REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: MARANHAO

Relatório Anual de Gestão 2019

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 de recurso, subfunção e categoria econômica
   - 9.2. Indicadores financeiros
   - 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
   - 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
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	7.075.181 Hab

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 27/03/2020

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: 27/03/2020

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: 27/03/2020

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: 27/03/2020

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2016-2019
Status do Plano	Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
Açailândia	18.740,01	297.408,00	15,87
Bacabal	8.963,51	269.769,00	30,10
Balsas	55.460,76	226.350,00	4,08
Barra do Corda	24.969,24	233.372,00	9,35
Caxias	11.742,86	305.941,00	26,05
Chapadinha	15.259,29	378.364,00	24,80
Codó	10.066,58	309.057,00	30,70
Imperatriz	32.330,19	542.962,00	16,79
Itapecuru Mirim	12.367,79	384.775,00	31,11
Pedreiras	5.988,33	218.926,00	36,56
Pinheiro	17.233,54	397.484,00	23,06
Presidente Dutra	12.779,77	290.770,00	22,75
Rosário	14.813,33	300.897,00	20,31
Santa Inês	20.769,57	394.248,00	18,98
São João dos Patos	26.532,58	246.109,00	9,28
São Luís	2.893,25	1.454.626,00	502,77
Timon	9.831,49	250.006,00	25,43
Viana	6.747,86	273.027,00	40,46
Zé Doca	24.493,34	301.090,00	12,29

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	9832315167	
Nome do Presidente	CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA LULA	
Número de conselheiros por segmento	**Usuários**	10
	Governo	6
	Trabalhadores	2
	Prestadores	2

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Ano de referência: 201906

1 .8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

10/07/2019

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

13/11/2019

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

27/03/2020

- Considerações

O item 1 Identificação do Relatório anual de Gestão, apresenta informações territoriais do Estado, dados da Secretaria, informações da Gestão, Fundo de Saúde, Plano de Saúde, informações sobre Regionalização, Conselho de Saúde e Casa Legislativa do Estado do Maranhão.

Observamos que algumas informações referente a Secretaria Estadual de Saúde estão sem identificação.Como por exemplo, o CNPJ e telefone do órgão. Esse problema ocorre, devido a importação da fonte de origem dos dados. No Fundo de Saúde, as informação da Natureza Jurídica e o Gestor do Fundo Estadual de Saúde já foram corrigidas. Consta o nome do gestor atual do fundo.

É oportuno acrescentar, que a data registrada no 3º RDQA, não é válida, vez que a apresentação do Relatório,carece de uma apresentação futura. A data expressa acima, foi assumida pelo sistema, quando do preenchimento dos dados,sem alternativa de correção

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Os instrumentos de Planejamento tem por finalidades, entre outras: apoiar o gestor na condução da prestação de ações e serviços do SUS no âmbito de seu território, de modo que alcance a efetividade esperada na melhoria dos níveis de saúde da população e no aperfeiçoamento do Sistema; disponibilizar os meios para o aperfeiçoamento contínuo da gestão participativa e das ações e serviços prestados;apoiar a participação e o controle social bem como auxiliar o trabalho interno e externo, de controle e auditoria.Dentre os instrumentos de Planejamento encontra-se o Relatório Anual de Gestão.

A Secretaria Estadual de Saúde apresenta o Relatório Anual de Gestão 2019 considerando o disposto na Lei complementar 141/2012, artigo 36 parágrafo 1° e 3° e aos preceitos da Portaria 2.135/2013 que definem os prazos e fluxos para sua elaboração.

O Relatório Anual de Gestão é uma ferramenta de monitoramento e avaliação que reúne os resultados alcançados com a execução das ações constantes da Programação Anual de Saúde (PAS) e está baseado no conjunto de diretrizes, objetivos, metas e indicadores do Plano Estadual de Saúde (PES); possibilita o acompanhamento da aplicação dos recursos utilizados, que serão divulgados, fornecendo subsídios para tomada de decisão e dar visibilidade à gestão. É portanto, importante para orientar a elaboração da nova Programação Anual, bem como, apontar ajustes que se façam necessário na elaboração do novo Plano de Saúde

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2015

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	345.703	330.190	675.893
5 a 9 anos	373.483	356.612	730.095
10 a 14 anos	372.274	357.608	729.882
15 a 19 anos	331.100	324.078	655.178
20 a 29 anos	596.898	616.129	1.213.027
30 a 39 anos	541.870	558.344	1.100.214
40 a 49 anos	347.855	364.549	712.404
50 a 59 anos	247.617	266.177	513.794
60 a 69 anos	152.039	168.118	320.157
70 a 79 anos	76.232	96.779	173.011
80 anos e mais	32.113	48.530	80.643
Total	**3.417.184**	**3.487.114**	**6.904.298**

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 14/02/2020.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2015	2016	2017
MA	117.564	110.493	112.985

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 14/02/2020.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	64750	71441	64821	63252	59975
II. Neoplasias (tumores)	17186	18972	20932	21611	21905
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	3119	3063	3455	3552	3698
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	10742	9472	11042	11683	12611
V. Transtornos mentais e comportamentais	4322	4618	4587	4391	5171
VI. Doenças do sistema nervoso	4753	4494	4527	5172	5209
VII. Doenças do olho e anexos	945	1149	1708	2342	2140
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	301	474	756	643	649
IX. Doenças do aparelho circulatório	29172	26801	28708	30296	29732
X. Doenças do aparelho respiratório	53012	38477	47924	48107	47307
XI. Doenças do aparelho digestivo	41044	40982	42454	47547	46450

XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	9366	10635	13158	15220	15745
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	4127	4765	5462	6337	6007
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	33392	32509	33615	37874	36117
XV. Gravidez parto e puerpério	99131	88820	96007	109519	108226
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	6227	6178	6987	7215	7543
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2003	2265	2286	2375	2527
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	5271	5594	6451	6727	6377
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	36526	35943	38385	40870	41372
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1097	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	2565	3462	3934	4760	5019
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	**429051**	**410114**	**437199**	**469493**	**463780**

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 14/02/2020.

