no Hospital São Camilo em Balsas e na Maternidade de Alta Complexidade do Maranhão (MACMA) em São Luís; webinário do Programa Crescer saudável com 43 participante de 35 municípios para orientar os coordenadores municipais quanto às ações a serem desenvolvidas pelo Programa, considerando o retorno das aulas presenciais.

Meta 1.1.8. Fortalecer nos municípios a Integração das Ações da Atenção Básica com as populações em vulnerabilidade/marginalidade Social: acompanhamento da população Indígena na imunização contra o COVID-19 em São Luís e Raposa; Construção do Plano Estadual de Matriz de Desenvolvimento Sustentável de povos e comunidades Tradicionais de Matriz Africana 2021/2022; ações de fortalecimento institucional dos povos e comunidades tradicional de matriz Africana vivenciada no SUS; ações de Saúde de enfrentamento ao COVID-19 em comunidades quilombolas das Regionais de Saúde de Santa Inês, Timon, Bacabal, Pinheiro, Viana; as ações da população indígena; construção da política Integral da saúde da população LGBT; I Fórum Estadual de cuidado em Saúde mental ás populações especificas com o objetivo de debater e trocar experiências entre vários profissionais da saúde, dos vários níveis de Atenção ,com enfoque

na saúde mental das populações especificas; Participação da SES no Seminário de construção de plano Estadual de Políticas Públicas para pessoas em situação de rua.

Meta 1.1.9. Garantir os repasses do Fundo Nacional de Saúde- FNS aos municípios sob gestão estadual com Laboratório Regional de Prótese Dentária. Verificar in loco as ações dos Laboratórios de Prótese Dentária -LRPDs com gestão estadual para aplicação da Portaria de repasse de recursos e monitoramento da oferta de serviço das Equipes de Saúde Bucal.

AÇÃO 4841- FORÇA ESTADUAL DE SAÚDE

Meta 1.1.10. Promover o atendimento à população geral pela Força Estadual de Saúde nos municípios: as **Consulta de clínica geral.** Os atendimentos ocorreram de forma reduzida em virtude de os profissionais continuarem atuando no enfrentamento da covid-19, com o desenvolvimento de atividades estratégicas, junto à SES e municípios. Essas atividades contemplaram, especialmente, as ações da Campanha de vacinação contra Covid -19 e ações de assistência à população geral e de grupos de maior vulnerabilidade, como assistência à população indígena, quilombola e ribeirinha dos municípios acompanhados pela Força Estadual de Saúde; consultas a pessoas com hanseníase, visando reduzir a prevalência da hanseníase nos municípios assistidos, com a oferta de maior acesso aos serviços de saúde a esses indivíduos e seus contatos, garantindo os cuidados de saúde e atenção integral, com ações de atenção primária e vigilância em saúde. Os indicadores de hanseníase são fortemente impactados pela qualidade e oferta de atenção à saúde para o diagnóstico precoce, tratamento oportuno, acompanhamento dos casos e avaliação de contatos; a realização da avaliação dermatoneurológica contribuem para a prevenção de incapacidades nas pessoas com hanseníase, dos seus territórios de atuação, o que implica em melhora da qualidade de vida desses indivíduos; os exames de contato, também contribuem para a prevenção e controle da hanseníase, favorecendo a redução da prevalência e melhora no diagnóstico precoce da doença; **consulta a pessoas com hipertensão e diabetes -** busca melhorar a qualidade da atenção à saúde aos indivíduos com hipertensão e diabetes, assim como favorecer a prevenção e controle dessas doenças, por meio, especialmente da redução de desigualdades no acesso aos serviços de saúde, a esses grupos populacionais, nos municípios assistidos. Quando necessário, encaminhamento para imunização e outros níveis de atenção (média e alta complexidade), além de disponibilização de medicamentos.

OBJETIVO Nº 1.2 - Implementar e Fortalecer as ações de Vigilância em Saúde para Promoção, Prevenção, Controle de Doenças e Agravos.

AÇÃO: 4914-Vigilância em Saúde Ambiental

Meta 1.2.1. Executar ações de gerenciamento de risco em vigilância em saúde ambiental: realizado coletas de água no sistema de abastecimento para consumo humano nos municípios; Inspeções em sistemas de abastecimento de água para consumo humano nos municípios; Orientação técnica na descentralização das ações de Vigilância em Saúde Ambiental (VSA) para os municípios; mapeamentos de áreas com populações potencialmente expostas a contaminantes químicos; Inserções dos cadastros relativos à vigilância de contaminantes ambientais na água, ar e solo, de importância e repercussão na saúde pública dos municípios

Meta 1.2.2. Fortalecer as ações de vigilância em saúde ambiental nas 19 Regiões de saúde: apoio matricial de vigilância em saúde na Atenção Básica e especializada de saúde ambiental; assistência técnica aos municípios e Regionais de Saúde na implantação de Protocolos relacionados à Vigilância em Saúde Ambiental; supervisão, monitoramento e avaliação dos serviços de Vigilância em Saúde Ambiental nas Unidades Regionais de Saúde. Realização do II Encontro do Processo de Operação da VSPEA na SEMUS e Capacitação em Vigilância em Saúde Ambiental.

AÇÃO- 4818 -VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR E TRABALHADORA

Meta 1.2.3. Fortalecer as ações de vigilância em saúde do trabalhador e da trabalhadora nas 19 Regiões de Saúde. Em virtude da situação de pandemia da COVID -19 e os Decretos restringido as ações presenciais e deslocamento para município. Foi realizado apoio matricial aos Centros de Referências em Saúde do Trabalhador - Cerests Regionais localizados nos municípios de São Luís, Imperatriz, Caxias e Mata Roma, mediante reuniões virtuais, orientações, contatos telefônicos, fornecimento de material impresso, objetivando o cumprimento dos 09 (nove) critérios de avaliação de desempenho de Cerest Regionais preconizados pelo Ministério da Saúde para o período de 2020-2023, que consiste em avaliações mensais, quadrimestral e anual; qualificar, óbitos nos municípios das áreas de abrangência dos Cerest Regionais (São Luís, Imperatriz Caxias e Mata Roma). Sensibilização quanto a realização do nexo causal e em protocolos de acidente grave, acidente com material biológico, intoxicação exógena, DVRT e notificação dos agravos e doenças relacionados ao trabalho. Apoio às Regiões de Saúde mediante apresentação de proposta de alteração da atual configuração da área de abrangência em saúde do trabalhador no estado, resultando na aprovação das Resoluções CIBMA: nº 190/2021 de 19/11/202 que trata da criação de Referências Técnicas em Saúde do Trabalhador nos 217 municípios e nº 208/2021 de 10/12/2021 que altera as áreas de abrangência dos Cerests Regionais que passarão atuar somente nas Regiões em que estão sediados (Imperatriz, Caxias, São Luís, Chapadinha). Palestras em São Luís com os temas Saúde do Trabalhador no combate ao fumo e orientação sobre alterações no Sistema Notifica Covid-19

Meta 1.2.4. Executar ações de gerenciamento de risco em saúde do trabalhador e da trabalhadora: Inspeções sanitárias em saúde do trabalhador realizadas em empresas do ramo saúde (hospital), assistência social (conselho tutelar), educação (Faculdade) e correios, localizadas no município de São Luís e Paço do Lumiar, para atendimento de demanda oriundas do Ministério Público do Trabalho - MPT; inspeção sanitária sobre o protocolo Covid 19 no Centro de Distribuição dos Correios localizado no município de Paço do Lumiar; Elaboração de 03 (três) artigos científicos para a I Mostra Científica da SES, com foco no combate à pandemia de Covid-19 com o desenvolvimento dos temas: Apoio Matricial em Saúde do Trabalhador: o pensar e o fazer coletivo fortalecendo a prevenção de transtornos mentais relacionados ao trabalho; Vigilância em Ambientes e processos de Trabalho na prevenção da Covid-19 no Estado do MA; Prevalência de Covid-19 no MA - análise em saúde do trabalhador; mobilizações para promoção da saúde e prevenção de agravos realizadas em comunidades da zona rural de São Luís e comunidades quilombolas com entrega de 972 (novecentos e setenta e dois) KITS contendo sacola, garrafinhas para água, protetor solar, boné e folder informativo sobre Saúde do trabalhador) para trabalhadores que exercem suas atividades expostos ao sol, (agricultura familiar, pescadores e marisqueiras), ação do Cerest no projeto Proteger da Secretaria de Estado da Saúde.

AÇÃO: 4912- VIGILÂNCIA SANITÁRIA EM SAÚDE

Meta 1.2.5. Executar ações de gerenciamento de risco em vigilância sanitária em saúde: ações educativas foram realizadas nos 217 municípios do estado do Maranhão com curso tópicos básicos em vigilância sanitária, curso de atualização para facilitadores em EAD, oficina ¿ações básicas de vigilância em saúde ambiental¿ módulo 1 Vigiar, Vigisolo e Vspea, oficina ¿ações básicas de vigilância em saúde ambiental¿ módulo 2 -Vigi desastres e Vigi água, curso ações básicas em Vigilância Sanitária - atualização. Live sobre sistema nacional de gerenciamento de produtos controlados - SNGPC, curso on line de vigilância sanitária modulo 3. Inspeções, Monitoramentos, investigações de produtos e serviços de interesse a saúde da população dos municípios; Inspeções os serviços de rotina e/ou solicitação do ministério Público para avaliar o cumprimento dos Decretos, Notas Técnicas e outras normativas que regulamentem os serviços quanto ao controle e prevenção da Covid-19. (Plano de Contingência).

Meta 1.2.6. Fortalecer as ações de vigilância sanitária em saúde nas 19 Regiões de Saúde: Visa Itinerante em comemoração ao Dia Nacional de Vigilância Sanitária em São Luís. Realizado Visa nas Escolas: Comunidade escolar de três escolas do município de Olho D¿Agua das Cunhas e comunidade escolar de 1 escola de Tuntum. Visa Itinerante Comunidade de Olho D'Agua das Cunhas e Setor Regulado. Descentralizadas as atividades de Alto e Médio risco para os 217 municípios. Monitoramento da execução das ações de vigilância sanitária dos municípios. Apoio a 11municípios por meio do Plano Estratégico para Regularização de Estabelecimentos de Produtos de Origem Animal Modalidade Carne e Couro. Apoio matricial às vigilâncias sanitárias municipais no cumprimento das legislações (Decreto, Portarias, Notas Técnicas, etc) que dispõem sobre as medidas protetivas contra a COVID-19.

AÇÃO: 4788- Política Estadual de Investigação Laboratorial de Vigilância em Saúde:

Meta 1.2.7. Realizar exames pelo Laboratório Central de Saúde Pública - LACEN: realização de exames Diagnóstico Laboratorial de Agravos de Notificação Compulsória incluindo exames de RT-PCR Biologia Molecular para COVID-19; exames de pré-natal, exames de monitoramento da Resistência Microbiana, exames de monitoramento do tratamento das Hepatites B, C e HIV, Leishmaniose Visceral Canina; análise de Potabilidade da Água para Consumo Humano e de Diálise, análise de alimentos, análise de saneantes Domissanitários; exame Citopatológico Cérvico- vaginal nos municípios. Monitoramento nos laboratórios públicos e privados que executam exames de média e alta complexidade. Lâminas revisadas**;** lâminas de Baciloscopia para hanseníase, Tuberculose e Monitoramento Externo da Qualidade de esfregaços cérvico-vaginal) nos municípios de Pedreiras, São Luís, Timon, Tutóia, Igarapé Grande, São Mateus, Lago da Pedra, Amapá do Maranhão, Araguanã, Cândido, Mendes, Carutapera, Centro do Guilherme, Centro Novo do Maranhão, Godofredo Viana, Governador Nunes Freire, Junco do Maranhão, Luís Domingues, Maracaçumé, Maranhãozinho, Nova Olinda do Maranhão, Presidente Médici, Santa Luzia do Paruá, Zé Doca; lâminas revisadas de gota espessa para Malária, lâminas de raspado para Leishmaniose Tegumentar em Americana em 18 URS. Capacitação no GAL**-** Gerenciador de Ambiente Laboratorial para os municípios. Implantação do Diagnóstico Molecular das Arboviroses (Dengue, Zika vírus e Chikungunya, febre amarela e febre do Nilo ocidental**;** Participação do projeto de Sequenciamento gnômico do SARS-CoV-2 junto a Fiocruz-RJ;

Ação 4817 - VIGILÂNCIA, PREVENÇÃO, CONTROLE DE DOENÇAS E AGRAVOS E PROMOÇÃO DA SAÚDE:

Meta 1.2.8. Apoiar os municípios nas ações de Vigilância Epidemiológica e Controle de Doenças: Em 2021 foram realizados: Capacitação de Operação de Campo, Sistemas de Informação e Vigilância Epidemiológica da Coordenação Estadual de Prevenção e Controle das Arboviroses; Curso para Fortalecimento e Efetivação das Ações de Imunização no Estado do Maranhão;Monitoramento das Capacidades Básicas do CIEVS-MA- Coordenação Nacional da Rede CIEVS (São Luís);Realização da Oficina para Capacitação de Atualização no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN NET), SINAN Dengue on-line, aplicativos- SINAN relatórios e tabwin para elaboração de relatórios e tabelas para 18 Regionais de Saúde e Região metropolitana (São Luís); treinamento ¿Implantação do Sistema de Informação em Saúde Silvestre-SISS-Geo¿, para controle da Febre Amarela Silvestre e Febre do Nilo Ocidental, Raiva e Animais Peçonhentos (São Luís). ¿curso para fortalecimento e efetivação das ações de imunização no estado do maranhão (Pedreiras e Balsas); Treinamento para **¿**utilização de coleiras impregnadas com deltametrina como ferramenta de controle de leishmaniose visceral¿ (São Luís). Realização de Necropsias para definição de causas básicas por mortes, através dos 03 (três) Serviços de Verificação de Óbitos ¿ SVO do Maranhão - São Luís, Imperatriz e Timon, considerando o Contrato com a EMERSH. Supervisão integrada entre a vigilância epidemiológica e rede de assistência à saúde para dar apoio institucional aos municípios na realização do teste rápidos e ações de prevenção da Covid-19 na URS. Monitoramento das ações de vigilância de óbitos maternos, infantis e fetais, definindo os municípios para investigação integrada DEMAS/DASCA/DASMU em três Unidades Regionais de Saúde. Monitoramento das ações de campo, pontos estratégicos e sistema de informações SIPNCD/LIRA/LIA nas URS; monitoramento e supervisão no Serviço de Verificação de Óbito (SVO), localizado em Imperatriz e Timon. Monitoramento e supervisão as ações dos Núcleos de DANTS que integram a rede estadual de promoção à saúde, vigilância, prevenção das violências e acidentes (DCNT) nas URS e municípios. Monitorar as ações de vigilância de óbitos maternos, infantis e fetais, definindo os municípios para investigação integrada DEMAS/DASCA/DASMU nas URS; monitoramento e avaliação das ações de vigilância de controle da tuberculose na URS-Barra do Corda e municípios de Grajaú, Barra do Corda, Fernando Falcão, Itaipava e Jenipapo dos Vieiras. Mobilização Projeto Mais Saúde Animal em bairros de São Luís/MA; Campanha Nacional de Vacinação Antirrábica Animal;

Meta 1.2.9. Estruturar os espaços físicos da Vigilância Epidemiológica; foi realizado também em 2021, a Estruturação do Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE), com aquisição de 2 unidades de desfibrilador, 2 unidades de respirador pulmonar para transporte, 10 unidades de termômetro digital, 4 unidades de termômetro a laser, 4 unidades de datalogger, 2 unidades aparelho gerador e 6 unidades de aparelho de ar condicionado.
Estruturação das unidades de Rede de Frio dos níveis Estadual e das Regionais com aquisição de câmaras refrigeradas de 1.560 litros, conforme segue: (Central Estadual 2 unidades, Açailândia 1 unidade, Bacabal 1 unidade, Barra do Corda 1 unidade, Caxias 1 unidade, Chapadinha 1 unidade, Codó 1 unidade, Pedreiras 1 unidade, Timon 1 unidade, Viana 1 unidade e Zé Doca 1 unidade.
Estruturação das Salas de Vacinas com aquisição de câmaras refrigeradas de 400 litros, conforme segue: São Luís 6 unidades, Imperatriz 2 unidades, São José de Ribamar 2 unidades, Timon 2 unidades, Caxias 2 unidades, Paço do Lumiar 2 unidades, Codó 2 unidades, Açailândia 2 unidades e Bacabal 2 unidades.