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

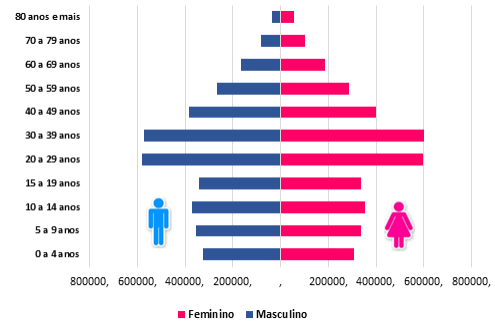
Capítulo CID-10	2015	2016	2017
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1.534	1.736	1.646
II. Neoplasias (tumores)	3.912	3.900	4.317
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	188	229	243
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2.695	2.694	2.782
V. Transtornos mentais e comportamentais	281	285	268
VI. Doenças do sistema nervoso	550	534	598
VII. Doenças do olho e anexos	-	1	1
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	7	4	7
IX. Doenças do aparelho circulatório	10.352	10.622	10.876
X. Doenças do aparelho respiratório	2.817	2.914	3.220
XI. Doenças do aparelho digestivo	1.759	1.759	1.699
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	92	134	166
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	94	87	118
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	704	768	747
XV. Gravidez parto e puerpério	121	110	98
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1.098	971	1.135
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	382	376	407
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1.698	1.786	1.871
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	5.382	5.452	5.076
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	**33.666**	**34.362**	**35.275**

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

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

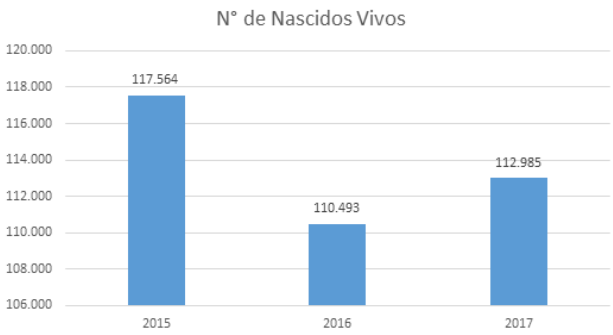
A estimativa populacional do Maranhão segundo o IBGE, em 2019 atingiu a marca 7.075.181 habitantes, indicando um crescimento de 0,57% em relação a 2018. De acordo com o Instituto Maranhense de Estudos Socioeconômicos e Cartográficos (IMESC), o Estado ocupa atualmente, a 11ª posição no ranking das unidades da federação ou seja, 3,37% da população brasileira e ocupa a 4ª maior população nordestina (12,4%). A maior população está na faixa etária de 20 a 49 anos com um percentual de 42,29%, sendo 49,20% do sexo masculino e 50,80% do sexo feminino.

Figura 1 - População estimada por sexo e faixa etária, Estado do Maranhão.



Conforme item 3.2 que apresenta número de nascidos vivos por residência da mãe**,** houve queda gradual de 4% no número relativo e absoluto de nascimentos entre 2015 e 2017, reflexo do processo da transição demográfica, caracterizado pela redução dos níveis de fecundidade e consequentemente da natalidade, tendo como uma de suas principais consequências o envelhecimento da estrutura etária, papel preponderante desempenhado pelo declínio da fecundidade.

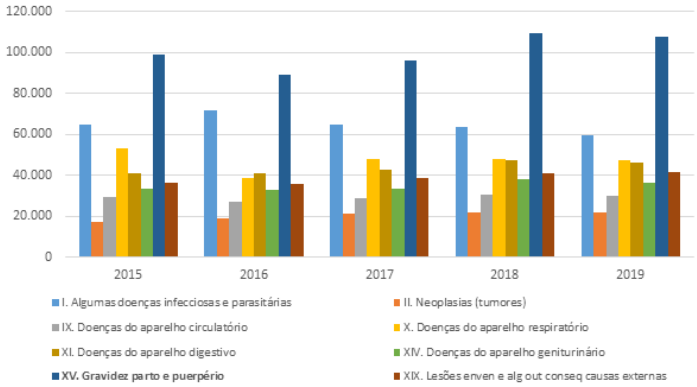
Gráfico 1 - Número de Nascidos Vivos, Estado do Maranhão, 2015-2017.



Conforme item 3.3 que trata das principais causas de internação, em 2019 conforme tabela acima, as cinco maiores causas de internação foram: gravidez parto e puerpério (23%), algumas doenças infecciosas e parasitárias (13%), doenças do aparelho respiratório (10%), doenças do aparelho digestivo (10%), lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas (9%).

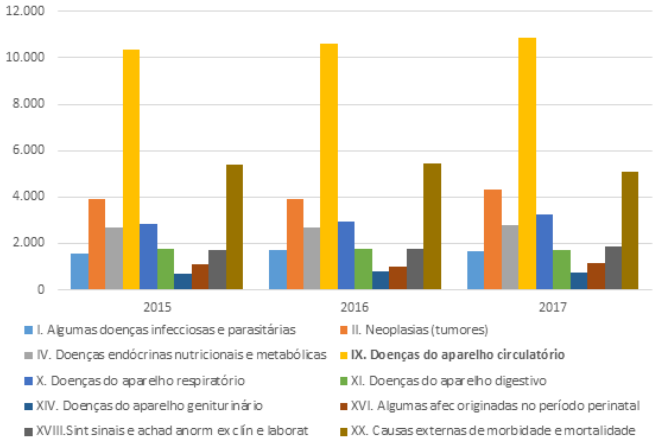
Vale ressaltar, que evidenciamos a análise em percentual para demonstrar com mais clareza as cinco (5) principais causas de internação hospitalar (gráfico 2).

Gráfico 2 - Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.



Conforme item 3.3 que trata da mortalidade por grupo de causa, o Estado do Maranhão apresentou acréscimo na mortalidade geral de 4,8% entre 2015 e 2017, apresentando como principais causas em 2017, as doenças do aparelho circulatório (31%), neoplasias (tumores) (12%), doenças do aparelho respiratório (9%) , causas externas de morbidade e mortalidade (14%). Observa - se que, as doenças do aparelho circulatório (DAC), por sua importância e magnitude, constituem-se em um dos mais importantes problemas de saúde da atualidade, tendo representado um acréscimo de 5% entre 2015 e 2017 e permanecem como a primeira causa de óbito em todas os anos avaliados, bem como apresenta crescimento proporcional no período de análise. Entre 2015 e 2019 houve uma variação percentual anual na mortalidade por câncer no Maranhão de 10,4%.

Gráfico 3 - Mortalidade de residentes, segundo capitulo CID-10



Conhecer o padrão de adoecimento e morte de uma população, é útil para a proposição de políticas públicas e para a avaliação, gestão e planejamento de ações de promoção e prevenção, realizadas pelos serviços de saúde, com ênfase, na área da saúde Materna Infantil, na redução do crescimento das DCNTs mediante ações de prevenção de seus principais fatores de risco e empenho pela garantia de uma adequada atenção à saúde, subsidiará a redução da morbimortalidade.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

4.1. Produção de Atenção Básica

Complexidade: Atenção Básica

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatóriais
	Qtd. aprovada
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	280.974
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	634.758
03 Procedimentos clínicos	2.721.759
04 Procedimentos cirúrgicos	66.648
Total	**3.704.139**

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
Data da consulta: 03/02/2020.

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	86	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	59.357	2.427.375,60	96	25.829,86
03 Procedimentos clínicos	310.591	1.958.330,54	65.385	61.093.155,47
04 Procedimentos cirúrgicos	47.671	1.460.455,11	39.479	36.391.939,49
05 Transplantes de orgãos, tecidos e células	4	110,00	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	2	838,40	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	4.007	21.385,95	-	-
Total	**421.718**	**5.868.495,60**	**104.960**	**97.510.924,82**

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 03/02/2020.

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	104.915	290.035,91
Sistema de Informacões Hospitalares		
Forma de Organização	**AIH Pagas**	**Valor total**
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	1.324	1.450.705,54

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 03/02/2020.

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	436.724	1.255.645,30	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	7.758.242	58.423.926,99	136	40.657,73
03 Procedimentos clínicos	13.497.325	102.453.829,21	72.372	71.685.070,58
04 Procedimentos cirúrgicos	172.047	3.823.436,99	63.575	59.691.602,51
05 Transplantes de orgãos, tecidos e células	3.639	100.072,50	-	-
06 Medicamentos	6.269.634	5.679.782,23	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	6.885	964.536,88	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	102.498	5.052.123,90	-	-
Total	**28.246.994**	**177.753.354,00**	**136.083**	**131.417.330,82**

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 03/02/2020.

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	6.269.634	5.679.782,23
Total	**6.269.634**	**5.679.782,23**

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
Data da consulta: 03/02/2020.

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	390	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	15.866	-
Total	**16.256**	**-**

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

Data da consulta: 03/02/2020.

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

Conforme o item 4.1. Produção de Atenção Básica

Os dados da produção de serviços em saúde sob gestão estadual apresentados, observa-se que foram realizadas 3.704.139 procedimentos a nível de complexidade de Atenção Básica, sendo que 73% se refere aos procedimentos clínicos, 17% com finalidade diagnóstico, 8% ações de promoção e prevenção em saúde e 2% procedimentos cirúrgicos. Com relação a produção de Atenção Básica, ou melhor dizendo, na complexidade de saúde em nível de atenção primária, pode-se citar que essas produções apresentadas, são referentes as ações desenvolvidas, sob gestão estadual, por meio das equipes da Força Estadual de Saúde, Equipes de Saúde Prisional, nas ações dos mutirões do Mais Saúde e nos hospitais de pequeno porte e policlínicas que realizam procedimentos classificados no nível de atenção básica.

Conforme item 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos, os dados apresentados nesse caráter de atendimento, foi de 73,64% para procedimentos clínicos e 11,30% para procedimentos cirúrgicos, o que corresponde aos valores ambulatoriais aprovados de R$ 1.958.330,54 e R$ 1.460.455,11 respectivamente. Enquanto a produção hospitalar, resultou em 62% procedimentos clínicos e 38% de procedimentos cirúrgicos que corresponde a AIHs pagas no valor de R$ 61.093.155,47 e R$36.391.939,49, respectivamente.

Conforme item 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização foram de 104.915 atendimento e acompanhamento psicossocial, enquanto os tratamentos dos transtornos mentais e comportamentais foram 1.324 gerando um valor pago de R$ 1.450.705,54. Os atendimentos/acompanhamento psicossocial ás pessoas com sofrimento ou transtorno mental são realizados por meio das Unidades de Acolhimento Adulto, Infanto - juvenil e através de internações hospitalares onde são realizados atendimentos clínicos individuais e em grupo visando a melhoria dos pacientes. Em relação ao custo médio de procedimentos no âmbito do SUS é definido por meio de Resolução na CIT e consolidado através do Sistema de Gerenciamento da tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP - Tabela SUS).

Conforme item 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada por Grupo de Procedimentos correspondeu a 48% de procedimentos clínicos aprovados, resultando no valor total de R$ 102.453.829,21 e 27% procedimentos com finalidade diagnóstica resultando em valor R$58.423.926,99 e a Produção Hospitalar resultou em AIHs pagas de 53% procedimentos clínicos um valor de R$ 71.685.070,58 e para 47% de procedimentos cirúrgicos no valor de R$ 59.691.602,51.Observa-se que os valores relacionados aos procedimentos

são insuficientes para o financiamento das ações e serviços de saúde nos níveis de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, quando se compara com os valores recebidos pela produção em relação ao custeio de toda a Rede que representa apenas 23% de contrapartida do Ministério da Saúde.

Por fim, destaca-se a produção da Assistência Farmacêutica, conforme item 4.5, referente ao componente especializado, apresentou 6.269.634 procedimentos do grupo medicamentos com o recurso aprovado na ordem de R$ 5.679.782,23.

No item 4.6, o número de ações realizadas de Vigilância em Saúde foram 390 ações de promoção e prevenção em saúde e 15.866 procedimentos com finalidade diagnóstica.A Vigilância, desenvolve ações de inspeção sanitária, educação, informação e orientação voltadas à população, tendo em vista a elevação da conscientização sanitária e prevenção das doenças e agravos, voltas para um público diversificado, envolvendo desde os profissionais de saúde até profissionais de outras políticas públicas.

Podemos destacar ainda, dados de produção que foram realizados pelo Governo do Estado, tais como: 38.628 ATENDIMENTOS PELA FORÇA ESTADUAL DE SAÚDE, 43.993 ATENDIMENTOS E MAIS 200 MIL PROCEDIMENTOS NA UNIDADE DE ESPECIALIDADE ODONTOLÓGICA - CLINICA SORRIR, 44.495 ATENDIMENTOS REALIZADOS NOS MUTIRÕES OFTALMOLÓGICOS E 85.514 ATENDIMENTOS REALIZADOS NA CASA DE APOIO NINAR.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2019

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	**Dupla**	**Estadual**	**Municipal**	**Total**
FARMACIA	0	2	67	69
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	130	130
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	6	6	1876	1888
TELESSAUDE	0	0	3	3
HOSPITAL GERAL	13	31	183	227
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	2	99	101
HOSPITAL ESPECIALIZADO	2	11	20	33
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	1	15	16
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	0	10	10
CENTRAL DE NOTIFICACAO,CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	0	1	0	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	4	30	429	463
CENTRO DE IMUNIZACAO	0	0	4	4
UNIDADE MISTA	2	1	37	40
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	3	3
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	3	42	45
POSTO DE SAUDE	0	0	436	436
POLO DE PREVENCAO DE DOENCAS E AGRAVOS E PROMOCAO DA SAUDE	0	2	5	7
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	0	0	2	2
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	548	548
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	1	218	219
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	0	0	15	15
COOPERATIVA OU EMPRESA DE CESSAO DE TRABALHADORES NA SAUDE	0	0	16	16
PRONTO SOCORRO GERAL	0	0	4	4
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	13	40	867	920
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	1	213	214
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	89	89
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	43	43
PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	0	0	2	2
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	0	46	46
POLICLINICA	1	3	143	147
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	4	22	26
PRONTO ATENDIMENTO	0	10	10	20
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	1	6	7
CENTRO DE PARTO NORMAL - ISOLADO	0	0	2	2

Total	**41**	**150**	**5605**	**5796**

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 27/03/2020.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2019