Meta 1.2.10. Apoiar os municípios para a ampliação do acesso às ações e serviços de prevenção, diagnóstico, tratamento do HIV, Sífilis e Hepatites Virais das populações- chaves, prioritárias e gestantes e outros; Realização da Campanha de Prevenção em Sífilis e Aids: Dia Nacional de Combate a Sífilis e Dia Mundial de Luta contra as Hepatites Virais. Apoio Institucionais nos Sistemas (Sistema de Monitoramento Clinico (SIMC), Sistema de Controle de Exames Laboratoriais (SISCEL), Sistema de Logística de Medicamento (SICLOM), Sistema de Controle Logístico de Insumos Laboratoriais (SISLOGLAB), as Entidades, Fóruns da Sociedade Civil Organizadas, Projeto Sífilis Não e Projeto de Restruturação ao Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA)-(Remota e presencial em alguns municípios).Monitoramento das Ações de Promoção, Prevenção, Vigilância e Incentivo (Recurso) nos Serviços Especializados - SAEs e nas Coordenações Municipais Serviços que ofertam Profilaxia Pós Exposição -PEP e Profilaxia Pré Exposição - PREP e outros serviços de saúde. **(Remota e presencial em alguns municípios).** Realização de 03 oficinas virtuais sobre novas tecnologias em prevenção combinada das IST/Aids centradas populações-chaves, prioritárias, gestantes para 33 munícipios prioritários e 19 Regionais de Saúde (juventudes, gestantes, vulneráveis...), focando na PREP, PEP, CTAs na RAP. 08 oficinas Híbridas e Presenciais de Gerenciamento de Risco em HIV, AIDS, SIFILIS e HV, com foco no Testes Rápidos e Vigilância das IST/AIDS/HV e SISLOGLAB nas regionais de Codó, Pedreiras, Pinheiro, Viana, Açailândia, Imperatriz, Bacabal, Barra do Corda, Santa Inês e Zé Doca. Apoio aos municípios para a ampliação do acesso às ações e serviços de prevenção, diagnóstico, tratamento e vigilância do HIV, Sífilis e Hepatites Virais (prioridades) das populações-chaves, prioritárias e gestantes e outros no intuito de controlar e combater as ISTs, fortalecendo a prevenção, o diagnóstico precoce e o tratamento das mesmas. Focando no impacto na redução e na eliminação das ISTs.

Meta 1.2.11. Implantar Serviços de Referência Estadual para os pacientes portadores de Hepatites Virais: Não houve implantação de novo Serviço de Referência Estadual.

Realizado Treinamento do Sistema Condicionamento e Logística de Medicamentos - SICLOM das Hepatites Virais, para Farmacêuticos (as) em São Luís, Coroatá, Imperatriz, Pedreiras, Bacabal e Barra do Corda. Foi implantado 06 Serviços de Referência municipais/Regional.

Meta 1.2.12. Ampliar a Cobertura de Testagem Rápida para Sífilis;

Reunião do Comitê de investigação da Transmissão Vertical da Sífilis, HIV e Hepatites B e C. com o objetivo de ampliar a cobertura de Testagem Rápida para Sífilis, apoiando os Municípios na investigação, disponibilizando testes rápido para o diagnóstico precoce e a penicilina na Unidades Básicas de Saúde para o tratamento imediato, focando no impacto na redução e na eliminação da Transmissão Vertical. Webinário Estadual sobre Contexto Atual e Prevenção das Sífilis e webinário sobre SÍFILIS CONGÊNITA e SÍFILIS ADQUIRIDA/Gestantes para os municípios Buriticupu, Bacabal, Santa Hena, Cururupu, Pedreiras, Miranda do Norte, Santa Luzia, Coroatá, Itapecuru Mirim, Timon, Pinheiro, Codó, Peritoró, Caxias, Coelho Neto, Alcântara, Timbiras, Santa Inês, Codó, Bom Jesus das Selvas, Morros, Grajaú, Lagoa do Mato, Moção, Araguanã, Imperatriz, Barra do Corda, Colinas, Balsas, Alto Parnaíba e São Raimundo do Doca da Bezerra.

OBJETIVO Nº 1.3 - Fortalecer a Política de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas, buscando a garantia de atendimento integral e efetivo às pessoas que sofrem em decorrência de transtorno mental e uso indevido de drogas.

AÇÃO: 4784.IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL, ALCOOL E OUTRAS DROGAS

Meta1.3.1. Garantir apoio institucional aos municípios nas ações da Política de Saúde Mental: Monitoramento do CAPS/ Escuta Territorial, ofertado apoio institucional e realizada a implantação/atualização do SISMENTAL nos CAPS da UGRS de Zé Doca e Governador Nunes Freire, CAPS I (Dom Pedro, Joselândia, Presidente Dutra, Capinzal do Norte, Santo Antônio dos Lopes, Tuntum, Anajatuba, Miranda do Norte, Arari, Vitoria do Mearim), Grajaú, Barra do Corda, Anajatuba, Bacabal. Monitoramento e orientação do serviço Online, SISMENTAL para Coordenadoras dos CAPS II e i do município de Bacabal, Atendimento de demandas específicas da região de Chapadinha, Atendimento de demandas específicas da região de Açailândia, reunião online, Vila Nova dos Martírios-Açailândia, Riachão, Cururupu. Capacitação/ Implementação SISMENTAL (Sistema de informação de serviços de Saúde Mental) para os municípios de Grajaú, Barra do Corda, Santa Rita, Rosário, Barreirinhas, Icatú, Anajatuba, Miranda do Norte. Reunião da equipe para discutir o Protocolo de Saúde Mental na Atenção Básica, incluindo a revisão dos instrumentais que serão utilizados na escuta da gestão e das equipes da Atenção Básica.

Levando-se em conta a questão da pandemia, as viagens reduzidas, ainda alcançamos um grande número de municípios, até porque houve reuniões online e presencial com nossos serviços.

Meta 1.3.2. Garantir avaliação e acompanhamento de pessoas com transtorno mental em conflito com a lei que cumprem medidas terapêuticas aplicadas pelo judiciário: Realizado avaliações biopsicossociais de pessoas em conflito com a lei, suspeita de transtornos mentais demandadas pelo judiciário nos municípios de Vitória do Mearim, Humberto de Campos, Arari, Pinheiro, Imperatriz, Viana. Protocolados 14 Planos Terapêuticos de Acompanhamento de pessoas em conflito com a lei que cumprem medida de segurança. Acompanhamentos de pacientes com meta superada e com outras medidas terapêuticas dos municípios de Urbano Santos, Santa Luzia do Paruá, Barreirinhas, Itapecuru, São Luís, Bacuri, Raposa, Candido Mendes, Maracaçumé, Gov. Nunes Freire, Godofredo Viana, Caxias, Coroatá; Imperatriz; Davinópolis, Senador la Roque; Grajaú; Campestre; São Raimundo das Mangabeiras; Lajeado Novo; Carolina, Açailândia; Buriticupu; Buriti Bravo, PIO XII; Monção; Santa Luzia; Pindaré Mirim; Igarapé grande, Presidente Dutra, Bom Jardim; Pedreiras; Santa de Luzia., Paulo Ramos, Coroatá; Vitorino freire, Chapadinha, Esperantinópolis. Profissionais da Rede de Atenção Primária em Saúde (RAPS), dos CRAS, UBS foram qualificados por meio on line e 150 de profissionais diversos da política foram qualificados por meio de reuniões virtuais e presenciais dos municípios de São Luís e Paço do Lumiar.

Meta 1.3.3 Promover ações em Saúde Mental e de prevenção ao uso de drogas;

Abertura da Campanha Setembro Amarelo, que versa sobre Prevenção ao Suicídio, com foco na valorização da vida e na promoção da saúde emocional e mental. Foram desenvolvidas atividades de ginástica laboral, exercício funcional, taichi-chuan, além da oferta de aferição de pressão, teste de glicemia, teste de Covid, teste de sífilis, hepatites virais e sífilis, realizada na Praça Mestre Antônio Vieira-Monte Castelo em São Luís. Roda de conversa sobre a Campanha Setembro Amarelo para Gestores e técnicos de várias Secretarias do Estado, para funcionários do Centro de Saúde do Barreto e Escola Comunitária do Bairro. Realizado o I Pedala São Luís- Lagoa da Jansen, evento alusivo ao Setembro Amarelo.

OBJETIVO Nº 1.4 - FORTALECER A ATENÇÃO À SAÚDE MATERNO INFANTIL

AÇÃO 3293 - QUALIFICAÇÃO DA LINHA DE CUIDADO MATERNO E INFANTIL:

Meta1.4.1 -Reduzir a taxa de mortalidade infantil: o Departamento da Criança e do Adolescente conseguiu executar parte das atividades com a equipe técnica em regime de escala para evitar aglomerações, bem como no formato híbrido, haja vista, nem sempre poder realizá-las de forma presencial. As reuniões ocorreram, na sua maioria remotamente, com realização de debates e discussões por web- conferências, bem como todas as representações e participações em Conselho, Comitês, Fóruns, Redes e Comissões. As ações das Triagens Neonatais tiveram uma execução contundente, onde foi revisado o fluxo de envio das amostras entre os municípios e a APAE/São Luís de forma satisfatória, bem como do seu monitoramento sobre a realização da mesma em cada regional e serviços de maternidade. Nesse sentido, destaca-se a elaboração e divulgação da Nota Técnica do Transporte das amostras de Triagem Neonatal Biológica em relação ao fluxo de envio para todos os municípios do Estado. Quanto às atividades de monitoramento e vigilância da mortalidade infantil em todo Estado, no período de maio a agosto, o Departamento acompanhou os indicadores internamente, com o lavamento das informações e análise técnica dos dados e seus resultados debatidos com a equipe e o GT da rede Materno Infantil. Houve o fortalecimento das ações do Comitê de Aleitamento Materno com a atualização e publicação de nova portaria de membros, a realização das reuniões mensais, organização das comissões de trabalho e organização do agosto dourado, onde durante todo o mês de agosto foram realizadas ações de promoção e proteção ao aleitamento materno. As atividades voltadas para o credenciamento do Selo IHAC (Iniciativa Hospital Amigo da Criança), nas maternidades da região metropolitana de São Luís, Balsas e Imperatriz foram retomadas, visando o credenciamento das mesmas no selo, somado a isto, houve o lançamento do curso híbrido IHAC, em parceria com a Escola de Saúde Pública, que irá capacitar profissionais das maternidades dos referidos municípios. Com relação à Estratégia Qualineo, foram realizadas 3 reuniões com o Ministério da Saúde e Instituto Fernandes Filgueira, bem como realizado levantamento de dados a respeito do número de nascimento, mortalidade materna- infantil e da rede de assistência, estratificados por macrorregionais. Foi distribuído Cadernetas da Criança para as Maternidades Estaduais - Maternidade de Alta Complexidade do Maranhão e Benedito Leite. Reuniões da Planificação em Saúde (APS, AAE e Hospitalar) em 4 Regionais de Saúde (Timon, Caxias, Balsas e São João dos Patos) atingindo 39 municípios. Realização da Oficina de Gestão e Qualificação da Sala de Parto do Hospital Municipal Tomaz Martins do Município de Santa Inês que atende demandas da regional pactuados com mais 7 municípios; Capacitação em Estratificação de Risco da Criança para Regionais de Barra do Corda e Presidente Dutra, Pinheiro, Pedreiras e Timon atingindo 56 município; Webnário sobre a Ficha de Estratificação de Risco da Criança para as Macrorregiões; Oficina de Capacitação da Primeira Semana de Vida do Recém-nascido para municípios da Região de Pinheiro.

Meta 1.4.2 - Reduzir o número de óbitos maternos: com a COVID -19, houve a necessidade de adequação de algumas ações desenvolvidas pelo Departamento de Atenção à Saúde da Mulher - DASMU, não sendo possível a realização das ações referente a capacitações, seminários e monitoramento in loco. Entretanto foram realizadas ações com adaptações em suas metodologias, como: Campanha Março Lilás; reuniões virtuais; apoio institucional via chamada telefônica, whatsapp e e-mail para municípios e beneficiárias do Cheque Cesta Básica Gestante. Foi distribuído métodos contraceptivos e DIU nos municípios de Presidente Dutra, Rosário, Zé Doca, Codó, Itapecuru Mirim, São Luís, Paço do Lumiar, Raposa, São José de Ribamar. Distribuição da Caderneta da Gestante e ficha Perinatal nos municípios de São José de Ribamar, Pindaré, Serrano, Codó, Viana. Qualificação dos profissionais da Atenção Primária em Saúde no programa Cesta Básica Gestante e Sistema Mãe Maranhenses e Investigação de Óbitos Materno dos municípios de Presidente Dutra, Barra do Corda, São João dos Patos, Caxias, Timon. Oficina de qualificação do Pré- Natal e Estratificação de Risco da Gestante e Criança para municípios da Região de Pinheiro. 05 Capacitações regionais em Assistência ao Pré- Natal e implantação da estratificação de risco da gestante em Imperatriz, Chapadinha, Pinheiro, Santa Inês, São Bento. 01 Oficina de Planejamento da Estratégia de Zero Morte Materna por Hemorragias do Maranhão com representantes da SES e Ministério da Saúde em São Luís. 01 Oficina de Manejo do Traje Anti choque para prevenção de hemorragias pós-parto São Luís, São José de Ribamar. Oficina de Gestão e qualificação da sala de Parto do Hospital Municipal de Santa Inês.

Meta 1.4.3- Garantir o acesso ao pré-natal por meio do Cheque Gestante: em 2021 foram beneficiadas 22.312 gestantes. Realizado Monitoramento e gerenciamento das informações inseridas no Sistema Mãe Maranhense sobre pré-natal, parto/nascimento, puerpério e puericultura das mulheres e crianças maranhenses; webnário de quali¿cação Programa Cheque Cesta Básica Gestante para os municípios de Zé Doca, Codó, Viana, Itapecuru, Rosário, Açailândia e Balsas; Qualificação dos profissionais da Atenção Primária em Saúde no programa Cesta Básica Gestante e Sistema Mãe Maranhenses. No quadrimestre foram beneficiadas 1.865 gestantes.

AÇÃO 4841 -FORÇA ESTADUAL DE SAÚDE:

Meta 1.4.4. Garantir o atendimento materno infantil para grupo de risco, em municípios de atuação da Força Estadual de Saúde: O acompanhamento de pré natal pelas equipes Fesma busca impactar na redução de mortalidade materna, com a garantia do acesso de gestantes, com enfoque naquelas de alto risco, aos serviços de saúde, como ações de atenção primária e vigilância em saúde, além do direcionamento, quando necessário, aos serviços de atenção especializada, e também para o acesso à medicamentos e imunização. As atividades são desenvolvidas nos territórios, de casa em casa, e nas UBS, tendo como áreas de atuação, as localidades mais remotas, de mais difícil acesso e preferencialmente, sem cobertura de atenção primária em saúde. O acompanhamento de crianças visam a redução de mortalidade infantil, com a garantia do acesso de crianças menores de um ano, com enfoque naquelas de alto risco, aos serviços de saúde, como ações de atenção primária e vigilância em saúde, além do direcionamento, quando necessário, aos serviços de atenção especializada, e também para o acesso à medicamentos e imunização. As atividades também são realizadas nos territórios, de casa em casa, e nas UBS. Tendo como áreas de atuação, as localidades mais remotas, de mais difícil acesso, e preferencialmente, sem cobertura de atenção primária em saúde. Contudo, o desenvolvimento das ações e atividades programadas pelas equipes, vem sendo comprometido, em virtude da pandemia pelo novo Coronavírus, visto que, os profissionais continuaram atuando no enfrentamento da covid-19, com o desenvolvimento de atividades estratégicas, junto à SES e municípios. Essas atividades contemplaram, especialmente, as ações da campanha de vacinação contra covid-19. E ainda ações de assistência à população, principalmente de grupos de maior vulnerabilidade.

de maior vulnerabilidade.

OBJETIVO Nº 1.5 - Garantir aos usuários do SUS, acesso aos medicamentos contemplados nos Componentes Básicos, Especializados, Estratégicos da Assistência Farmacêutica e dos Programas da SES-MA

AÇÃO: 4910- ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA ESPECIALIZADA

Meta1.5.1. Ampliar o acesso aos medicamentos especializados e padronizados aos usuários; 275.142 pacientes atendidos com medicamentos especializados garantindo o tratamento farmacoterapêutico de acordo com os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas - PCDT

Meta 1.5.2. Garantir a distribuição de fórmulas infantis especiais as crianças com alergia e/ou intolerância alimentar: Em 2021 foram atendidos 10.513 pacientes, que passaram pela avaliação médica (gastropediátra) no Hospital Infantil Juvêncio Matos e após, é feito avaliação na unidade dispensadora para o recebimento das fórmulas alimentares.

Meta1.5.3 - Descentralizar as ações da Farmácia Estadual de Medicamentos Especializados (FEME); não houve descentralização**.**

Meta 1.5.4 - Garantir o acesso aos medicamentos as pessoas privadas de liberdade: 78.338 beneficiados com medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica.

OBJETIVO 1.6 - Desenvolver as ações de enfrentamento ao Coronavirus, para redução de incidência no Estado

Meta 1.6.1. Reduzir a taxa de incidência do COVID19: Implementação da Rede Cuidar (Reabilitação Pós COVID) nos Centros de Reabilitação: CER - Cidade Operária e CER- Olho D'água; Reorganização do Processo de Trabalho e Fluxo de Atendimento nos Consultórios de todas as Policlínicas do estado com vista à Segurança do Paciente; Implementação da Rede CUIDAR (Reabilitação Pós COVID) nas Policlínicas de Santa Inês e Presidente Dutra; Capacitação de Profissionais por meio de Ações Educativas via NEP (Núcleo de Educação Permanente) em todas as Policlínicas com gestão estadual; Descentralização da Oferta de Serviço especializados com abertura de novas Policlínicas, sendo Policlínica do Idoso e Policlínica de Barra do Corda, possibilitando ações de combate à COVID-19 de forma mais efetiva; Readequação dos Serviços Ofertados de acordo com a nova demanda espontânea; Capacitação de Profissionais por meio de Ações Educativas via NEP (Núcleo de Educação Permanente) em todas as unidades com Serviço de Terapia Renal Substitutiva; - Realização de Campanha de Vacinação para COVID-19 nos Centros de Terapia Renal Substituitiva; Realização de Teste Rápido e continuação da disponibilização de EPIs nos Centros de Terapia Renal Substituitiva; Ampliação na Oferta de Leitos de Enfermaria e UTIs para COVID-19 nas unidades de Média e Alta Complexidade de gestão Estadual; Ampliação e readequação estrutural da Rede de Gases Medicinais nas Unidades de Média e Alta Complexidade para tratamento da COVID -19; Aquisição e Substituição de Equipamentos para tratamento da COVID-19 nas Unidades de Média e Alta Complexidade; - Capacitação de Profissionais por meio de Ações Educativas via NEP (Núcleo de Educação Permanente) nas Unidades de Média e Alta Complexidade;- Fragmentação de Consultas Ambulatoriais por meio de Agendamento em Bloco conforme Plano de Contingencia COVID-19 (Medidas para evitar aglomeração) nas unidades de Média e Alta Complexidade com Serviços Ambulatoriais Eletivos; Padronização e Sinalização em todo layout estrutural das Unidades (Sinalização de Acentos, área interna e redesenho de fluxos de acesso); - Redução da capacidade ambulatorial em 50 a 70% nas unidades de Média e Alta Complexidade com Serviços Ambulatoriais e Eletivos.

Diretriz II: Fortalecimento da Assistência de Média e Alta Complexidade, de forma ascendente e regionalizada, contemplando as demandas especificas das regiões de saúde, aperfeiçoando o sistema de regulação, garantido a oferta de serviços de saúde.

Objetivo 2.1. Garantir a integralidade da assistência dos serviços de média e alta complexidade aos usuários do SUS

Ação: 4908. Atenção Ambulatorial e Hospitalar

Meta 2.1.1. Prestar o atendimento ambulatorial e hospitalar aos usuários do SUS por intermédio dos serviços de saúde nas unidades próprias: Atendimento de urgência e emergência: UPAS=6.936.654 procedimentos realizados; Hospitais de porta aberta sem serviços obstétricos = 1.003.076 procedimentos realizados; Hospitais de porta aberta com serviços obstétricos = 3.934.206 procedimentos realizados; Hospital Geral com Urgência e Emergência em Ortopedia= 484.288 procedimentos. 2- Disponibilização de consultas médicas em atenção especializada em nível ambulatorial (Hospitais Regionais, Unidades Mistas e Policlínicas): Policlínicas= 2.644.656 procedimentos realizados; Centro de Especialidade Ninar = 71.724 procedimentos; Shopping da criança = 34.768 procedimentos; Centro de Atenção Psicossocial = 112.533 procedimentos; Serviços de Nefrologia (tratamento dialítico)=105.900 procedimentos; Centros de Reabilitação= 510.638 procedimentos; Hospitais Gerais =2.364.078 procedimentos realizados. 3.Cirurgia Geral e/ou Especializadas (Macrorregionais, Regionais de Média e Alta Complexidade) - Hospital Geral com Porta Aberta para Oncologia = 152.976 procedimentos; internações nas Unidades Hospitalares da Gestão do Estado = 87.517 procedimentos realizados; Centros e Núcleos de Hemoterapia e Agências Transfusionais = 761.244 procedimentos.

Meta 2.1.2. -Garantir o atendimento aos usuários em assistência odontológica especializada pelo SORRIR: Unidade de Especialidades Odontológicas do Maranhão (UEOM) - SORRIR - 45.036 Procedimentos; Atendimento

Ambulatorial por Profissionais de Nível Superior na Atenção especializada (Tratamento Odontológico e outros procedimentos); Serviços de Apoio Diagnósticos por Radiologia (Radiografia Peri - Apical Interproximal (bite- Wing), Radiografia Panorâmica, Radiografia com e sem traçados)

Meta 2.1.3 - Ampliar leitos de UTI Adulto e Leitos de Retaguarda: Atividade não realizada no período, por considerar os seguintes motivos: Obra em fase final; Finalização de processos administrativos para aquisição de equipamentos e mobílias hospitalar; Contratação de Organização social para gerenciamento das Unidades de Saúde.

Meta 2.1.4 - Estruturar o modelo de regulação estadual: Central de Regulação de Leito, referente à solicitação 19.203 de internações reguladas e atendidas em estabelecimentos com gestão estadual no 3º quadrimestre. Central de Regulação Ambulatorial,1.160.355 referente à solicitação de procedimentos ambulatoriais regulados e atendidas em estabelecimentos com gestão estadual. Implantação do serviço de Urgência e Emergência em cirurgia geral, cirurgia ortopédica, cirurgia neurológica, serviços médicos de reparação de tecidos a vítimas de queimadura de alto grau, serviço multiprofissional (assistente social, nutricionistas, fisioterapia) e os serviços de apoio ao diagnóstico (SADT): raio X, laboratório, tomografia. (Hospital da Ilha)

Meta 2.1.5- Ampliar os serviços de média e alta complexidade nos hospitais regionais; implantação do serviço de hemodiálise no Hospital Macrorregional de Balsas; Implantação do serviço de cirurgia geral, clínica médica adulto e pediátrica, bem como os serviços multiprofissional (assistente social, nutricionistas, fisioterapia) e os serviços de apoio ao diagnóstico (SADT): raio X, laboratório no Hospital Regional de Lago da Pedra. Implantação dos serviços de clínica cirúrgica, clínica médica, clínica pediátrica, obstetrícia clínica, obstetrícia cirúrgica, neonatologia, cirurgia ortopédica, além dos serviços multiprofissional (assistente social, nutricionistas, fisioterapia) e os serviços de apoio ao diagnóstico (SADT): raio X, laboratório, tomografia no Hospital Regional de Santa Luzia do Paruá. Implantação dos serviços ortopedia, traumatologia, cirurgia ortopédica, cardiologia (risco cirúrgico), pediatria (acompanhamento pós-operatório), serviços multiprofissionais (assistente social, nutricionistas, fisioterapia) e os serviços de apoio ao diagnóstico (SADT): raio X, laboratório, tomografia, no Hospital Regional de Viana.

Meta 2.1.6 - Garantir os procedimentos de deslocamento e ajuda de custo aos pacientes para tratamentos fora domicílio em outra Unidade da Federação - TFD: em 2021, o Tratamento Fora de Domicílio realizou 95.009 procedimentos, sendo formalizados 2.252 processos administrativos, tendo como objeto a solicitação de passagens aéreas e ajuda de custo para pacientes e acompanhantes de 128 municípios. Houve a emissão de 8.426 passagens aéreas e originadas 64.038 diárias de ajuda de custo para pacientes e acompanhantes.

Meta 2.1.7 -Prestar o atendimento ambulatorial e hospitalar de média e alta complexidade aos usuários do SUS por intermédio dos estabelecimentos de saúde de natureza pública municipal e privadas contratualizadas: transferência de recursos fundo a fundo a Municípios para garantia de atendimento aos pacientes que necessitam de serviços de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar nos estabelecimentos de saúde de natureza pública e gestão estadual

Meta2.1.8 - Garantir apoio aos municípios nos serviços de atendimento móvel de urgência: Foram realizadas transferência da contrapartida estadual para os 43 municípios, referente aos recursos destinados ao custeio e manutenção do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192. Acompanhamento e monitoramento das Bases Descentralizadas do SAMU e Central de Regulação das Urgências do SAMU 192 nos municípios de Timon, São Francisco do MA, Buriti, Açailândia, Presidente Dutra, Tuntum, Colinas, Carolina, Estreito e Porto Franco

AÇÃO 4909 - FORTALECIMENTO DA CENTRAL ESTADUAL DE TRANSPLANTES

Meta 2.2.1 - Implantar Organizações de Procura de Órgãos- OPO: Aprovado junto à CIB o projeto de implantação de 1 OPO - São Luís em conformidade com a Portaria GM /MS no 2.601/2009 (23/09/2021).

Meta 2.2.2 - Implementar o número de Notificações de Potenciais Doadores em Morte Encefálica: Foram realizadas pela equipe de enfermagem da CET- MA buscas- ativas nos hospitais notificantes; Acompanhamento de notificações de Morte Encefálica; acompanhamento e regulação de protocolos de Morte Encefálica; realização de entrevistas familiares para doação de órgãos; Supervisão de coordenação de sala cirúrgica para cirurgias de explante de órgãos para transplante (3 doadores efetivos); Elaboração e envio de estatística mensal para o SNT- Sistema Nacional de Transplantes/MS; Elaboração e envio de estatística trimestral para a ABTO - Associação Brasileira de Transplante de Órgãos; Recebimento de ofertas de órgãos (31 de fígado e 68 de rins) e tecidos de outros Estados (CNT/MS). Contato com as equipes transplantadoras para ofertar órgãos/tecidos disponibilizados pela Central Nacional de Transplantes (CNT); Agendamento das cirurgias de transplantes de córneas; Acompanhamento junto ao SNT do processo de habilitação Centro de Processamento Celular do Maranhão do HEMOMAR; Resposta a 25 solicitações de parecer do TFD/MA sobre transferência de pacientes para transplante de órgãos e tecidos fora do Estado.

Meta 2.2.3 - Ampliar o nº de Doadores Efetivos de Órgãos: realizados 2 Cursos de Capacitação para Determinação de Morte Encefálica, nos quais foram capacitados de 36 médicos intensivistas para o diagnóstico de morte encefálica conforme a Resolução do CFM nº 2.173/2017, sendo 01 curso realizado em São Luís e o outro curso na cidade de Imperatriz- MA; Realizadas Rodas de conversas com profissionais de equipes multidisciplinares dos hospitais notificantes quanto ao processo Doação e Transplante durante as buscas ativas nas UTI¿s. Campanha Setembro Verde 08 entrevistas: Concedidas para emissoras de rádio e televisão, 02 webnário: Doação de órgãos e tecidos ¿ uma abordagem multiprofissional, 04 Simpósio: dia do doador de órgão e tecidos para transplantes, 01 evento cutural: atividade em alusão ao dia do doador: encontro de gratidão ao Doador de Órgãos, 05 Live para acadêmicos da saúde: Doação e transplantes ¿ atuação profissional; 09 Palestra: conversando sobre doação de órgãos e tecidos para transplantes nas unidades de saúde, igrejas, escolas; 07 Roda de Conversa: sensibilização junto aos profissionais dos serviços de saúde; 06 Sala de espera: sensibilização junto aos usuários dos serviços de saúde.

No ano foram realizados 20 transplantes de Rim; 02 de Fígado; 158 de córneas e 01 Transplante de tecidos ósseos.

OBJETIVO Nº 2.3 - Programar, executar e coordenar a política de sangue, seus componentes e derivados no Estado do Maranhão no âmbito da hemoterapia e de hematologia clínica, incluindo suporte diagnostico e atendimentos multidisciplinares.

AÇÃO:4794: Política Estadual de Sangue e Hemoderivados.

Meta 2.3.1 - Aumentar o número de procedimento destinados a obtenção do sangue, seus componentes e derivados:

362.528 procedimentos hemoterápicos - procedimentos destinados à obtenção de sangue, seus componentes e derivados (triagem de candidatos, coleta de bolsas e processamento do sangue)

Meta 2.3.2- Aumentar o número de consultas médicas em atenção especializada; 25.104 consultas médicas em atenção especializada (hematológicas, clínica médica e pediátricas).

Meta 2.3.3- Aumentar o número de atendimentos multidisciplinares em atenção especializada: 15.875 atendimentos multidisciplinares (serviço social, nutrição, fisioterapia, odontologia e psicologia)

Meta 2.3.4 - Aumentar o número de exames laboratoriais de suporte diagnóstico: em 2021 foram realizados de 1.277.377 exames sorológicos, hematológicos e bioquímicos.

OBJETIVO Nº 2.4 - Reduzir a incidência e a morbimortalidade da população maranhense, por meio de ações de combate ao câncer

Ação 4630 : Ações de Combate ao Câncer

Meta 2.4.1- Garantir aos usuários do SUS a realização de procedimentos voltados para o combate ao câncer:

494.742 procedimentos realizados, pagamento de despesas referentes a medicamentos, equipamentos, exames, consultas, internações, médicos e demais custos de serviços ambulatoriais e hospitalares voltados ao combate ao câncer.

OBJETIVO Nº 2.5 - Implantar e Modernizar a Rede Assistencial dos Serviços de Saúde

AÇÃO: 3128 ¿ IMPLANTAÇÃO E MODERNIZAÇÃO DA REDE ASSISTENCIAL DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Meta 2.5.1 - Ampliar a rede hospitalar e ambulatorial nas regiões;

Em 2021 houve ampliação do Hospital de Cuidados Intensivos (HCI) para atendimento de Covid- 19; ampliação do Hospital Aquiles para reforçar a Assistência à saúde na Grande Ilha e no combate a pandemia ; entrega do Centro de Hemodiálise em Balsas; Construção do anexo da Maternidade de alta complexidade; Ampliação do Hospital Geral de Coroatá; Ampliação de leitos de UTI do Hospital Macro Regional de Imperatriz; Hospital de Campanha referência para Covid -19 em Caxias; Hospital de Campanha referência para Covid - 19 em Imperatriz: Hospital de Campanha referência para Covid 19 em Bacabal; Policlínica em Açailândia; Hospital de Campanha referente Covid- 19 em São Luís; Reforma da Policlínica e Barra do Corda; Clínica Sorrir em Presidente Dutra; Policlínica do Idoso em São Luís que oferece atendimentos ambulatoriais nas áreas de endocrinologia, cardiologia, gastroenterologia, ginecologia, ultrassonografia, vascular, reumatologia, urologia, geriatria, neurologia, proctologia, psiquiatria, pneumologia, clínica geral e odontologia. 04 Regiões beneficiadas com inauguração do Novo Centro Odontológico Sorrir em São Luís com a previsão de atender mil pessoas por mês; Hospital Regional Dr. Kléber Branco, em Pedreiras integra a rede da Secretaria de Estado da Saúde (SES) e tem capacidade para mais de sete mil procedimentos programados por mês, tais como tomografia, raio-x, análise clínicas, eletrocardiograma e ultrassom; Centro do Idoso em Imperatriz, para atendimento de diversas especialidades. Entre as principais oferecidas, estão neurologia, cardiologia, otorrinolaringologia, endocrinologia, ortopedia, clínica geral, pediatria e ginecologia; Policlínica do Idoso em Imperatriz oferece serviços especializados à população dos municípios da Região Tocantina tais como exames de alta complexidade, como Ressonância Magnética, Tomografia Computadorizada, Densitometria Óssea e Mamografia.