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	**Municipal**	**Estadual**	**Dupla**	**Total**
ADMINISTRACAO PUBLICA				
CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PUBLICO (ASSOCIACAO PUBLICA)	0	0	1	1
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	45	0	0	45
MUNICIPIO	3380	0	16	3396
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	243	0	0	243
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	2	96	0	98
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO FEDERAL	0	1	0	1
AUTARQUIA MUNICIPAL	3	0	0	3
ORGAO PUBLICO DO PODER JUDICIARIO ESTADUAL	0	1	0	1
AUTARQUIA ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	1	0	0	1
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE ANONIMA FECHADA	8	0	0	8
SOCIEDADE ANONIMA ABERTA	15	0	0	15
EMPRESA PUBLICA	1	0	0	1
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	348	2	0	350
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA SIMPLES)	6	0	0	6
SOCIEDADE SIMPLES EM COMANDITA SIMPLES	1	0	0	1
COOPERATIVA	6	0	0	6
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA)	132	1	2	135
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	112	1	3	116
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	991	17	12	1020
SOCIEDADE SIMPLES PURA	35	1	0	36
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
FUNDACAO PRIVADA	1	0	0	1
ASSOCIACAO PRIVADA	31	30	7	68
SERVICO SOCIAL AUTONOMO	1	0	0	1
ENTIDADE SINDICAL	2	0	0	2
PESSOAS FISICAS				
EMPRESA INDIVIDUAL IMOBILIARIA	1	0	0	1
PESSOAS FÍSICAS	240	0	0	240
Total	**5605**	**150**	**41**	**5796**

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 27/03/2020.

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

Nesse tópico apresenta-se dois tipos de informação para demonstrar a Rede Física Prestadora de Serviço de saúde existentes no Estado do Maranhão, sendo um quadro por tipo de estabelecimento e gestão e o outro por natureza jurídica.

Em relação ao Tipo de Estabelecimento e Gestão no item 5.1., do total cadastrados no Estado 5.796 estabelecimentos, estão como gestão dupla 41= 0,7% estabelecimentos , na gestão estadual 150 = 2,58% e na municipal 5.605 = 96,70% estabelecimento.

Observa-se que o número maior de Tipo de Estabelecimento ,se refere ao CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA com o total de 1.888 cadastrados e CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE com 920 cadastrado, sendo a maior quantidade municipais.

No que se refere a análise dos dados pela natureza jurídica dos estabelecimentos prestadores de serviços em saúde no Estado, conforme item 5.2, do total de 5.796 estabelecimentos, 65,37% são da administração pública, 29,22% de Entidades Empresariais, 1,24% de Entidades sem Fins Lucrativos e 4,15% de Pessoas Físicas.

Importante destacar que no ano de 2019 foram entregues a sociedade maranhense, o Centro de Hemodiálise de São Luís, Hospital de 20 leitos de Porto Rico, as Policlínicas de Matões do Norte e Lago dos Rodrigues e Centro de Autismo no Olho D'água, reforma e adequação do Hospital Tarquinio Lopes e implantação da sala de Hemodinâmica do Hospital Carlos Macieira, além de avanços nas obras dos Hospitais da Ilha, Lago da Pedra e Viana.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 01/2019

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)	1.436	1.272	1.775	11.418	15.125
	Intermediados por outra entidade (08)	168	4	8	21	0
	Autônomos (0209, 0210)	125	34	24	70	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	95	43	79	14	0
	Bolsistas (07)	500	1	1	1	7
	Informais (09)	31	3	17	13	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	46	1	16	3	0
	Celetistas (0105)	212	200	335	1.360	0
	Autônomos (0209, 0210)	988	57	797	190	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	93	44	81	15	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	29	1	42	1	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)	3.685	1.841	4.975	11.672	1.597
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	416	69	445	550	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 06/09/2021.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2015**	**2016**	**2017**	**2018**
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	506	987	1.693	2.844
	Celetistas (0105)	9.961	10.229	10.670	13.425
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	39	38	6	9
	Informais (09)	19	34	34	51
	Intermediados por outra entidade (08)	22	14	28	35
		0	0	0	0
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	348	1.030	1.870	2.380
	Bolsistas (07)	2.284	3.528	4.955	5.229
	Celetistas (0105)	108	57	39	14
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	314.253	339.910	360.659	387.522
	Informais (09)	9.920	11.563	6.633	3.594

	Intermediados por outra entidade (08)	220	913	1.360	2.057
	Residentes e estagiários (05, 06)	114	130	949	2.251
		0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2015**	**2016**	**2017**	**2018**
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	2.780	4.808	5.935	6.101
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	113.752	185.341	255.336	325.888

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 06/09/2021.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Os dados demonstrados acima, mostra que nos Postos de trabalho por ocupação e forma de contratação, demonstram que o número de profissionais vinculados a Gestão Pública totalizam 32.285, sendo 7,29% Médicos, 4,20% Enfermeiros, 5,89% (outros) nível superior, 35,73% (outros) nível médio 46,87% Agente Comunitário de Saúde.

No Privado, o número de profissionais totalizam 4.511, sendo 30,32% Médicos, 6,71% Enfermeiro, 28,17% (outros) nível superior, 34,78% (outros) nível médio e 0,0% Agente comunitário de Saúde.

Nos Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão (no 2º quadro) demonstram que o número de profissionais na Gestão Pública totalizam 23.770, sendo 15,50% Médicos, 7,74% Enfermeiro, 20,92% (outros) nível superior, 49,10% (outros) nível médio e 6,71% Agente Comunitário de Saúde (ACS)

No Privado, o número de profissionais totalizam 1.480 sendo 28,10% de Médicos, 4,66 % enfermeiros, 30,06%(outros) nível superior e 37,16%(outros) nível médio.

No 3º e 4° quadro é apresentado uma série histórica de Postos de trabalho, por Ocupação e Forma de Contratação entre 2015 a 2018.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde, o nível adequado nos padrões internacionais é de 1 médico por mil habitante. Segundo os dados da pesquisa Demográfica Médica 2018 realizada pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP). O Brasil contava, em janeiro de 2018, com 452.801 médicos[1], o que dá a razão de 2,18 médicos por mil habitantes. O Maranhão mantém a menor razão entre as unidades federativas, com 0,87 médicos por mil habitantes, seguido pelo Pará com razão de 0,97. Por sua vez o Distrito Federal tem a razão mais alta com 4,35 médicos por mil habitantes, seguido pelo Rio de Janeiro com 3,55. Há uma desproporção entre as unidades da federação. Se considerarmos os números correspondentes na tabela do item 6, o indicador de médicos por habitante no Estado é de 0,58. Mas esse número retratar apenas aqueles cadastrados no CNES que tem algum tipo de vinculação da contratação. Esses números mostram que ainda existem desafios a superarem em relação ao déficit de profissionais médicos per capita no Estado.

Segundo especialistas a proposta para uma melhor distribuição dos médicos seria a criação de uma carreira de Estado para o médico e demais profissionais de saúde, que lhe dê segurança jurídica, permita a educação continuada, ofereça condições de trabalho e valorize o trabalho do profissional para que ele fixe nas cidades da região.

No Estado do Maranhão, tem-se adotado estratégias como a disponibilidade de bolsas para multiprofissionais e residências médicas para os profissionais de saúde, no sentido de apoiar e incentivar a permanência deles na região. Outra política adotada é a implantação de cursos em outras regiões do Estado, como o curso de medicina na região tocantina por meio da UEMASUL, ampliando assim a oferta de cursos. Além disso, a implantação da Escola de Saúde Pública em 2019 vem a contribuir para agregar valor aos profissionais de saúde por meio da Educação Permanente em Saúde, desenvolvendo programas de capacitação, formação profissional, aperfeiçoamento, residências médica e multiprofissional e de pós-graduação.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado com ênfase na humanização, equidade e no atendimento às necessidades de saúde, aprimorando a Política de Atenção Básica, especializada, ambulatorial e hospitalar e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS

OBJETIVO Nº 1.1 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2016-2019)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Incentivar a ampliação de 445 de Equipes de estratégia Saúde da Família (ESF), passando de 1.908 para 2.353 equipes até 2019	Número de equipes de ESF ampliadas	Número	2016	1.908	2.353	2.353	Número	2.196,00	93,32
Ação Nº 1 - Orientações sobre o cumprimento da Politica Nacional de Atenção Primária									
Ação Nº 2 - Melhora na cobertura da Estratégia de Saúde da Família									
2. Incentivar a ampliação de Agente Comunitário de Saúde (ACS) nas 19 Regiões de Saúde	Número de Agentes Comunitários de Saúde	Número	2015	15.825	17.421	17.421	Número	16.508,00	94,76
Ação Nº 1 - Instituir a Politica Estadual de Cofinanciamento da Atenção Primária em Saúde através da transferência de recursos fundo a fundo para fortalecimento das açoes desenvolvidas pelos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes Comunitários de Endemias nos mu									
3. Ampliar a Força estadual de Saúde	Números de municípios Ampliados pela Força Estadual	Número	2015	30	32	32	Número	32,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a estratégia da Força Estadual de Saúde,através das equipes de saúde de referência com foco nos municípios do Plano Mais IDH									
4. Incentivar a implantação de 223 Equipes de Saúde Bucal (ESB), passando de 1.231 para 1.454 equipes, até 2019 nas 19 Regiões de Saúde;	Número de equipes de Saúde Bucal ampliadas	Número	2015	1.231	1.454	1.454	Número	1.412,00	97,11
Ação Nº 1 - Fortalecer a Rede de Atenção à Saúde Bucal através de insumos estratégicos: implantar 01 CEO Estadual, 01 LRPD Macro-Regional e Equipar 03 Hospitais Estaduais com consultórios odontológicos									
5. Implementar o Controle da Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus, construindo a Linha de Cuidado para os portadores desses agravos nas 19 Regiões de Saúde	Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica	Proporção	2015	27,22	26,00	26,00	Proporção	10,00	38,46
Ação Nº 1 - Projeto de Cuidado Integral do Controle da Hipertensão Arterial Sistêmica/HAS, do Diabetes Mellitus/DM e do Diabetes Mellitus Gestacional/DMG¿									
6. Fomentar a implantação/implementação das Políticas de Promoção da Equidade em Saúde nas 19 Regiões, contribuindo para melhorar o acesso,acolhimento,condições de saude e redução da morbimortalidade da População Negra/Quilombola, de Religião de Matriz Africana, Cigana, Albina,do Campo, da Floresta,das Àguas, LGBT, Pessoas em Situação de Rua e Indigena d	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Número	2016	10	19	19	Número	19,00	100,00
Ação Nº 1 - Execução do projeto de qualificação e Aperfeiçoamento técnico da Atenção Primária em Saúde									

OBJETIVO Nº 1.2 - Aumentar a oferta de serviços à população do Estado do Maranhão nas áreas de hemoterapia (captação de candidatos a doação, coleta de bolsas de sangue, processamento e distribuição do sangue, seus componentes e derivados) e Hematologia(atendimento a pessoas portadoras de hemopatia)									
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2016-2019)**	**Meta 2019**	**Unidade de medida - Meta**	**Resultado Anual**	**% meta alcançada da PAS**
1. Aumentar de 921.684 para 1.053.000 o total de procedimentos destinados à obtenção de sangue, seus componentes e derivados , considerando-se toda a Hemorrede;	Número de procedimentos hemoterápicos	Número	2015	921.684	1.053.000	1.053.000	Número	1.053.000,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a oferta e o acesso nas áreas de Hemoterapia e Hematologia á população do estado.									
2. Aumentar de 87.553 para 90.000 o total de consultas médicas em atenção especializa(hematólogicas,clinica médica e pediátricas)da	Número de consultas especializadas realizadas	Número	2015	87.553	90.000	90.000	Número	90.000,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar oferta de atendimento da rede de serviços em saúde									
3. Aumentar 48.000 para 52.000 o total de atendimentos multidisciplinares em atenção especializada	Número de atendimentos multidisciplinares realizados	Número	2015	48.000	52.000	52.000	Número	52.000,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar oferta de atendimento da rede de serviços em saúde									

OBJETIVO Nº 1.3 - 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(2016-2019)**	**Meta 2019**	**Unidade de medida - Meta**	**Resultado Anual**	**% meta alcançada da PAS**
1. Ampliar a cobertura do SAMU nas Regiões de Saúde.	Cobertura ampliada pelo SAMU	Percentual	2015	60,86	76,24	76,24	Percentual	76,24	100,00
Ação Nº 1 - Apoiar os municípios na implantação do SAMU com a trasnsferência da contrapartida estadual,realizando acompanhamento e monitoramento									
2. Garantir o atendimento de 100% dos pacientes que necessitam de Tratamento Fora do Domicilio	Nùmero de Atendimentos realizados	Número	2016	8.487	248.800	248.000	Número	248.000,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir o atendimento de 100% dos pacientes que necessitam de Tratamento Fora do Domicilio (interestadual).									
3. Garantir a apuração de 70% das denuncias provenientes da ouvidoria e de outras istituições do Estado	Percentual de de denuncias apuradas	Percentual	2015	50,00	70,00	70,00	Percentual	70,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitação de Técnicos das Secretarias Municipais de Saúde ¿ SEMUS, da Secretaria de Estado da Saúde e Ouvidores Municipais em Ouvidoria.									
4. Descentralizar ações de auditoria em Unidades regionais	Unidades Regionais com ações de auditoria	Número	2015	10	19	19	Número	19,00	100,00
Ação Nº 1 - Descentralizar ações de auditoria em Unidades Regionais									
Ação Nº 2 - Realizar ações de auditorias em saúde.									
5. Garantir a realização de contrato de metas em estabelecimentos de saúde quer prestam serviços de Média e Alta Complexidade no Estado;	Estabelecimentos de saúde contratados	Número	2015	34	45	45	Número	32,00	71,11

Ação Nº 1 - Celebrar Contrato ou Convênio com estabelecimentos de saúde de natureza publica e privados sob gestão estadual, para atendimento as pessoas que demandam os serviços ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade									
6. Aumentar o n° de Doadores Efetivos de Órgãos	Número de doador efetivo por milhão de população	Número	2016	18	35	25	Número	10,00	40,00
Ação Nº 1 - Ampliar o nº de doadores de órgãos efetivos, por milhão de pop do Estado									
7. Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde especializados	Número de atendimento ampliados	Número	2015	23.664.686	24.396.236	24.396.236	Número	24.120.008,00	98,86
Ação Nº 1 - Ampliar oferta de atendimento da rede de serviços em saúde									