Meta 2.5.2- Garantir a aquisição de equipamentos hospitalares para as unidades de saúde da região: Foram adquiridos em 2021 mais de 5.800 equipamentos hospitalares, dentre estes podemos citar 27 incubadoras, 100 berços hospitares, 25 balanças antropométricas, 120 ventiladores pulmonares, 280 monitores, 57 eletrocardiográfos, 72 aparelhos de PA, 20 focos clínicos portátil, 22 autoclaves, 29 bisturis elétricos, 10 aparelhos de raio x, 13 aparelhos de ultrassom, 40 focos cirúrgicos, dentre outros equipamentos como cama adulto e infantil, escadas com degraus, carrinhos de curativos e demais.

Foram adquiridos também mais de 6.300 instrumentais cirúrgicos, tais como pinças, tesouras, caixa para sutura, curetas, cubas, além de outros.

Meta 2.5.3- Ampliar a cobertura e modernizar a Rede Materno Infantil: nada concluído. Vale ressaltar, que a Maternidade Nossa Senhora da Penha passou por reforma estrutural e adequação de espaços. Entre os serviços realizados, estão a reforma do centro cirúrgico, as melhorias em sete leitos de enfermaria e três quartos para Parto, Pré- Parto e Pós-Parto (PPP), além de investimentos na administração e no Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME). A retomada dos serviços também celebrou a volta do Programa Pequeno Maranhense, ação do Governo do Estado, executada por meio de parceria entre a SES e o Instituto Acqua, empresa que administra a maternidade.

Diretriz III: Fortalecer a Gestão Pública, por meio da gestão compartilhada nas regiões de saúde, com aprimoramento do planejamento estratégico e dos instrumentos de gestão, garantindo e fortalecendo as instâncias de controle social

Objetivo 3.1: Coordenar o planejamento e a formulação de políticas setoriais, monitoramento e avaliação dos programas de saúde pública estadual e municipal

AÇÃO - 4387 - FORTALECIMENTO DO PLANEJAMENTO EM SAÚDE

Meta 3.1.1- Aprimorar a gestão colegiada entre as áreas técnicas com foco no planejamento;

Diante da pandemia COVID-19, medidas foram tomadas pelo governo em relação a manter o distanciamento social. Mesmo assim, em 2021 a meta de aprimoramento da gestão colegiada entre as áreas técnicas com foco no planejamento, foi alcançada. As participações em reuniões foram em maioria virtuais, sendo 01 com a Comissão de Orçamento do CESMA para análise da PAS 2022; 01 plenárias no Conselho Estadual de Saúde para apresentação e aprovação da Programação Anual de Saúde de 2022; reuniões virtuais sobre o Projeto de fortalecimento da Gestão Estadual do SUS, sendo realizado 02 oficinas de trabalho sobre atualização do macro problemas e identificação do fluxo de coletas, fontes, responsáveis pelo monitoramento e avaliação das ações do PES e PAS, 01 oficina presencial sobre Revisão da matriz de monitoramento dos indicadores com avaliação e indicação de enfrentamento; 01 reuniões presencial com a Comissão do Fundo para avaliar o Relatório Detalhado do 2º Quadrimestre de 2021.

Meta 3.1.2- Implementar o processo de planejamento do SUS no Estado: foram realizados treinamentos presenciais do DigiSUS para 04 Regiões de Saúde (Balsas, Itapecuru Mirim, Imperatriz e Zé Doca), adotando a agenda inicial com base no mapeamento da situação dos instrumentos de planejamento por região de saúde. Levantamento da situação atual quanto ao lançamento dos instrumentos de planejamento pelos 217 municípios no sistema DigiSUS; Acompanhamento/monitoramento dos municípios junto aos SIOPS;

Ação 4576- CONTROLE, REGULAÇÃO E AVALIAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE

Meta 3.1.3- Fortalecer as ações de auditoria do SUS no Estado; foram realizadas auditorias para verificar o cumprimento das metas pactuadas para prestação de serviços hospitalares e a qualidade dos serviços oferecidos; análise, avaliação e constatação dos procedimentos ambulatoriais e internações hospitalares realizadas pelas Unidades de Saúde; apuração de denúncia procedentes da Ouvidoria/MS e Ministério Público; análise dos prontuários dos usuários em prestação de serviços médicos especializados na área de cardiologia. Visitas técnicas anuais para acompanhamento de Contratos/Convênios entre a Secretaria de Estado da Saúde SES/MA e Estabelecimentos de Saúde Privados e Filantrópicas;

Meta 3.1.4- Garantir o monitoramento das ações realizadas nas unidades de saúde: foram realizadas visita técnica nas unidades de saúde para cadastramento e atualização junto ao CNES; visita técnica para habilitação dos novos Serviço de Saúde de Média e Alta Complexidade; acompanhamento e monitoramento das ações e Serviços de Média e Alta Complexidade realizados em estabelecimentos de saúde das 19 Regiões de Saúde;

Meta 3.1.5- Fortalecer as ações das Ouvidorias do SUS no Estado:

Em 2021 por conta do Covid -19, as viagens para monitoramento e orientações aos municípios que são pontos de acesso ou já tem Ouvidorias implantadas foram reduzidas. O monitoramento, suporte e orientação para as Unidades de Saúde administradas pelo Estado, localizadas na capital e no interior e setores da SES com interlocução de Ouvidoria do SUS, foram realizadas on line e por telefone. Solicitação de informações realizadas no Sistema de Informação ao Cidadão (e ¿ SIC) sobre andamento de licitações, pregões e andamento de processos e demandas de usuários originadas na Ouvidoria da SES, através de nossos canais de entrada e registradas no Sistema OuvidorSUS sobre solicitação de consultas, medicamentos e reclamações de atendimentos nas Unidades de Saúde.

OBJETIVO Nº 3.2 - Promover capacitação, qualificação e profissionalização dos trabalhadores e trabalhadoras de saúde.

Ação 4754- Política de Educação Permanente

Meta 3.2.1- Promover cursos para técnicos das áreas de saúde pela Escola de Saúde Pública; realizado Curso de Qualificação dos profissionais da Atenção Primária em saúde na Região de Codó, para a formação de enfermeiros, médicos, odontólogos, técnicos de enfermagem e gestores municipais (Coordenadores das áreas técnicas da Atenção Primária e Vigilância em Saúde, a fim de compreender a organização dos sistemas de saúde e o processo de trabalho das equipes da APS. de Assistência a Pacientes no atendimento de Urgência e Emergência nas Curso Síndromes Respiratórias para profissionais de saúde do Hospital de Clínicas Integradas - HCI e Hospital Genésio Rêgo em São Luís, com objetivo de prestar uma assistência de qualidade a pacientes em situação de urgência e emergência, considerando uso correto de equipamento de proteção individual (EPI); prevenção de infecção hospitalar, manejo de parada cardiorrespiratória (PCR) e ventilação mecânica, visando horas qualificar as práticas das equipes de saúde. Curso Iniciativa Hospital Amigo da criança e cuidado amigo da mulher no Hospital Regional Materno Infantil de Imperatriz e em São Luís, para Maternidade de Alta Complexidade do Estado do Maranhão, tendo como público alvo, trabalhadores do SUS, atuantes nas maternidades de risco habitual, alto risco e hospitais que realizam partos. Curso ofertado na modalidade híbrida, com aulas assíncronas no ambiente virtual e momentos presenciais de formação em serviço e terá uma carga horária de 44 horas, sendo 40 horas no Ambiente Virtual de Aprendizagem e 04 horas presenciais. Curso de Qualificação ao Pré- Natal na Atenção Primária à Saúde ofertado com o objetivo de qualificar a assistência pré-natal na Atenção Primária em Saúde para o cuidado integral, resolutivo e articulado em rede, considerando as propostas do Sistema Único de Saúde e a implementação da estratificação de risco da gestante e tem como público alvo, enfermeiros e médicos atuantes no SUS dos municípios de Santa Inês, Imperatriz, Caxias, Pinheiro e Chapadinha. Curso de Práticas Integrativas no SUS para profissionais da saúde do SUS, vinculados à Atenção Primária em Saúde, média e alta complexidade para o uso dos saberes em atividades profissionais de saúde nos pontos de atenção da rede. Oficina: Subsídios Pedagógicos para Ações de Educação na Saúde Mediadas por Tecnologias, faz parte das ações de fortalecimento da Educação a Distância no âmbito da ESP- MA e SES-MA, considerando a criação do Campus Virtual da ESP- MA e o aumento exponencial de ofertas educacionais mediadas por tecnologias. Oficina: Assistência e Suporte no Atendimento na Educação a Distância em Paço do Lumiar, com objetivo educacional: capacitar profissionais e trabalhadores de saúde para manuseio de ambiente virtual de aprendizagem na Educação a Distância. Oficina de educação popular em saúde no município de Imperatriz para formação de multiplicadores do curso de educação popular em saúde na região.

Meta 3.2.2 - Apoiar a realização das ações do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde junto aos municípios: O projeto Cuidado Integral no Controle da Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus contribuindo para a redução da Mortalidade Materna no Maranhão - Viver Mais, visa implementar a linha de cuidado para atenção integral ao Diabetes Mellitus, Diabetes Gestacional e à Hipertensão Arterial nas Regiões de Saúde de Balsas, Presidente Dutra e Santa Inês no Maranhão, através de processos de educação permanente, rastreamento e interfaces intra e intersetoriais. Missão Vacina contra Covid-19 no Estado do Maranhão para divisão dos postos de trabalho e equipes, realização de atividades de apoio na triagem, cadastro SI-PNI e vacinação. Celebração de Convênios de estágio das instituições de ensino com a SES/MA (: CEST, CETA, ESTÁCIO, UNDB, FAESF, CEUMA e UFMA). 1º Mostra Científica da Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Maranhão. Outubro Rosa - Dia rosa para as mulheres do Centro Histórico para divulgação de informações com realização de palestras sobre a conscientização do câncer de mama, bem como alimentação saudável, consulta com clínico geral, aferição de pressão arterial e teste glicêmico, atendimento psicológico. Novembro Azul: mês mundial de combate ao câncer de próstata. Oficina de educação permanente (SES- MA) em São Luís e Regional de Rosário, Imperatriz e Açailândia, com objetivo de capacitar os profissionais com o intuito de desenvolver o plano estadual de educação permanente em saúde.

Meta 3.2.3-Capacitar profissionais de saúde pela Escola de Saúde Pública - ESP: nada realizado: realizado o Curso virtual sobre água, higiene e saneamento para prevenção e controle da COVID-19 para equipe da Escola Pública de Saúde em São Luís; Oficina I, II, III do Curso de Práticas Integrativas Complementares no SUS, para profissionais da saúde vinculados a Atenção Primária em Saúde, a média e alta complexidade em São Luís. Finalização do Curso de Assistência a Pacientes no atendimento de Urgência e Emergência nas Síndromes Respiratórias na UPA de Paço do Lumiar. Oficinas I e II, III e IV, V e VI, VII e VIII de Assistência a pacientes queimados no atendimento de urgência e emergência, com objetivo de orientar os profissionais na assistência a pacientes queimados, considerando o cuidado integral e articulado em rede. de acordo com as propostas do Sistema Único de Saúde. Curso de Especialização (*Lato Sensu*) em Saúde Mental e Atenção Psicossocial São Luís, Imperatriz e Santa Inês e abrange alunos de todo o estado do MA. II Oficina de Planejamento Estratégico, Monitoramento e Avaliação.

OBJETIVO Nº 3.3 - Fortalecer os espaços de gestão compartilhada e descentralizada para o desenvolvimento das ações de gestão da Secretaria Estadual de Saúde, apoiando a transparência e o controle social.

AÇÃO: 4907 - Apoio a Gestão das Unidades Regionais de Saúde

Meta 3.3.1 - Fortalecer as Regionais de Saúde: Não Alcançado: com a pandemia do Covid19, todas as ações foram voltadas para a prevenção e controle de doenças.

Meta 3.3.2-Acompanhar as ações pelas Unidades Regionais de Saúde: realização do inventário das vacinas e seringas; acompanhar a organização da rede de frio; monitorar as temperaturas das geladeiras; Levantamento de Índice Rápido de infestação do AEDES AEGYPTI/LIRA; Cobertura ás equipes de vacinação nos municípios das regiões de saúde; Cobertura na entrega de vacinas contra a COVID19 em todos os 217 municípios do Maranhão: Participação direta na formação em serviço e tutoria nas ações de monitoramento do Projeto Viver Mais.

Meta 3.3.3- Articular com as Comissões Intergestores Regionais (CIR) na gestão de saúde: Acompanhamento, participação nas reuniões de Secretários Municipais de Saúde (CIR).

Municipais de Saúde (CIR).

Ação 2754 QUALIFICAÇÃO E FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL

Meta 3.3.4- Potencializar as ações do Conselho Estadual de Saúde: Em 2021, foi realizado Oficinas para Formação de Conselheiros Estaduais de Saúde em parceria com do Conselho Estadual de Saúde do Maranhão, Conselho Nacional de Saúde e CEAP (Centro de Assessoramento Popular) em formato virtual por estarem proibidas reuniões presenciais devido a pandemia da Covid-19; foram realizadas 16 reuniões ordinárias em formato web, 03 extraordinária sendo em formato de web e uma em formato híbrido devido a pandemia do Covid - 19; 08 reunião da Comissão de Finanças e Orçamento, sendo 07 reuniões em formato de web e 01 presencial; 04 reuniões com a Comissão de Educação Permanente do CES/MA em formato web e 03 reuniões com membros da Comissão de Educação Permanente do Conselho Nacional de Saúde em formato web; realizado uma reunião em formato híbrido com a Comissão de Saúde da Mulher.

Meta 3.3.5- Potencializar das ações do Conselho Estadual de Políticas sobre Drogas: reunião da Comissão de Eleição do Conselho Estadual de Políticas Públicas sobre Drogas (CEPD/MA) onde discutiu-se o apoio aos Conselhos Municipais sobre Drogas através da aprovação do Plano Estadual sobre Drogas que direcionará a política municipal sobre drogas dos 217 municípios do Estado; reunião da Comissão de Eleição do Conselho Estadual de Políticas Públicas sobre Drogas (CEPD/MA) para discussão sobre a plataforma da Secretaria Estadual de Secretaria de Direitos Humanos e Participação Popular (SEDIHPOP) como suporte e auxílio na eleição da nova presidência pela sociedade civil que deverá ser realizada este ano pelo Conselho Estadual de Políticas Públicas sobre Drogas (CEPD/MA) e construção de edital.

Diretriz IV- Garantir o financiamento público e sustentável ao Sistema Único de Saúde, melhorando o padrão de gastos e qualificando o financiamento tripartite em saúde.

Objetivo 4.4: Garantir os investimentos em ações e serviços de saúde no Estado do Maranhão, ampliando o cofinanciamento, a captação de recursos e aumentando a eficiência dos gastos da saúde

Ação 4915 FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE COFINANCIAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Meta 4.4.1- Ampliar a adesão dos municípios na Política Estadual de Cofinanciamento da Atenção Primária (PECAPS);); no ano, foram beneficiados 135 municípios com a Complementação da Remuneração dos Agentes Comunitários de Saúde e de Combate às Endemias no Estado do Maranhão.

Ação 4653-COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Meta 4.4.2- Garantir o repasse da farmácia Básica aos municípios: transferência de recurso financeiro da contrapartida Estadual aos 217 municípios para fazerem aquisição dos medicamentos e Insumos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica e conforme Portaria GM/MS nº 1.555 de 30/07/2013, Portaria nº 3.193/GM/MS DE 09/12/2019 e pactuação na Resolução CIB/MA nº 96/2014 de 23 de maio de 2014.

Ação 4910- ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA ESPECIALIZADA, 4908 ATENÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR

Meta 4.4.3- Ampliar a participação de Consórcios Públicos Interfederativos nas compras compartilhadas de medicamentos e demais serviços relacionados à saúde. Aquisição de medicamentos do Consorcio interestadual de Desenvolvimento do Brasil Central/Grupo 2- Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2021	Resultado Anual	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	273,70	248,20	110,27	Taxa
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	90,00	76,40	84,85	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	95,00	95,60	100,00	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	75,00	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	68,90	86,12	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	88,00	81,80	92,95	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	82	95	86,31	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	446	347	73,31	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	4	5	125,00	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	30,00	21,23	70,76	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,39	0,24	61,53	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	0,15	75,00	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	70,00	47,84	68,34	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	20,44	21,71	94,15	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	12,67	13,64	92,88	Taxa
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	64	88	137,50	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	91,75	78,97	86,07	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	80,00	74,91	93,63	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	72,45	73,88	102,00	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	100,00	18,50	18,50	Percentual
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	95,00	99,80	105,05	Percentual

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

Data da consulta: 27/04/2022.

- Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

Indicador 1- Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT - doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)-a meta sugerida = **251,3** resultado alcançado = **248,2.**

Justifica-se o resultado do fortalecimento das ações de Vigilância às Doenças e Agravos não Transmissíveis-DANTS, destacando-se as proposições definidas no Plano Estadual de Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis-DCNT, seguindo as ações definidas na Programação Anual de Trabalho-PAT/2021, executadas pelos técnicos do Núcleo Estadual de DANTS, através de atividades de monitoramento e supervisão; qualificações (Cursos de Atualização em DANTS) direcionadas a técnicos da Vigilância em Saúde, Atenção Primária, Assistência Hospitalar; Urgência e Emergência, bem como a ampliação da capacidade instalada de média e alta complexidade em Regiões de Saúde importantes do Maranhão

Indicador 2 - Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados. Meta Sugerida = 90,00 resultados alcançado = **76,4**

Justificamos o não alcance da meta devido a Manutenção da pandemia COVID-19 com prioridade de ações de epidemiologia voltadas a assistência e notificações em outros sistemas de informações voltados para COVID-19. Ausência de Grupos técnicos de Vigilância dos óbitos nas 19 Regionais de Saúde que auxilie os municípios nos processos de investigações dos óbitos de MIF e materno. Necessidade de maior intersetorialidade para favorecer os processos de articulações entre as Coordenações de Vigilância do Óbito, Vigilância Epidemiológica, Atenção Básica e as Vigilâncias em âmbito Hospitalar/NHE e Maternidades e SVO para favorecer o envio oportuno das Fichas de investigações MIF e Materna. Dificuldades quanto acesso aos prontuários ambulatoriais e hospitalares para subsidiar o encerramento oportuno da investigação no módulo de investigação WEB/MS. Ausência de investigações dos óbitos MIF e Materno pelas coordenações dos óbitos nos municipais, ou seja, município de residência da MIF e Materno. Deficiência nos processos de codificações (ausência e grande rotatividade) e análise do processo de investigação nos municípios de ocorrência do óbito e posterior nos municípios de residência, impactando no encerramento do caso e comprometendo o percentual de investigação do óbito de MIF e Materno. São fatores que contribuíram no resultado do indicador.

Indicador 3 - Proporção de registro de óbitos com causa básica definida. Meta sugerida = 95,00 Meta alcançada = **95,6**

Para garantir a realização das ações programadas para manter o alcance do indicador, é essencial a realização dos cursos de codificações de causas em mortalidade e aquisição de novos codificadores em mortalidade para a Coordenação do SIM/SINASC/SES/MA, para manutenção do indicador

Indicador 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. Meta sugerida = 75,0 Meta alcançada = **0,0**

Justificativa sobre o não alcance da meta: Número de salas de vacinas nos municípios ainda insuficientes para atender à população, principalmente nas áreas rurais; Horários limitados de funcionamento dos postos de saúde; Rotatividade constante de profissionais das equipes municipais, comprometendo a qualidade das ações de imunização; Baixa percepção de risco de contrair a doença pela população, devido ao sucesso das vacinas, que tem contribuído para erradicação de algumas doenças ou diminuindo a ocorrência de outras, ocasionando a falsa impressão de que a vacinação não é necessária; Pela situação geográfica de moradia, o acesso das pessoas às salas de vacina, em muitos municípios é prejudicado; Subregistro de doses aplicadas no sistema de informação (E-SUS, SI¿PNI), compromete as coberturas vacinais; Falta maior integração da Vigilância Epidemiológica, especialmente da Imunização com a Atenção Primária em Saúde, para realização de um trabalho articulado, e obter melhores resultados para ambos os setores, favorecendo a população; A falta de acesso à informação em saúde, compromete o conhecimento da importância das vacinas para continuidade do esquema vacinal; A pandemia da Covid -19, comprometeu ainda mais a procura das pessoas a essa demanda, pois ficaram receosas de comparecer aos serviços de saúde; Notícias falsas sobre a eficácia das vacinas; Violência urbana.

Indicador 5 - Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 (sessenta) dias após notificação. Meta sugerida= 80,00 Meta alcançada = **68,9**

Mediante período de pandemia de COVID-19, muitas ações programadas de monitoramento e avaliação e principalmente capacitações não puderam ser realizadas conforme programado, o que contribuiu para os índices baixos de alcance

deste indicador. Deficiência de investigação nos municípios e operacionalização do SINAN comprometendo o encerramento oportuno. Demora no resultado dos exames laboratoriais realizados nas referências regionais da CGLAB.

Nota de esclarecimento: O percentual de encerramento dos agravos notificados depende da conclusão do processo investigativo e de outros fatores ligados à organização do processo de trabalho tais como recursos humanos capacitados, dispor de diagnóstico laboratorial, infraestrutura que garanta a mobilidade das equipes e operacionalização dos Sistemas de Informação de Agravos de Notificação Compulsória.

Além disso muitos municípios maranhenses apresentam deficiências de organização e infraestrutura, insuficiência de recursos humanos para desenvolver as ações de competência da Vigilância Epidemiológica, computadores e internet inadequada, comprometendo a qualidade dos serviços e a informação oportuna.

Indicador 6 - Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes. Meta sugerida = 88,0 Meta alcançada = **81,8**

A Coordenação Estadual do Programa de Controle da Hanseníase realiza avaliação mensal dos dados no sistema de informação com o objetivo monitorar os pacientes faltosos ao tratamento e elegíveis a alta. Após análise são emitidos relatórios as regionais de saúde e aos municípios pedindo a atualização dos campos no sistema de informação. Realizamos também reuniões online de monitoramento e avaliação dos indicadores, momentos nos quais reforçamos a necessidade de atualização mensal do boletim de acompanhamento e esclarecemos sobre os critérios de alta por cura.

Observa-se que os gestores municipais não emitem os boletins com a regularidade recomendada para atualização (mensal) e que ainda há confusão com os critérios de alta dos pacientes; ainda observamos problemas com a transferência de dados dos municípios para regionais de saúde e base estadual, informações que embora digitadas não sobem para a base estadual o que já foi prontamente informado ao interlocutor do SINAN em nível estadual. Embora a meta pactuada seja 88% e tenhamos alcançado até o momento 81,8% (parâmetro regular para OMS = ¿ 75% a 89,9%), informamos que somente em 30 de março de 2022 fecharemos a avaliação de dados do ano de 2021.

Indicador 7 - Número de casos autóctones de malária. Meta sugerida = 66 Meta alcançada = **95**

A operacionalização do Programa da Malária ocorre na Atenção Básica. Há necessidade de que haja reposição de equipamentos e profissionais para os laboratórios das Unidades Regionais de Saúde, assim como laboratoristas revisores e entomologistas, para obter a confirmação dos casos.

Outro fato que contribuiu para que em 2021 houvesse acréscimo de 29 casos autóctones de malária nos municípios de Amapá do Maranhão e Boa Vista do Gurupi, foi a demora na operacionalização das ações culminando no aumento da autoctonia da transmissão da malária, consequentemente afetando o controle nos níveis regional e municipal. O controle do referido surto deu-se com ações conjugadas dos níveis Estadual, Regional e Municipal.

Indicador 9 - Número de casos novos de aids em menores de 5 anos

No ano de 2021 devido a pandemia de Covid 19, a qual teve seu pico de óbitos e casos novos durante este ano, a Secretaria de Estado, através do departamento de IST/AIDS reuniu de forma virtual com os municípios e seus respectivos serviços, afim de minimizar o acometimento de crianças com a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida ¿ AIDS. Porém o distanciamento físico, impossibilitando o monitoramento in loco contribuiu de forma direta para que o número de crianças que foram detectadas com a doença foi maior que a meta proposta.

Indicador 10 - Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.

Em atendimento à solicitação de informações sobre os resultados do SISPACTO 2021, referente ao indicador, temos a informar que:

- A Vigilância em Saúde Ambiental, em suas ações de gerenciamento de risco do Programa de Vigilância da Qualidade da Água de Consumo Humano - VIGIAGUA, executa nos municípios, as ações de vigilância em saúde ambiental em caráter excepcional e complementar quando constatada insuficiência da ação municipal (quando não há VSA implantada e/ou solicita auxílio para desenvolvimento da ação), compreendendo as seguintes ações: Coleta de amostras de água de consumo humano para avaliação da potabilidade; Inspeções sanitárias nas formas de abastecimento de água de consumo humano. Aqueles que tem a VSA, a coleta é de competência dos mesmos;
- O número de coletas de amostras de água para consumo humano a serem realizadas no Estado, estipuladas pelo Ministério da Saúde através da Coordenação Geral de Vigilância ambiental - CGVAM, foi da ordem de 30.504 (quantidade calculada baseada na população e acrescido em 5% a cada ano o número de amostras a serem coletadas). A meta atingida pelo Estado em 2021 foi de 6.669 amostras de água coletadas em 60 municípios e analisadas para os três parâmetros do pacto, representando 27,65% dos municípios.

- A **meta pactuada para o Estado, foi da ordem de 30% e após a aplicação dos resultados dos três parâmetros foi obtido o resultado de 21,23%.**

- Nem todos os municípios do Estado tem Vigilância Ambiental implantada. Nestes municípios a equipe do DVSA é quem realiza as coletas de forma suplementar, não tendo condições de proceder às coletas em todos por ser alto o número de coletas a serem realizadas e ao quadro de técnicos reduzidos para realizar tal ação;

- Municípios com VSA implantada, mas sem condições de realizar as coletas devido a problemas nas aquisições de insumos e equipamentos, rotatividade e reduzido número de recursos humanos e em alguns casos, pela falta de interesse dos gestores em realizar as ações;
- Temos ainda outras ações a realizar, concernentes ao Departamento, como: Coleta de amostras de água para consumo humano para análise de presença ou ausência de resíduos de agrotóxico, cadastramento de áreas dos programas VIGISOLO e VIGIAR, supervisão, inspeção e monitoramento dos municípios que tem vigilância ambiental implantada, inspeção em sistemas/formas de abastecimento de água, entre outros;

- Número de diárias dos técnicos em quantidade insuficiente(60/ano) para a realização das ações durante o ano, já que a Vigilância em Saúde Ambiental do Estado tem inúmeras demandas para atender além dos procedimentos de rotina (demandas judiciais, de outros órgãos, dos municípios, de comunidades, ETC);

- Mesmo com o planejamento antecipado de ações, a quantidade de veículos e motoristas para suprir a necessidade de todos os departamentos da SUVISA é insuficiente, levando a um certo comprometimento das atividades da VSA do Estado, causando em alguns momentos o atraso das mesmas;

- Foram realizados processos licitatórios para a aquisição de insumos e equipamentos (sacos para coleta de amostras de água, reagentes químicos, clorímetro, turbidímetro, medidor de pH, etc, necessários às realizações de ações, alguns ainda em processo de aquisição e/ou entrega;

- O Laboratório Central (LACEN), passou por períodos sem receber amostras de água para análise, falta de insumos para análises e por problemas técnicos/operacionais, dificultando o processo de análise de todas as amostras;

Indicador 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

Dificuldade de acesso da população feminina aos serviços e programas de saúde que acentuou- se com a pandemia com a restrição da oferta de exames citopatológico nos municípios.

Indicador 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.

Indicador 13 - Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar

Historicamente as mulheres maranhenses tinham seus partos de forma normal e natural sem intervenções clínico-cirúrgicas. Mesmo com todos os esforços junto as equipes de Estratégia de Saúde da Família, para que seja feita educação em saúde obstétrica, visando reduzir o número de partos cesarianas muitas mulheres, por problemas gestacionais durante o pré-natal apresentam riscos, impedindo de forma direta as realizações dos partos.

Indicador 14- Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos

2016	2017	2018	2019	2020	2021
25,49%	24,54%	23,63%	22,74%	21,81%	21,71%

Historicamente a proporção de gravidez na adolescência no Maranhão vem reduzindo aos longo das duas últimas décadas. A tabela acima demonstra que nos últimos cinco anos essa redução se deu de forma mais expressiva, contudo ainda de forma indesejada, pois o Estado não atingiu a meta esperada de 20,45.

Tal fato pode-se atribuir ao vazio assistencial e à falta de uma política pública sistemática direcionada à população adolescente. Entretanto, a partir de 2019 foi instituída a Semana Nacional de Prevenção de Gravidez na Adolescência definida como ação preventiva de gravidez não intencional, objetivando a proteção da vida das meninas em todo o território nacional. No Maranhão a Semana de Prevenção de Gravidez na Adolescência vem sendo intensificada por meio de ações, interações e diálogos com meninas e meninos e fomentando um trabalho em rede por meio de articulação com as famílias, profissionais de saúde, assistência social, educação, judiciário e demais instâncias do sistema de garantia de direitos, visando a atenção integral e integrada à saúde em todos os níveis de complexidade, embasadas em situações epidemiológicas, indicadores e demandas sociais, respeitando os princípios do SUS.

Indicador 15- Taxa de mortalidade infantil

2016	2017	2018	2019	2020	2021
14,97%	15,79%	14,08%	14.29%	13,71%	13,64%

O Maranhão apresenta ciclos de redução e aumento na taxa de mortalidade infantil.

Inúmeros fatores são determinantes para essa oscilação, tal como o número total de nascidos vivos(denominador da taxa), assim como o número absoluto de óbito por residência, que influencia diretamente no resultado da referida taxa. A exemplo disto, entre os anos de 2020 e 2021 tem-se um acréscimo de 14.449 mil nascidos vivos e esse comportamento contribui, sobremaneira, na taxa de mortalidade infantil (TMI), uma vez que o número de óbitos por residência no mesmo período teve uma leve diminuição (números absolutos).

Para corroborar com essa afirmação, precisa-se detalhar a análise pela ótica do número absoluto de óbitos infantis, sendo visualizada neste período, mesmo tímida, uma redução de1.443 para 1.400 casos nos anos citados. Dessa maneira o Indicador 14 (redução da mortalidade infantil) acompanhado pelo DASCA não atingiu a meta estipulada. Não obstante, o referido indicador apresenta-se de forma constante e linear com tendência de queda, uma vez que o número de nascidos vivos aumentou de forma mais significativa do que o Nº óbitos por residência no Estado, o que nos leva a concluir que a TMI apresenta tendência de queda no Estado.

Indicador 16 - Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.

Fragilidade na assistência ao pré-natal pela atenção primária em saúde: dificuldade ao acesso de exames de laboratório e imagem, preconizados pela Rede Cegonha; insuficiência de insumos, medicamentos e profissionais qualificados; baixa adesão ao pré-natal; falta de vinculação às maternidades; falha no cuidado em rede de atenção à saúde.

Considerando que a Organização Mundial de Saúde (OMS) classificou em 11 de março de 2020 pandemia por causa da rápida expansão da doença causada pelo novo Coronavírus e da Síndrome Respiratória Aguda Grave associada ao Coronavírus (SARS-COV-2) esse senário de pandemia comprometeu inúmeras ofertas de serviços nos municípios e impactou diretamente no aumento de óbitos maternos no estado.

Indicador 17 -Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica

A Secretaria de Estado da Saúde, tem como papel principal fomentar o aumento da cobertura populacional das equipes de atenção básica. Mesmo com todos os esforços para a implantação e/ou funcionamento correto das equipes nas Unidades Básicas de Saúde muitas foram bloqueadas, suspensas ou descredenciadas. Essa flutuação no número de serviços ativos está diretamente ligada aos problemas de cadastros profissionais (excesso de vínculos profissionais e carga horária excedente) e nas produções diárias de atendimentos informados. Mesmo com o apoio institucional do Estado junto aos municípios a resolução direta é do ente municipal.

Indicador 18 - Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)

Inúmeras falhas foram detectadas no sistema de informação de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família, agora denominado Auxílio Brasil. Essa transição do Programa com mudança nas plataformas e nas formas de registros, sendo em dois sistemas diferentes, ocasionou perdas corretas dos registros de acompanhamento juntos as famílias beneficiárias.

Indicador 19 - Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básico

Para reduzir os problemas relacionados a cavidade oral é fundamental a expansão no número de serviços de equipes de saúde bucal. O custo de implantação por conta dos equipamentos e infraestrutura associada ao valor de implantação e custeio das mesmas, impede a melhoria no indicador, que tenta cobrir o maior número de pessoas possível. Além dos problemas de cadastro no CNES e ausência de produção de atendimentos no E-SUS também impactar na redução do número de serviços e consequentemente no resultado do indicador.

Indicador 21 ¿ As Ações de matriciamento consiste em um arranjo organizacional que visa outorgar suporte técnico-pedagógico em áreas específicas às equipes responsáveis pelo desenvolvimento de ações básicas de saúde para a população, tanto a pandemia, quanto as perdas de população cadastradas junto as equipes da atenção primária, impactou diretamente para um baixíssimo alcance de pacientes matriciados. Outra relação se deve à fragilidade no registro das ações de saúde mental.

Indicador 23 - Proporção de preenchimento do campo ¿ocupação¿ nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.

De acordo com o SINAN atualizados em 04.01.2022 o Estado registrou no período janeiro a dezembro 2021, 3.912(três mil novecentos e doze) agravos, superou a meta com resultado de **99,8** % correspondente a (3.904) notificações com o campo ocupação preenchido. Vale ressaltar a contribuição de 93,09% (202) municípios no resultado alcançado, 5,99% 13(treze) municípios ficaram silenciosos no indicador e 0,92 % (02) municípios não atingiram a meta pactuada. Em relação às regiões todas atingiram resultados acima da meta de 95% das notificações com o campo ocu

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**	**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	32.408.139,60	7.177.087,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	39.585.227,48
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	2.284.577.631,05	540.937.994,87	0,00	691.609,12	0,00	0,00	0,00	12.000,00	2.826.219.235,04
	Capital	0,00	174.605.247,78	9.281.044,18	0,00	103.630,70	25.442.496,00	0,00	0,00	70.570,00	209.502.988,66
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	59.255.773,66	7.574.050,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	66.829.823,92
	Capital	0,00	0,00	439.927,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	439.927,04
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	129.730,51	4.903.102,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.032.833,22
	Capital	0,00	0,00	10.294,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.294,40
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	8.760.217,78	27.986.973,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	36.747.191,21
	Capital	0,00	0,00	2.507.092,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.507.092,18
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	303.529.236,68	55.291.638,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	358.820.875,08
	Capital	0,00	3.393.603,88	132.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.525.603,88
TOTAL		0,00	2.866.659.580,94	656.241.205,35	0,00	795.239,82	25.442.496,00	0,00	0,00	82.570,00	3.549.221.092,11

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 03/03/2022.

9.2. Indicadores financeiros

Indicador		Valor
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Estado	38,07 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Estado	50,07 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Estado	5,42 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Estado	100,00 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Estado	5,94 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Estado	76,03 %
2.1	Despesa total com Saúde, sob a responsabilidade do Estado, por habitante	R$ 501,72
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	7,09 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,80 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	80,23 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	6,02 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,33 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	17,99 %
3.2	% da receita própria aplicada em ASPS conforme a LC 141/2012	15,69 %

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

Data da consulta: 03/03/2022.

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)	6.523.794.100,00	6.523.794.100,00	11.462.941.543,22	175,71
Receita Resultante do Imposto sobre a Circulação de Mercadorias e Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação - ICMS	5.416.107.700,00	5.416.107.700,00	9.939.315.331,21	183,51
ICMS	4.639.765.600,00	4.639.765.600,00	8.941.556.806,76	192,72
Multas, Juros de Mora, Divida Ativa e Outros Encargos do ICMS	92.963.100,00	92.963.100,00	139.679.291,82	150,25
Adicional de até 2% do ICMS destinado ao Fundo de Combate à Pobreza (ADCT, art. 82, §1º)	683.379.000,00	683.379.000,00	858.079.232,63	125,56
Receita Resultante do Imposto de Transmissão Causa Mortis e Doação de Bens e Direitos - ITCD	16.325.600,00	16.325.600,00	93.017.802,66	569,77
ITCD	16.152.000,00	16.152.000,00	92.559.383,31	573,05
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITCD	173.600,00	173.600,00	458.419,35	264,07

Receita Resultante do Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores - IPVA	201.276.800,00	201.276.800,00	516.721.936,26	256,72
IPVA	178.763.200,00	178.763.200,00	445.328.199,28	249,12
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPVA	22.513.600,00	22.513.600,00	71.393.736,98	317,11
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	890.084.000,00	890.084.000,00	913.886.473,09	102,67
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	5.861.762.800,00	5.861.762.800,00	8.947.329.608,64	152,64
Cota-Parte FPE	5.800.000.000,00	5.800.000.000,00	8.854.422.096,92	152,66
Cota-Parte IPI-Exportação	37.210.800,00	37.210.800,00	92.907.511,72	249,68
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	24.552.000,00	24.552.000,00	0,00	0,00
ICMS-Desoneração - L.C. nº 87/1996	24.552.000,00	24.552.000,00	0,00	0,00
Outras	N/A	N/A	N/A	N/A
DEDUÇÕES DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS AOS MUNICÍPIOS (III)	1.293.123.275,00	1.293.123.275,00	2.537.154.849,47	196,20
PARCELA DO ICMS REPASSADA AOS MUNICÍPIOS (25%)	1.183.182.175,00	1.183.182.175,00	2.259.405.748,28	190,96
PARCELA DO IPVA REPASSADA AOS MUNICÍPIOS (50%)	100.638.400,00	100.638.400,00	254.834.753,03	253,22
PARCELA DA COTA-PARTE DO IPI-EXPORTAÇÃO REPASSADA AOS MUNICÍPIOS (25%)	9.302.700,00	9.302.700,00	22.914.348,16	246,32
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (IV) = (I) + (II) - (III)	11.092.433.625,00	11.092.433.625,00	17.873.116.302,39	161,13

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 (V)	17.765.944,00	39.561.514,00	32.408.139,60	81,92	24.179.052,70	61,12	19.373.902,51	48,97	8.229.086,90
Despesas Correntes	17.765.944,00	39.561.514,00	32.408.139,60	81,92	24.179.052,70	61,12	19.373.902,51	48,97	8.229.086,90
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 (VI)	1.841.344.566,00	2.506.423.676,00	2.428.548.954,96	96,89	2.315.381.210,67	92,38	2.185.300.383,87	87,19	113.167.744,29
Despesas Correntes	1.814.169.566,00	2.312.752.677,00	2.253.943.707,18	97,46	2.212.471.392,58	95,66	2.098.002.751,09	90,71	41.472.314,60
Despesas de Capital	27.175.000,00	193.670.999,00	174.605.247,78	90,16	102.909.818,09	53,14	87.297.632,78	45,08	71.695.429,69
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VII)	53.187.584,00	65.112.271,00	59.255.773,66	91,01	56.736.315,94	87,14	47.072.739,75	72,29	2.519.457,72
Despesas Correntes	53.187.584,00	65.112.271,00	59.255.773,66	91,01	56.736.315,94	87,14	47.072.739,75	72,29	2.519.457,72
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VIII)	0,00	129.910,00	129.730,51	99,86	129.730,51	99,86	129.730,51	99,86	0,00
Despesas Correntes	0,00	129.910,00	129.730,51	99,86	129.730,51	99,86	129.730,51	99,86	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 (IX)	7.389.187,00	9.663.174,00	8.760.217,78	90,66	6.436.400,70	66,61	6.436.400,70	66,61	2.323.817,08
Despesas Correntes	7.389.187,00	9.663.174,00	8.760.217,78	90,66	6.436.400,70	66,61	6.436.400,70	66,61	2.323.817,08
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (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
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XI)	318.987.004,00	324.270.853,00	306.895.155,84	94,64	290.870.263,43	89,70	281.984.380,34	86,96	16.024.892,41
Despesas Correntes	314.612.004,00	319.180.541,00	303.501.551,96	95,09	287.572.513,61	90,10	279.905.575,14	87,70	15.929.038,35
Despesas de Capital	4.375.000,00	5.090.312,00	3.393.603,88	66,67	3.297.749,82	64,78	2.078.805,20	40,84	95.854,06
TOTAL (XII) = (V + VI + VII + VIII + IX + X + XI)	2.238.674.285,00	2.945.161.398,00	2.835.997.972,35	96,29	2.693.732.973,95	91,46	2.540.297.537,68	86,25	142.264.998,40

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XIII) = (XII)	2.835.997.972,35	2.693.732.973,95	2.540.297.537,68
(-) Restos a Pagar Não Processados Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIV)	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 (XV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XVI)	30.896.369,60	30.549.469,64	27.745.957,64
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVII) = (XIII - XIV - XV - XVI)	2.805.101.602,75	2.663.183.504,31	2.512.551.580,04
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVIII) = (IV) x 12% (LC 141/2012)			2.144.773.956,28
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVIII) = (IV) x % (Constituição Estadual)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XIX) = (XVII (d ou e) - XVIII)1	660.327.646,47	518.409.548,03	367.777.623,76
Limite não Cumprido (XX) = (XIX) (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 (XVII / IV)*100 (mínimo de 12% conforme LC n° 141/2012 ou % da Constituição Estadual)	15,69	14,90	14,05

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)[1] (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2018	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 (XXI)	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 = (XIVd)	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 2021	2.144.773.956,28	2.805.101.602,75	660.327.646,47	295.700.434,67	0,00	0,00	0,00	295.700.434,67	0,00	660.327.646,47
Empenhos de 2020	1.607.589.775,70	2.024.208.016,87	416.618.241,17	250.138.270,44	0,00	0,00	184.608.146,85	17.637.507,16	47.892.616,43	368.725.624,74
Empenhos de 2019	1.625.430.618,03	1.946.563.567,45	321.132.949,42	244.886.003,99	0,00	0,00	204.831.111,37	21.317.592,98	18.737.299,64	302.395.649,78
Empenhos de 2018	1.486.905.937,50	1.791.979.031,19	305.073.093,69	21.901.826,64	0,00	0,00	8.043.470,84	1.595.199,19	12.263.156,61	292.809.937,08
Empenhos de 2017	1.380.979.285,64	1.620.325.736,06	239.346.450,42	137.344.743,50	0,00	0,00	112.035.069,12	0,00	25.309.674,38	214.036.776,04
Empenhos de 2016	1.400.975.579,87	1.437.132.132,19	36.156.552,32	166.421.533,53	0,00	130.264.981,21	99.368.611,61	0,00	67.052.921,92	-30.896.369,60
Empenhos de 2015	1.212.433.696,79	1.362.621.026,87	150.187.330,08	111.292.322,31	0,00	0,00	97.973.414,50	122.433,76	13.196.474,05	136.990.856,03
Empenhos de 2014	1.139.319.382,56	1.293.114.301,19	153.794.918,63	49.926.660,54	0,00	0,00	21.738.148,01	988.596,00	27.199.916,53	126.595.002,10
Empenhos de 2013	1.046.326.217,06	1.083.677.318,09	37.351.101,03	60.690.272,74	0,00	23.339.171,71	57.685.262,95	0,00	3.005.009,79	34.346.091,24

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (soma dos saldos negativos da coluna "r")	**30.896.369,60**
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)	**30.896.369,60**
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIV) = (XXII - XVIII) (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 2021 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVIII)	30.896.369,60	0,00	0,00	0,00	30.896.369,60
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXIX)	30.896.369,60	0,00	0,00	0,00	30.896.369,60

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 (XXX)	434.524.000,00	434.524.000,00	638.519.471,45	146,95
Provenientes da União	434.524.000,00	434.524.000,00	638.519.471,45	146,95
Provenientes dos Estados	0,00	0,00	0,00	0,00
Provenientes dos Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXII)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXIII) = (XXX + XXXI + XXXII)	434.524.000,00	434.524.000,00	638.519.471,45	146,95

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 (XXXIV)	2.854.619,00	8.409.081,62	7.177.087,88	85,35	4.845.493,30	57,62	4.845.493,30	57,62	2.331.594,58
Despesas Correntes	2.854.619,00	8.409.081,62	7.177.087,88	85,35	4.845.493,30	57,62	4.845.493,30	57,62	2.331.594,58
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 (XXXV)	428.846.078,00	668.621.503,71	607.173.268,74	90,81	593.833.515,12	88,81	592.541.831,65	88,62	13.339.753,62
Despesas Correntes	358.493.078,00	590.332.319,60	572.275.527,86	96,94	565.322.119,50	95,76	564.560.534,12	95,63	6.953.408,36

Despesas de Capital	70.353.000,00	78.289.184,11	34.897.740,88	44,58	28.511.395,62	36,42	27.981.297,53	35,74	6.386.345,26
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXVI)	6.457.138,00	10.950.733,59	8.013.977,30	73,18	7.432.504,86	67,87	7.432.504,86	67,87	581.472,44
Despesas Correntes	6.457.138,00	10.504.074,59	7.574.050,26	72,11	7.432.504,86	70,76	7.432.504,86	70,76	141.545,40
Despesas de Capital	0,00	446.659,00	439.927,04	98,49	0,00	0,00	0,00	0,00	439.927,04
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVII)	4.038.254,00	8.424.173,51	4.913.397,11	58,32	3.818.041,66	45,32	3.818.041,66	45,32	1.095.355,45
Despesas Correntes	4.038.254,00	6.632.706,51	4.903.102,71	73,92	3.818.041,66	57,56	3.818.041,66	57,56	1.085.061,05
Despesas de Capital	0,00	1.791.467,00	10.294,40	0,57	0,00	0,00	0,00	0,00	10.294,40
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVIII)	18.868.391,00	58.594.942,48	30.494.065,61	52,04	24.329.591,24	41,52	23.723.433,65	40,49	6.164.474,37
Despesas Correntes	18.868.391,00	34.271.357,46	27.986.973,43	81,66	23.018.783,14	67,17	22.432.090,33	65,45	4.968.190,29
Despesas de Capital	0,00	24.323.585,02	2.507.092,18	10,31	1.310.808,10	5,39	1.291.343,32	5,31	1.196.284,08
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (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
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XL)	51.000.000,00	58.972.753,30	55.451.323,12	94,03	53.183.076,78	90,18	53.183.076,78	90,18	2.268.246,34
Despesas Correntes	51.000.000,00	58.582.753,30	55.319.323,12	94,43	53.051.076,78	90,56	53.051.076,78	90,56	2.268.246,34
Despesas de Capital	0,00	390.000,00	132.000,00	33,85	132.000,00	33,85	132.000,00	33,85	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XLI) = (XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX + XL)	512.064.480,00	813.973.188,21	713.223.119,76	87,62	687.442.222,96	84,46	685.544.381,90	84,22	25.780.896,80

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 (XLII) = (V + XXXIV)	20.620.563,00	47.970.595,62	39.585.227,48	82,52	29.024.546,00	60,50	24.219.395,81	50,49	10.560.681,48
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLIII) = (VI + XXXV)	2.270.190.644,00	3.175.045.179,71	3.035.722.223,70	95,61	2.909.214.725,79	91,63	2.777.842.215,52	87,49	126.507.497,91
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIV) = (VII + XXXVI)	59.644.722,00	76.063.004,59	67.269.750,96	88,44	64.168.820,80	84,36	54.505.244,61	71,66	3.100.930,16
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLV) = (VIII + XXXVII)	4.038.254,00	8.554.083,51	5.043.127,62	58,96	3.947.772,17	46,15	3.947.772,17	46,15	1.095.355,45
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLVI) = (XIX + XXXVIII)	26.257.578,00	68.258.116,48	39.254.283,39	57,51	30.765.991,94	45,07	30.159.834,35	44,18	8.488.291,45
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVII) = (X + XXXVIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVIII) = (XI + XL)	369.987.004,00	383.243.606,30	362.346.478,96	94,55	344.053.340,21	89,77	335.167.457,12	87,46	18.293.138,75
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLIX) = (XII +XLI)	2.750.738.765,00	3.759.134.586,21	3.549.221.092,11	94,42	3.381.175.196,91	89,95	3.225.841.919,58	85,81	168.045.895,20
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes[3]	434.524.000,00	717.918.910,67	657.119.015,17	91,53	634.662.438,65	88,40	633.227.405,68	88,20	22.456.576,52
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (L)	2.316.214.765,00	3.041.215.675,54	2.892.102.076,94	95,10	2.746.512.758,26	90,31	2.592.614.513,90	85,25	145.589.318,68

FONTE: SIOPS, Maranhão03/03/22 09:56:20

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 2021 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	1030250188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R$ 199.896,00	0,00
	10305502320YJ - FORTALECIMENTO DO SISTEMA NACIONAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R$ 405.553,00	0,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	R$ 37.859.022,09	37859022,09
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R$ 3.147.000,00	2155201,19
	10302501820SP - OPERACIONALIZAÇÃO DO SISTEMA NACIONAL DE TRANSPLANTES	R$ 360.000,00	0,00
	1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R$ 5.754.419,00	5254419,01
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R$ 464.640.874,47	463976573,45
	1030250188585 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	R$ 80.527.932,00	79449432,00
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R$ 191.608,11	0,00