OBJETIVO Nº 1.4 - Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2016-2019)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar de 162.450 atendimentos/ano para 172.000 usuários/ano,o acesso aos medicamentos dos Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	Numero de pessoas atendidas	Número	2015	162.450	172.000	172.000	Número	260.552,00	151,43
Ação Nº 1 - Garantir a gestão dos Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica									
2. Garantir a comtrapartida estadual aos 217 municípios , para aquisição dos medicamentos e insumos do Componente Básico da Assistência Farmaceutica de acordo com a Portaria GM/MS 1555 de 30/07/2013	municípios beneficiados	Número	2015	217	217	217	Número	217,00	100,00
Ação Nº 1 - Transferência de recurss financeiro da contrapartida estadual aos 217 municípios para fazerem aquisiçãp dos medicamentos e insumos para insulinos dependentes do Componente Básico da A F									

OBJETIVO Nº 1.5 - Concluir as Construções dos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde EAS, bem como a Adequação Física das EAS existentes com os seus respectivos aparelhamentos.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2016-2019)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantação de Centros de Hemodiálise em 07(sete) sede de Regiões de Saúde	Número de Centro de Hemodiálise Concluídas	Número	2016	0	7	7	Número	1,00	14,28
Ação Nº 1 - Construir 07(sete) Centros de Hemodiálise									
2. Ampliar a Atenção Hospitalar na Conclusão das EAS nas 19 Regiões de Saúde.	Número de Unidades Concluídas	Número	2015	5	11	11	Número	3,00	27,27
Ação Nº 1 - Reformar e ampliar e adequar 11(onze) EAS,.									

DIRETRIZ Nº 2 - Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde.

OBJETIVO Nº 2.1 - Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2016-2019)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS

1. Reduzir a taxa de mortalidade infantil no Estado do Maranhão de 25,07/1000 nascidos vivos para 23,66/1000 nascidos vivos	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	2015	25,07	23,66	23,07	Taxa	14,08	61,03
Ação Nº 1 - Manter a Força Estadual de Saúde, através das Equipes de Saúde de Referência, com foco nos 30 municípios do Plano Mais IDH									
2. Implantar ações e serviços de referência em saúde a 100% (cem) das pessoas privadas de liberdade	Ações e serviços de referência implantados para pessoas privadas de liberdade	Percentual	2016	80,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover Ações de Saúde Mental no Sistema Prisional do MA para implementação da Politica Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade									

OBJETIVO Nº 2.2 - Ampliar e implantar as Redes de Atenção à Saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da Rede de Urgência e Emergência, Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Rede deCuidados à Pessoa com Deficiência, e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2016-2019)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir a taxa de Mortalidade Materna de 83,5 para 81,51 por 100.000 nascidos vivos	Taxa de Mortalidade Materna	Taxa	2015	83,50	81,51	81,51	Taxa	69,98	85,85
Ação Nº 1 - Estruturação da Rede Materno-Infantil do Maranhão ¿ Termo de Cooperação com OPAS									
2. Apoiar a implantação de 10 Unidades de Acolhimento (UA) para adultos, adolescentes e crianças com problemas devido ao uso de drogas acompanhadas pelos CAPS	Ações de Matriciamento Sistemático realizados por CAPS com equipes de Atenção básica	Número	2015	1	10	10	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar ações de acompanhamento integrado e contínuo,monitoramento e avaliação técnica junto aos serviços de saúde mental									

OBJETIVO Nº 2.3 - Melhoria das condições de alimentação, nutrição e saúde da população maranhense, mediante a promoção de práticas alimentares saudáveis, a Vigilância Alimentar e Nutricional, a prevenção e o cuidado integral doa agravos relacionados à alimentação e nutrição.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2016-2019)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Incentivar e apoiar os municípios maranhenses a elevarem anualmente em 10%, o universo de crianças de 06 a 48 meses de idade com sachês de vitaminas e minerais ao acesso da Estratégia de Fortificação da Alimentação Infantil	Municípios com crianças de 06 a 48 meses de idade suplementadas com sachês de vitamina e minerais	Percentual	2016	37,97	50,00	50,00	Percentual	53,66	107,32
Ação Nº 1 - Promover a Política de Alimentação e Nutrição nos diferentes ciclos da vida através da execução do Projeto de Qualificação e Aperfeiçoamento Técnico da Atenção Primária em Saúde									
2. Fortalecer e organizar a atenção nutricional para população acometida por carências de micronutrientes, tais como: hipovitaminose A, beribéri e anemia ferropriva nas 19 Regiões de Saúde.	Percentual de Internações Sensíveis a Atenção Básica especifica a carências e deficiências nutricionais	Percentual	2016	25,00	20,00	20,00	Percentual	6,54	32,70
Ação Nº 1 - Execução do projeto de qualificação e Aperfeiçoamento técnico da Atenção Primária em Saúde									

DIRETRIZ Nº 3 - Fortalecer as instâncias do Controle social e garantir o caráter deliberativo dos conselhos de saúde, ampliando os canais de interação com usuários, com garantia de transparência e participação cidadã

OBJETIVO Nº 3.1 - Aperfeiçoar o Sistema Estadual de Saúde para que a população tenha acesso integral a ações e serviços de qualidade e de forma oportuna, contribuindo assim para a melhoria das condições de saúde, pararedução de iniqüidades e para a promoção da qualidade de vida dos maranhenses.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2016-2019)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Fortalecer as instâncias de acompanhamento, pactuação e avaliação do Controle Social em Saúde	Número de Conselhos assistidos	Número	2015	217	217	217	Número	217,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir todas as condições necessárias para que os conselheiros e conselheiras exerçam o efetivo controle social dentro e fora do Estado									
2. Garantir as condições para a realização da 10ª Conferência Estadual de Saúde e de Conferências Temáticas de Saúde (mulher e da vigilância)	Número de Conferências realizadas	Número	2015	3	3	3	Número	1,00	33,33
Ação Nº 1 - Garantir todas as condições necessárias para que os conselheiros e conselheiras exerçam o efetivo controle social dentro e fora do Estado									

DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho nas áreas da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.

OBJETIVO Nº 4.1 - Promover, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a desprecarização e a democratização das relações de trabalho

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2016-2019)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Fortalecer as ações de Educação em Saúde nas 19 regiões de saúde	Regioes de Saúde fortalecidas	Número	2015	19	19	19	Número	19,00	100,00
Ação Nº 1 - Formar os Agentes Comunitários de Saúde em, pelo menos, 35% dos municípios no Curso Técnico Agente Comunitário de Saúde Etapa Formativa II e III									
2. Apoiar a implantação e implementação da Política de Educação Permanente em Saúde e da Politica de Educação Populater 100% dos municípios.	Municipios beneficiados	Número	2015	217	217	217	Número	217,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar, monitorar e supervisionar as ações de educação em Saúde e da Política de Educação Popular nos municípios									
3. Garantir a realização de 100% das ações previstas no Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde	Número de ações realizadas previstas no Plano	Número	2015	13	41	41	Número	37,00	90,24
Ação Nº 1 - Pesquisa sobre Projeto Político Pedagógico de Escola de Saúde Públicas									
Ação Nº 2 - Implementar o Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde contemplando 50% das ações previstas									

DIRETRIZ Nº 5 - : Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concentração de responsabilidade dos municípios, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral.

OBJETIVO Nº 5.1 - Fortalecer o Planejamento Estadual de forma ascendente, integrada e participativa									
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2016-2019)**	**Meta 2019**	**Unidade de medida - Meta**	**Resultado Anual**	**% meta alcançada da PAS**
1. Potencializar as ações e serviços de saúde, garantindo a gestão da secretaria de Estado da saúde nas 19 regionais de Saúde	Unidades Regionais de Saúde estruturadas	Número	2015	19	19	19	Número	19,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir as condições necessárias para funcionamento e realização de ações e serviços de saúde nas Unidades Regionais de Saúde.									
2. Coordenar o processo de pactuação com os 217 municípios, a partir das responsabilidades sanitárias	Pactuação Estadual Realizada	Número	2015	217	217	217	Número	217,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir as atividades da assessoria de planejamneto por meio da realização de seminários,oficinas,cursos,,monitoramentos e reuniões técnicas									
3. Apoiar os 217 municípios para que 100% estrururem e implementem os instrumentos de Gestão do SUS	Municípios apoiados	Número		217	217	217	Número	217,00	100,00
Ação Nº 1 - Oficina de trabalho de monitoramento e avaliação de processo de formulação, conteúdo e uso dos instrumentos do Planejamento- PPA, PAS, RAG e outros.									

DIRETRIZ Nº 6 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violência no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

OBJETIVO Nº 6.1 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicasnão transmissíveis, acidentes e violência no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.									
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2016-2019)**	**Meta 2019**	**Unidade de medida - Meta**	**Resultado Anual**	**% meta alcançada da PAS**
1. Apoiar os municípios para o aumento de no mínimo, 90% a proporção de pessoas vivendo com HIV/AIDS, em tratamento há pelo menos 6 meses, com carga viral suprimida	Municípios apoiados com pessoas em tratamento	Percentual	2016	90,00	90,00	90,00	Percentual	91,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a execução do Projeto de DST/AIDS e Hepatites Virais através do desenvolvimento de ações e serviços de supervisão, monitoramento,mobilizações e capacitações.									
2. Apoiar os municípios prioritários para ampliar em 40% o acesso ao diagnóstico laboratorial de Hepatite C	Municípios apoiados na ampliação do diagnóstico laboratorial de hepatite C	Percentual	2016	33,00	40,00	40,00	Percentual	30,00	75,00
Ação Nº 1 - Garantir a execução do Projeto de DST/AIDS e Hepatites Virais através do desenvolvimento de ações e serviços de supervisão, monitoramento,mobilizações e capacitações.									
3. Apoiar a oferta da testagem rápida em HIV, Sífilis e Hepatites B e C nos 217 municípios para o alcance do diagnóstico precoce	217 municípios com oferta de testagem rápida em HIV, Sífiles e Hepatites B e C	Percentual	2016	100,00	100,00	100,00	Percentual	217,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a execução do Projeto de DST/AIDS e Hepatites Virais através do desenvolvimento de ações e serviços de supervisão, monitoramento,mobilizações e capacitações.									

4. Reduzir a taxa de incidência de Sífilis de 2,9 para 2,0/1000 nascidos vivos	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Percentual	2016	2,90	2,00	2,00	Percentual	0,10	5,00
Ação Nº 1 - Garantir logística e infraestrutura para realização das ações de Vigilância Epidemiológica, Prevenção, de Controle de Doenças e da promoção da saúde em nível central									
5. Descentralizar o acesso ao diagnóstico laboratorial de média e alta complexidade em 100% dos laboratórios regionais implantados	Núnero de laboratórios de média e alta complexidade descentralizados	Número	2016	0	6	3	Número	0	0
Ação Nº 1 - Estruturar, e implementar os laboratórios públicos para realização de exames de media e alta complexidade									
6. Ampliar o controle de qualidade dos procedimentos laboratoriais em 60% dos laboratórios cadastrados, até 2019;	Número de laboratórios cadastrados com controle de qualidade	Número	2016	0	183	110	Número	133,00	120,90
Ação Nº 1 - Garantir a realização do controle de qualidade dos exames de média e alta complexidade dos Laboratórios das URS									
7. Potencializar os serviços prestados pelo IOC/LACEN-MA para os 217 municípios do Estado.	Exames realizados	Número	2016	93.023	753.600	188.400	Número	101.797,00	54,03
Ação Nº 1 - Coordenar,normatizar e gerir os Laboratorios de Saúde Pública ampliando a oferta de diagnóstico laboratorial das doenças transmissíiveis									

OBJETIVO Nº 6.2 - Reduzir a morbimortalidade por doenças transmissíveis, principalmente as imunopreveníveis e as não transmissíveis por meio de controle de doenças, promoção e recuperação da saúde .

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2016-2019)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Apoiar os 217 municípios para que 90% destes obtenham o alcance de 50% das metas dos indicadores pactuados	Número de municípios apoiados	Número	2016	217	217	217	Número	217,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir o deslocamento de técnicos para a realização de serviços e ações de monitoramento, supervisão e acessoramento aos municípios									

OBJETIVO Nº 6.3 - Aprimorar o marco regulatório e as ações de vigilância sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2016-2019)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Atender 100% das notificações recebidas de queixas técnicas e desvios de qualidade no NOTIVISA de produtos sujeitos à VISA e das notificações recebidas pela Ouvidoria do SUS	Número de inspeções de risco realizadas	Número	2015	2.740	2.780	2.780	Número	2.624,00	94,38
Ação Nº 1 - Executar gerenciamento de risco sanitário e ambiental em produtos, serviços de saúde e áreas sujeitas à ação de VISA e VSA nas Regiões de Saúde									

DIRETRIZ Nº 7 - Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental, de forma sustentável, para a promoção da saúde e redução das desigualdades sociais.