Saúde (CUSTEIO) **Bloco de Financiamento**	**Programas de Trabalho**	**Valor Transferido em 2021 (Fonte: FNS)**	**Valor Executado**
	1030350174705 - APOIO FINANCEIRO PARA AQUISIÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	R$ 6.721.182,03	5250584,18
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R$ 4.264.379,40	2911114,90
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R$ 21.970.824,16	14972948,26
	10305502320YJ - FORTALECIMENTO DO SISTEMA NACIONAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R$ 2.000.000,00	0,00
	10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R$ 130.000,00	130000,00
	CÓD. NÃO INFORMADO - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	R$ 75.000,00	0,00

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 ou paga 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 (31/12/2020)**	**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)	40.183.132,44	205.755.777,49	245.938.909,93
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	424.097.593,84	424.097.593,84
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.	0,00	0,00	0,00
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	1.952.789,51	0,00	1.952.789,51
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)	**42.135.921,95**	**629.853.371,33**	**671.989.293,28**

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	120.000,00	120.000,00	120.000,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	211.056.047,31	209.023.041,53	208.917.932,41
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	5.746.984,47	4.032.404,00	4.012.939,22
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	**216.923.031,78**	**213.175.445,53**	**213.050.871,63**

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19														
Descrição das Subfunções/Despesas	**Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a)**	**Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)**	**Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b**	**Inscrição em 2020 - RPs processados (a)**	**Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)**	**Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b**	**Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)**	**Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e)**	**Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)**	**Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)**	**Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)**	**Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)**	**Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b -f - g - h)**	**Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)**
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	7.435,14	7.435,14	0,00	0,00	0,00	7.435,14	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	105.109,12	2.033.005,78	2.138.114,90	184.800,00	2.233.542,03	2.418.342,03	184.800,00	0,00	0,00	1.181.035,73	0,00	0,00	1.052.506,30	1.052.506,30
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	19.464,78	1.714.580,47	1.734.045,25	0,00	1.969.252,73	1.969.252,73	0,00	0,00	0,00	1.613.619,24	0,00	0,00	355.633,49	355.633,49
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	**124.573,90**	**3.747.586,25**	**3.872.160,15**	**184.800,00**	**4.210.229,90**	**4.395.029,90**	**184.800,00**	**0,00**	**0,00**	**2.802.090,11**	**0,00**	**0,00**	**1.408.139,79**	**1.408.139,79**

Gerado em 03/03/2022 11:20:49

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 (31/12/2020)**	**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)	21.961.691,23	285.716.332,48	307.678.023,71
Total	**21.961.691,23**	**285.716.332,48**	**307.678.023,71**

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	948.859,97	948.859,97	948.859,97
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	279.689.885,99	275.969.302,57	273.542.729,82
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	5.077.586,52	4.033.586,52	4.033.586,52
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	**285.716.332,48**	**280.951.749,06**	**278.525.176,31**

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19														
Descrição das Subfunções/Despesas	**Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a)**	**Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)**	**Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b**	**Inscrição em 2020 - RPs processados (a)**	**Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)**	**Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b**	**Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)**	**Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e)**	**Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)**	**Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)**	**Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)**	**Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)**	**Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b -f - g - h)**	**Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)**
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	191.534,20	580.969,28	772.503,48	191.534,20	0,00	0,00	291.448,46	0,00	0,00	289.520,82	289.520,82
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	2.426.572,75	3.720.583,42	6.147.156,17	5.492.022,72	15.697.165,03	21.189.187,75	5.491.879,86	0,00	0,00	11.634.706,91	0,00	142,86	4.062.458,12	4.062.600,98
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	1.044.000,00	1.044.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	**2.426.572,75**	**4.764.583,42**	**7.191.156,17**	**5.683.556,92**	**16.278.134,31**	**21.961.691,23**	**5.683.414,06**	**0,00**	**0,00**	**11.926.155,37**	**0,00**	**142,86**	**4.351.978,94**	**4.352.121,80**

Gerado em 03/03/2022 11:20:47

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

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

As tabelas acima demonstram a execução orçamentária e financeira em saúde para o ano de 2021, conforme resultados apresentados no Relatório Resumido de Execução Orçamentária da Secretaria de Estado do Planejamento-SEPLAN/MA, e lançado no Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), para comprovação do percentual do mínimo aplicado em ações e serviços públicos em saúde - ASPS, conforme preconiza a Lei 141/2012.

Desse modo serão apresentadas nas figuras correspondentes as informações da execução orçamentária e financeira do ano de 2021, apresentando também uma série histórica nos últimos anos dos indicadores financeiros tais como: percentual mínimo aplicado em 2021 alcançou 15,69% das receitas próprias, além disso, as receitas e despesas empenhadas, despesas per capita entre outros.

Considerando a figura 1 que apresenta a destinação dos recursos aplicados em saúde no Estado, pode-se destacar que 85,53% está na Assistência Ambulatorial e Hospitalar, que corresponde ao gerenciamento de toda a rede assistencial de saúde no Estado, contemplada dentro do Programa Saúde para Todos do PPA 2020-2023. Por sua vez, podemos mencionar também as ações de assistência farmacêutica no Estado que foi investido mais de R$ 67 milhões e na Atenção Básica um valor de R$ 39,5 milhões no ano de 2021.

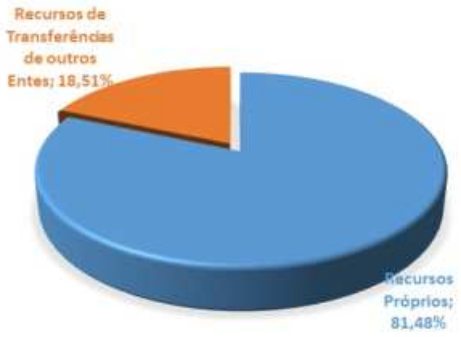
Figura 1 - Montante Aplicado em Saúde por Área (Ano 2021)

Atenção Básica	• R$ 39.585.227,48
Assistência Ambulatorial e Hospitalar	• R$ 3.035.722.223,70
Suporte Profilático e Terapêutico	• R$ 67.269.750,96
Vigilância Epidemiológica	• R$ 39.254.283,39
Vigilância Sanitária	• R$ 5.043.127,62
Outras Subfunções	• R$ 362.346.478,96
TOTAL	• R$ 3.549.221.092,11

Fonte: ASPLAN/SES/MA, com base nos dados da SEPLAN/MA

A figura abaixo apresenta o rateio das despesas em termos percentuais, em que a maior fatia de recursos que cobrem as despesas em saúde no Estados, se dar pela fonte estadual, mais de 81%, sendo nítido o subfinanciamento por parte dos recursos advindos da União para a saúde.

Figura 2 - Percentual das Despesas Totais por Fonte de Recursos (Ano 2021)



Fonte: ASPLAN/SES/MA, com base nos dados da SEPLAN/MA

Em relação aos valores aplicados nas ações de combate ao Covid 19 a figura 3 apresenta as receitas e despesas advindas da União e dos recursos próprios, apontando uma despesa total em mais de 490 milhões, sendo 58% dos recursos do tesouro e 42% dos recursos advindos do Governo Federal.

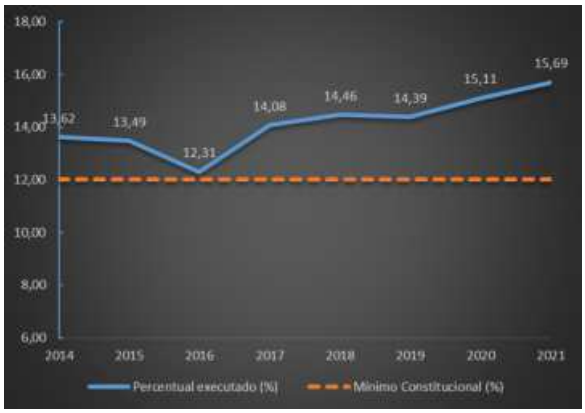
Figura 3 - Montante de Despesas Covid 19 por Fonte de Recursos (Ano 2021)



Fonte: ASPLAN/SES/MA, com base nos dados da SEPLAN/MA.

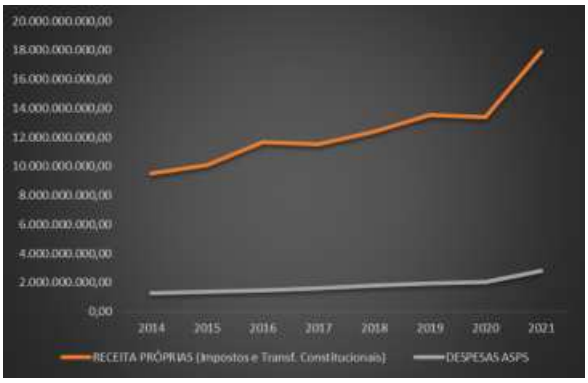
A figura 4 abaixo traz a série histórica dos últimos anos, em que o ano de 2021 houve o maior percentual (15,69%) de aplicação em ASPS das receitas próprias que no período tiveram variação positiva de 33,41% em relação ao ano anterior, conforme figura 5. Por sua vez, os valores aplicados em ASPS foram da ordem de R$ 2.805.101.602,00, uma variação de 38,57% quando comparado com o ano anterior.

Figura 4 - Evolução das Aplicação Mínima em ASPS - Maranhão (2014-2021)



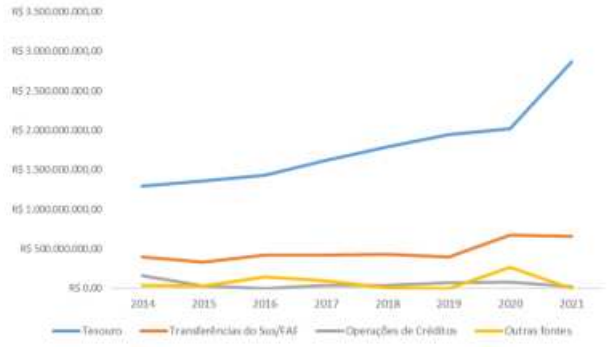
Fonte: ASPLAN/SES/MA, com base nos dados da SEPLAN/MA

Figura 5 - Evolução das Receitas e Despesas em ASPS - Maranhão (2014-2021)



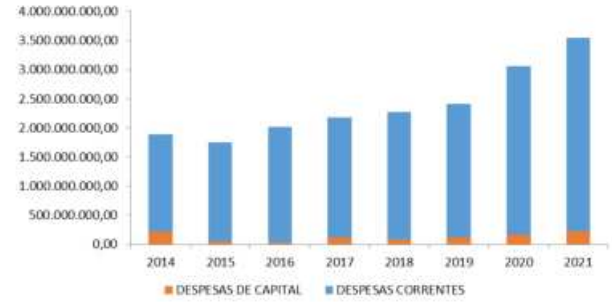
Fonte: ASPLAN/SES/MA, com base nos dados da SEPLAN/MA

Figura 6 - Evolução das Despesas por Fonte de Recursos - Maranhão (2014-2021)



Fonte: ASPLAN/SES/MA, com base nos dados da SEPLAN/MA

Figura 7 - Despesa em Saúde por Categoria Econômica - Maranhão (2014-2021)



Fonte: ASPLAN/SES/MA, com base nos dados da SEPLAN/MA

Além do percentual mínimo um outro indicador importante para medir a eficiência em gasto em saúde, pode-se destacar o gasto por habitante, que no ano de 2021 foi de 496,17 alcançando o maior patamar no período em destaque, conforme quadro abaixo.

Quadro 1 - Despesa Total Saúde/Habitante por Ano, Maranhão (2014-2021)

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Total (R$)	276,49	254,18	289,79	311,81	324,51	343,48	432,01	496,17

Fonte: SIOPS/MS.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 27/04/2022.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 27/04/2022.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Foram realizadas em 2021 517 auditorias no âmbito do Estado e lançadas nos Relatórios dos Quadrimestres Anteriores-RDQAs do 1º,2ºe 3º quadrimestre, referentes a: Verificar o cumprimento das metas pactuadas para prestação de serviços hospitalares e a qualidade dos serviços; Apuração de Denúncias oriundas da Ouvidoria/SES, Ministério da Saúde e Ministério Público; Análise dos prontuários dos usuários em prestação de serviços médicos especializados na área de oncologia; Averiguar as condições atuais de cada ambulância doada pelo Governo do Estado do Maranhão aos municípios; Análise, avaliação e constatação dos procedimentos ambulatoriais e internações hospitalares realizadas pela Unidade de Saúde; Verificar a produção de AIHs da Unidade de Saúde; Análise dos prontuários dos usuários em prestação de serviços médicos hospitalares realizadas pela unidade de Saúde hospitalares realizadas pela unidade de Saúde.

Os Relatórios de Auditorias referentes aos três Quadrimestres, estão anexados no item 11. Análises e Considerações Gerais.

11. Análises e Considerações Gerais

Em 2021, mesmo com a pandemia da Covid-19 o Governo do Estado, por meio da Secretaria de Estado da Saúde (SES), realizou diversos investimentos na área de saúde, visando a melhoria dos indicadores de saúde e da qualidade de vida da população.

No Programa Saúde para Todos, o trabalho da gestão estadual tem promovido o fortalecimento da Rede Estadual de Saúde, através da ampliação de serviços e entrega de novas unidades tais como: ampliação do Hospital de Cuidados Intensivos (HCI) para atendimento aos casos de Síndrome Gripal Respiratória Aguda; Ampliação de leitos de UTI do Hospital Macrorregional de Imperatriz 11 novos leitos de UTI para atender os casos graves de Coronavirus e também destinados para receber pacientes clínicos e cirúrgicos; Ampliação do Hospital Aquiles Lisboa para reforçar a assistência à saúde na Grande Ilha e no combate a pandemia. Construção do Centro de Hemodiálise em Balsas com 10 cadeiras para atender pacientes com doença renal crônica, alcançando 13 municípios da Região Sul; Entregue da 2ª Unidade Especializada Odontológica em São Luís (Sorrir) à população, para ampliação do acesso a serviços de odontologia com a previsão de atender mil pessoas por mês; Hospital Regional Dr. Kléber Branco, em Pedreiras integra a rede da Secretaria de Estado da Saúde (SES) e tem capacidade para mais de sete mil procedimentos programados por mês, tais como tomografia, raio-X, análise clínicas, eletrocardiograma e ultrassom; 04 novas Policlínicas para os municípios de Açailândia, Barra do Corda, Imperatriz, e a Policlínica do Idoso em São Luís para oferecer atendimento de qualidade à população, com acompanhamento em várias especialidades; entregues ainda, o Hospital do Servidor em São Luís; entrega da primeira fase em funcionamento do Hospital de Timon, como a área da maternidade e também a área exclusiva para o atendimento de pacientes com o novo coronavírus, tanto para pacientes de Timon como de toda a região; ampliação da quantidade de leitos (447) de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e de enfermagem; 04 novos Hospitais de Campanha foram abertos nos municípios de Caxias, Imperatriz, Bacabal, São Luís; intensificado testagem para Covid-19, recebimento de vacinas pelo Ministério da Saúde e repassado aos municípios; foram entregues equipamentos como as câmaras de refrigeração para reforçar as campanhas de vacinação nos municípios; Centro da Pessoa Idosa em Imperatriz, para oferecer serviços de saúde e atendimento básico à população beneficiando tanto a capital como outros municípios maranhenses; realização do projeto Saúde na Praça; 494.742 procedimentos de serviços ambulatoriais e hospitalares voltados ao combate ao câncer; Na Hemomar foram 362.528 procedimentos hemoterápicos, 25.104 consultas realizadas, 15.875 atendimentos multidisciplinar realizados, 1.277.377 exames laboratoriais realizados. Na Central de Transplante, foram 1,01 por milhão de população que é igual a 26 doadores; 28 notificações por milhão da população que é igual a 197 notificações; realizado transplantes de 13 rins, 158 córneas, 02 fígados e 01 tecidos ósseo. Na Assistência Farmacêutica, 275.142 pacientes atendidas com medicamentos especializados; 10.513 crianças atendidas com alergia e / ou intolerância alimentar; 78.338 pessoas privadas de liberdade beneficiadas com medicamentos. 1.209.589 procedimentos realizados nos estabelecimentos de saúde de natureza pública municipal e privadas contratualizadas. 95.909.procedimentos de deslocamento de pacientes no Programa de Tratamento Fora do Domicílio. 19.204.258 procedimentos realizados nas Unidades próprias do Estado.

No Programa de Fortalecimento da Atenção Primária e Vigilância em Saúde destaca-se que: na Atenção Primária, em virtude da situação de pandemia da COVID-19 e aumento no número de casos no primeiro quadrimestre de 2021 e os Decretos restringindo as ações presenciais e deslocamento para os municípios, algumas ações programadas foram adequadas e gerou dificuldade na execução da logística, sendo desenvolvido ao longo do ano, seminários, campanhas, reuniões, capacitações e oficinas via web conferência; realizado reuniões via web, no intuído de apoiar os municípios no manejo, acompanhamento e encaminhamento correto das síndromes gripais ou covid-19 e das ações da Atenção Primária em Saúde (APS); treinamento das triagens Neonatais Universais in loco nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Criação do Guia de Intervenção em Saúde da Criança na Atenção Primária à Saúde no Estado do Maranhão. Oficinas de qualificação da gestão da Atenção Primária em Saúde com foco no Novo financiamento da Atenção Primária em Saúde - APS- Previne Brasil para os municípios; Campanha de Conscientização sobre a Hipertensão Arterial e os malefícios que esse agravo causa para 217 municípios; Apoio /monitoramento e supervisão do processo de trabalho nos municípios das Regiões de Saúde, para o Controle de Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial (Rede de Doenças Crônicas), à Saúde do Idoso, Controle do Tabagismo e Saúde do Homem; atendimento das situações graves de saúde nas Unidades de Saúde Prisionais; Apoio institucional às ações de prevenção do câncer do colo do útero e mama pelas equipes de Saúde da Família aos 217 municípios, no período de pandemia da Covid-19; 32.561 atendimentos de clínica geral pela Força Estadual de Saúde; é importante ressaltar, que os atendimentos pela FESMA ocorreram de forma reduzida em virtude dos profissionais continuarem atuando no enfrentamento da covid-19 e com o desenvolvimento de atividades estratégicas, junto à SES e municípios. Essas atividades contemplaram, especialmente, as ações da campanha de vacinação contra Covid -19 com 258.086 doses aplicadas e ainda ações de assistência à população geral e de grupos de maior vulnerabilidade, como assistência à população indígena, quilombola e ribeirinha. 135 municípios fpram beneficiados com a Política Estadual de Cofinanciamento da Atenção Primária (PECAPS).

Pelas Vigilâncias, 37.672 ações de gerenciamento de risco em Vigilância Sanitária, tais como: Fiscalizações em combate a pandemia, Inspeção dos serviços de rotina e/ou solicitação do ministério Público para avaliar o cumprimento dos Decretos.; 238 ações de Vigilância Sanitária realizadas nas 19 Regiões de Saúde como Projetos educativos Visa nas Escolas, Visa Itinerante, Educanvisa; apoio aos municípios por meio do Plano Estratégico para Regularização de Estabelecimentos de Produtos de Origem Animal Modalidade Carne e Couro. 219 ações de gerenciamento de risco em Vigilância em Saúde Ambiental como: coleta de água no sistema de abastecimento para consumo humano, Inspeção em sistema de abastecimento de água para consumo humano, orientação técnica na descentralização das ações de Vigilância em Saúde Ambiental, Inserção dos cadastros relativos à vigilância de contaminantes ambientais na água, ar e solo, de importância e repercussão na saúde pública.; 271 ações para fortalecer a Vigilância ambiental nas 19 regiões de Saúde. 358 ações de sensibilização nos municípios e nas regionais de saúde no enfrentamento de agravos e doenças relacionadas ao trabalho, 370 ações de Inspeções sanitárias em saúde do trabalhador, mobilizações sociais do trabalhador para promoção prevenção dos agravos e adoecimentos relacionados ao trabalho, apoio matricial aos Centros de Referências em Saúde do Trabalhador - Cerests nas Regionais existentes. 199.946 exames realizados pelo Laboratório Central de saúde Pública do Maranhão. Na Vigilância Epidemiológica, as principais ações foram: Acompanhamento das demandas específicas para o combate da Covid-19 (Vacinas e Insumos, definição de grupos prioritários, cobertura vacinal, informes técnicos, planos e manuais); aquisição e distribuição de equipamentos e insumos através das URS e aplicação UBV; criação de dois CIEVS Regionais (Imperatriz e Caxias); distribuição de coleiras para controle da Leishmaniose Visceral Canina, para os 27 municípios que foram contemplados no projeto do MS e continuidade de distribuição de insumos e imunobiológicos através das URS; continuidade do Projeto Mais Saúde Animal; Readequação do funcionamento dos SVO (São Luís, Imperatrize Timon); 120 municípios beneficiados com ações e serviços de prevenção, diagnóstico, tratamento do HIV, Símiles e Hepatites Virais; 19% de cobertura de testagem rápida de AIDS. Taxa de incidência de COVID-19 em 2021 foi 51,8% e a taxa de letalidade, 2,8%.

No Programa de Enfrentamento da Mortalidade Materna e infantil, foi realizado monitoramento dos óbitos fetal e infantis; Acompanhamento e fortalecimento das triagens neonatais conforme fluxo determinado na Nota Técnica sobre transporte de amostras da triagem neonatal biológica - Teste do Pezinho; Atenção Humanizada ao recém-nascido de baixo peso ; Notas Técnicas sobre: Atenção à saúde da gestante, puérpera, recém-nascido e criança no contexto da emergência em saúde pública em decorrência da infecção pelo SARS-CoV-2 (COVID-19) e a Nota Técnica Zero transmissão vertical de Sífilis e HIV! Zero Sífilis congênita (em fase de publicação); monitoramento do Cheque Cesta Básica Gestante; 22.312 gestantes beneficiadas com cheque gestante cesta básica; 2.266 acompanhamentos de pré-natal pelas equipes FESMA buscando impactar na redução de mortalidade materna; monitoramento e investigação de óbitos maternos; Oficina multidisciplinar das ações de enfrentamento da mortalidade materna.

Na Gestão da Política de Saúde Pública, foram realizadas 517 Auditorias em 2021, lançadas nos RDQAs do 1º, 2º, 3º quadrimestre, sendo : apuração de denúncias sobre atendimentos e existência de leitos COVID; avaliação da execução dos serviços prestados; verificar o cumprimento das metas pactuadas das prestações dos serviços hospitalares; visitas técnicas nos estabelecimentos de saúde; acompanhamento em procedimentos ambulatoriais, realizados em programas de saúde; análises dos procedimentos realizados para pagamento; verificar a produção de AIH¿s das Unidades de Saúde; vistoria técnica de ambulâncias; análise dos prontuários dos usuários em prestação de serviços médicos hospitalares realizadas pela unidade de Saúde. Treinamento para 05 Regiões de saúde de forma virtual e 04 presenciais sobre o sistema DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento seguindo o cronograma de atividades do Projeto Fortalecendo o Planejamento em Saúde no Estado do Maranhão; oficina de capacitação SIOPS 2021, para 217 municípios de forma virtual e também via Youtube; 140 municípios com instrumentos de gestão elaborados. Na Política de Educação Permanente, foram 1.959 profissionais capacitados; 23 cursos ofertados. A Ouvidoria como canal de comunicação, recebeu várias solicitações de informações sobre atendimentos e serviços no SUS e realizou 16 ações via web, visando o fortalecimento da Ouvidoria do Estado.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Considerando que o Estado mesmo convivendo com a pandemia do Covid -19 e que trouxe desafios para a gestão de saúde, gerando dificuldade na execução de algumas ações, resultados foram alcançados e vários investimentos realizados e algumas ações com resultados alcançados. Porém, há necessidade das áreas técnicas continuarem acompanhando as ações desenvolvidas e proporcionando apoio técnico aos municípios visando a melhoria dos indicadores de saúde do Estado.

CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA LULA
Secretário(a) de Saúde
MARANHÃO/MA, 2021

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Item 1.2 ¿ observado que nos dados da SES consta o CNPJ da ¿mantenedora. Deve ser substituído pelo da SES.

Item 1.7 ¿ Observado que o número de Conselheiros está incorreto, sendo informado que o nome da presidente do Conselho está em duplicidade.

Introdução

- Considerações:

O arquivo contendo o Relatório Anual de Gestão foi disponibilizado por email na data de 18 de março do ano corrente, para otimizar a análise do documento. as informações estão de acordo com a Portaria 2.135 de 2013/GM/MS(substituída pela portaria de consolidação de nº1 de 28/09/2017), por isso é o instrumento que visa apresentar a execução das ações, as metas e indicadores anuais previstos versos ou alcançados, bem como, visa demonstrar a execução dos recursos orçamentários e os gastos referentes ao exercício de 2021.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Como as informações desses itens são disponibilizadas diretamente pelos sistemas do Ministério da Saúde e como os dados não estão atualizados, as Análises e Considerações foram acrescidas de forma mais atualizada pelos números do ConectaSUS. Ao mesmo tempo, foi sugerido rever alguns textos, porque nem sempre são claros e objetivos. A esse respeito, ficou encaminhado que a equipe técnica da SES fizesse uma releitura das análises, e corrigisse as frases incompletas, bem como tornasse a redação mais claras para facilitar a análise por parte dos conselheiros e conselheiras.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

No item 4 foi sugerido a possibilidade de inserir nos comentários e análises, comparações com outros Estados e as proporções de procedimentos realizados em relação a suas respectivas populações. Como encaminhamento, foi sugerido que fosse feito um estudo em relação aos anos anteriores. Quanto aos procedimentos psicossociais, seria importante fazer uma comparação com anos anteriores à pandemia, para conhecer o impacto da pandemia sobre a área de saúde mental.

Ainda neste capítulo, foi reproduzida a tabela de produção de Atenção Básica referente aos três quadrimestres, contemplando ainda o atendimento odontológico. Um conselheiro reiterou uma observação de que ¿Nota explicativa¿ não pode ser considerada análise. Dada à pergunta de um conselheiro sobre órtese e prótese, destacou-se que, desde 2011, por meio de Resolução CIB, ficou pactuado que os municípios recebem o recurso para as órteses, que são do bloco da Atenção Primária. Quando se trata de próteses, ou de inserção de elementos dentro do corpo humano, o procedimento é considerado de média e alta complexidade e seu financiamento vai para os Fundos municipais e estaduais. Dada à pergunta do conselheiro ficou como encaminhamento que a SES irá disponibilizar o mapa da rede de saúde privada e complementar, com as informações dos serviços contratualizados e a origem dos recursos, tanto recursos próprios do Estado quanto federal, para facilitar as cobranças por parte dos conselheiros e conselheiras.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

No item da Rede física,foi esclarecido que os dados são importados do

Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e não reflete a realidade dos Estabelecimentos existente e em funcionamento..

A pedido da Comissão, foi informado que poderia disponibilizar para o Conselho, Mapa que contém toda a rede contratualizada pelo Estado.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Neste item, se trata dos profissionais de saúde no SUS. O Conselho sugeriu a inserção de dados sobre o número de médicos/as por 1.000 habitantes, ou enfermeiros/as, sobre a presença de equipes completas da Estratégia de Saúde da Família- ESF, Agente Comunitário de Saúde -ACS. Essa informação poderia orientar a implantação de políticas para melhorar a atuação de profissionais no Estado.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Foram percorridas as Diretrizes, Objetivos e as correspondentes Metas. Cada objetivo tem diversas metas. Nem todas elas foram objeto de comentários.

Diretriz I ¿ Acesso da população aos cuidados de saúde

Objetivo 1.1 ¿ Fortalecer a Atenção Primária (10 metas).

1.1¿ A maioria das metas fala em ¿atingir 217 municípios¿, o que foi considerado um indicador bastante vago. Nas considerações e análises, que seguem no final de todos os quadros da PAS, apenas têm a descrição das atividades realizadas, de municípios alcançados, sem uma avaliação qualitativa.

1.1.10 ¿ A meta trata da promoção do atendimento à população pela Força Estadual, e atingiu apenas 25% da sua meta. 32.260 pessoas de uma meta inicial de 125.280. O motivo alegado era de que os profissionais estavam ainda envolvidos com as ações de combate à pandemia.

Objetivo 1.2 ¿ Ações de Vigilância em Saúde (12 metas).

Muitas metas foram acima das previsões.

Objetivo 1.5 ¿ Acesso a medicamentos (04 metas).

. Só conhecendo a demanda reprimida é que se pode elaborar uma política universal e integral.

Objetivo 1.6 ¿ Ações de enfrentamento do coronavirus (02 metas).

1.6.2 ¿ Mesmo que o Estado do Maranhão possua uma das taxas de letalidade mais baixas, em relação aos demais estados da Federação, ela se situa acima do que foi programado para o ano (programado: 1,5; alcançado 2,8). Na incidência da doença, o percentual de alcanço da meta (36,65%).

Diretriz II ¿ Fortalecimento da Média e Alta Complexidade

Objetivo 2.1 ¿ Garantir integralidade MAC (08 metas)

2.1.1 ¿ Apenas 75,62% dos procedimentos programados foram realizados. Nas considerações consta quais procedimentos foram realizados e em quais unidades.

2.1.5 ¿ A ampliação da rede foi maior do que o previsto.

Objetivo 2.4 ¿ Ações de combate ao câncer (01 meta).

2.4.1 - Houve falta de dimensionamento do serviço.

Diretriz III ¿ Fortalecer a Gestão Pública

Objetivo.3.1 ¿ Coordenar o planejamento, formulação, monitoramento e avaliação (05 metas).

3.2 ¿ Promover a capacitação e a qualificação de profissionais (ETSUS) (03 metas)

Questionou-se a falta de informação e convites oficiais ao CES-MA sobre cursos e capacitações realizados pela Escola de Saúde Pública. Sugerido encaminhar ao CES, antecipadamente, à realização das inaugurações de novos serviços e a abertura de capacitações para que Conselheiros e Conselheiras que queiram participar e possam se organizar.

3.3.4 ¿ Na execução do programado do CES-MA consta apenas uma reunião presencial. Nos quadros constam ao todo 32 ações realizadas pela CES-MA em 2021. Sugerimos qualificar todas as reuniões, pois foram realizadas diversas reuniões virtuais. Ainda carece avaliação qualitativa como, dificuldades com o uso da plataforma TEAMS e a obtenção de quórum nas reuniões plenárias.

Diretriz IV - Garantir o financiamento sustentável ao Sistema Único de Saúde.

Objetivo4.4.Garantir os investimentos em ações e serviços de saúde no Estado do Maranhão

4.4.1 ¿ O resultado do PECAPS (Política Estadual de Cofinanciamento da Atenção Primária) foi considerado baixo: apenas 135 dos 217 municípios. Foi explicado que depende da adesão das prefeituras à Política Estadual de Incentivo aos ACE e ACS, e dos critérios requeridos para a adesão.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

No capítulo 08 estão relacionados aos Indicadores de Pactuação Interfederativa. Alguns indicadores e seus resultados já foram comentados no decorrer da análise anterior. Segue uma síntese dos comentários:

Os indicadores de número 01,7 e 15 ¿ rever a fórmula de cálculo no % alcançado da meta

Indicador 17 - O bloqueio de equipes da estratégia de Saúde da Família -ESF é grave, no sentido que atinge diretamente a população e a Atenção Primária. Perguntou-se pela estratégia do Estado para resolver o problema.

Indicador 19 - Cabe o mesmo questionamento feito no Indicador 17.

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

As informações sobre a Execução Orçamentária e Financeira constam do capítulo 10 (páginas 29-36 do RAG). Foram apontados alguns aspectos:

- A despesa total com Saúde, sob a responsabilidade do Estado, por habitante, foi de R$ 501,72 no ano de 2021.

- 80,23% das despesas com serviços de saúde foram utilizados para pagamento a terceiros ¿ pessoa jurídica.

- Um empréstimo junto ao BNDS no valor de R$ 70.000.000,00 (despesas de capital) foi conseguido para financiar a construção do Hospital da Ilha e de Unidades de Saúde nos Regionais.

- O percentual obrigatório de 12% da receita a ser utilizada em Ações e Serviços de Saúde Pública (ASPS) foi superado, chegando a 15,69% (despesa empenhada), totalizando R$ 2.805.101.602,75, além de R$ 660.327.646,47 de despesa com saúde, que atendem aos critérios legais para ser inclusos no cálculo do percentual mínimo de 12%.

Auditorias

- Considerações:

Nenhuma manifestação a esse item.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Finalizando a análise do RAG, a SES-MA se comprometeu a complementar e rever os dados apontados.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Recomendamos que há necessidade de revisão dos indicadores referente às metas da Programação Anual de Saúde (PAS)

Status do Parecer: Aprovado

MARANHÃO/MA, 27 de Abril de 2022

Conselho Municipal de Saúde de Maranhão