OBJETIVO Nº 7.1 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.									
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2016-2019)**	**Meta 2019**	**Unidade de medida - Meta**	**Resultado Anual**	**% meta alcançada da PAS**
1. Ampliar em 5%, a cada ano, o Número de Amostras no controle da qualidade da água relativo aos parâmetros Coliformes Total, Cloro Residual Livre e Turbidez	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Percentual	2015	13,30	30,00	30,00	Percentual	21,60	72,00
Ação Nº 1 - Executar ações de Vigilância Sanitária e Ambiental objetivando minimizarriscos e agravos à saúde da população									
2. Apoiar a descentralização das ações de Vigilância em Saúde Ambiental em municípios das 19 regiões de saúde	Número de ações de VSA e VISA descentralizadas	Número	2016	49	46	46	Número	0	0
Ação Nº 1 - Descentralizar Ações de Vigilância Sanitária e Ambiental									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
0 - Informações Complementares	Fortalecer as instâncias de acompanhamento, pactuação e avaliação do Controle Social em Saúde	217	217
	Fortalecer as ações de Educação em Saúde nas 19 regiões de saúde	19	19
	Garantir as condições para a realização da 10ª Conferência Estadual de Saúde e de Conferências Temáticas de Saúde (mulher e da vigilância)	3	1
	Apoiar a implantação e implementação da Política de Educação Permanente em Saúde e da Politica de Educação Populater 100% dos municípios.	217	217
	Garantir a apuração de 70% das denuncias provenientes da ouvidoria e de outras istituições do Estado	70,00	70,00
	Garantir a realização de 100% das ações previstas no Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde	41	37
	Descentralizar ações de auditoria em Unidades regionais	19	19
122 - Administração Geral	Potencializar as ações e serviços de saúde, garantindo a gestão da secretaria de Estado da saúde nas 19 regionais de Saúde	19	19
	Coordenar o processo de pactuação com os 217 municípios, a partir das responsabilidades sanitárias	217	217
	Apoiar os 217 municípios para que 100% estrururem e implementem os instrumentos de Gestão do SUS	217	217
301 - Atenção Básica	Incentivar a ampliação de 445 de Equipes de estratégia Saúde da Família (ESF), passando de 1.908 para 2.353 equipes até 2019	2.353	2.196
	Reduzir a taxa de Mortalidade Materna de 83,5 para 81,51 por 100.000 nascidos vivos	81,51	69,98
	Reduzir a taxa de mortalidade infantil no Estado do Maranhão de 25,07/1000 nascidos vivos para 23,66/1000 nascidos vivos	23,07	14,08
	Incentivar a ampliação de Agente Comunitário de Saúde (ACS) nas 19 Regiões de Saúde	17.421	16.508
	Apoiar a implantação de 10 Unidades de Acolhimento (UA) para adultos, adolescentes e crianças com problemas devido ao uso de drogas acompanhadas pelos CAPS	10	0
	Implantar ações e serviços de referência em saúde a 100% (cem) das pessoas privadas de liberdade	100,00	100,00
	Garantir a comtrapartida estadual aos 217 municípios , para aquisição dos medicamentos e insumos do Componente Básico da Assistência Farmaceutica de acordo com a Portaria GM/MS 1555 de 30/07/2013	217	217
	Ampliar a Força estadual de Saúde	32	32

	Incentivar a implantação de 223 Equipes de Saúde Bucal (ESB), passando de 1.231 para 1.454 equipes, até 2019 nas 19 Regiões de Saúde;	1.454	1.412
	Implementar o Controle da Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus, construindo a Linha de Cuidado para os portadores desses agravos nas 19 Regiões de Saúde	26,00	10,00
	Fomentar a implantação/implementação das Políticas de Promoção da Equidade em Saúde nas 19 Regiões, contribuindo para melhorar o acesso,acolhimento,condições de saude e redução da morbimortalidade da População Negra/Quilombola, de Religião de Matriz Africana, Cigana, Albina,do Campo, da Floresta,das Àguas, LGBT, Pessoas em Situação de Rua e Indigena d	19	19
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Aumentar de 921.684 para 1.053.000 o total de procedimentos destinados à obtenção de sangue, seus componentes e derivados , considerando-se toda a Hemorrede;	1.053.000	1.053.000
	Implantação de Centros de Hemodiálise em 07(sete) sede de Regiões de Saúde	7	1
	Ampliar a cobertura do SAMU nas Regiões de Saúde.	76,24	76,24
	Aumentar de 87.553 para 90.000 o total de consultas médicas em atenção especializa(hematólogicas,clinica médica e pediátricas)da	90.000	90.000
	Ampliar a Atenção Hospitalar na Conclusão das EAS nas 19 Regiões de Saúde.	11	3
	Garantir o atendimento de 100% dos pacientes que necessitam de Tratamento Fora do Domicilio	248.000	248.000
	Aumentar 48.000 para 52.000 o total de atendimentos multidisciplinares em atenção especializada	52.000	52.000
	Garantir a realização de contrato de metas em estabelecimentos de saúde quer prestam serviços de Média e Alta Complexidade no Estado;	45	32
	Aumentar o n° de Doadores Efetivos de Órgãos	25	10
	Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde especializados	24.396.236	24.120.008
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Ampliar de 162.450 atendimentos/ano para 172.000 usuários/ano,o acesso aos medicamentos dos Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	172.000	260.552
304 - Vigilância Sanitária	Atender 100% das notificações recebidas de queixas técnicas e desvios de qualidade no NOTIVISA de produtos sujeitos à VISA e das notificações recebidas pela Ouvidoria do SUS	2.780	2.624
	Ampliar em 5%, a cada ano, o Número de Amostras no controle da qualidade da água relativo aos parâmetros Coliformes Total, Cloro Residual Livre e Turbidez	30,00	21,60
	Apoiar a descentralização das ações de Vigilância em Saúde Ambiental em municípios das 19 regiões de saúde	46	0
305 - Vigilância Epidemiológica	Apoiar os municípios para o aumento de no mínimo, 90% a proporção de pessoas vivendo com HIV/AIDS, em tratamento há pelo menos 6 meses, com carga viral suprimida	90,00	91,00
	Apoiar os 217 municípios para que 90% destes obtenham o alcance de 50% das metas dos indicadores pactuados	217	217
	Apoiar os municípios prioritários para ampliar em 40% o acesso ao diagnóstico laboratorial de Hepatite C	40,00	30,00
	Apoiar a oferta da testagem rápida em HIV, Sífilis e Hepatites B e C nos 217 municípios para o alcance do diagnóstico precoce	100,00	217,00
	Reduzir a taxa de incidência de Sífilis de 2,9 para 2,0/1000 nascidos vivos	2,00	0,10
	Descentralizar o acesso ao diagnóstico laboratorial de média e alta complexidade em 100% dos laboratórios regionais implantados	3	0
	Ampliar o controle de qualidade dos procedimentos laboratoriais em 60% dos laboratórios cadastrados, até 2019;	110	133
	Potencializar os serviços prestados pelo IOC/LACEN-MA para os 217 municípios do Estado.	188.400	101.797
306 - Alimentação e Nutrição	Incentivar e apoiar os municípios maranhenses a elevarem anualmente em 10%, o universo de crianças de 06 a 48 meses de idade com sachês de vitaminas e minerais ao acesso da Estratégia de Fortificação da Alimentação Infantil	50,00	53,66
	Fortalecer e organizar a atenção nutricional para população acometida por carências de micronutrientes, tais como: hipovitaminose A, beribéri e anemia ferropriva nas 19 Regiões de Saúde.	20,00	6,54

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	**Categoria Econômica**	**Recursos ordinários - Fonte Livre (R$)**	**Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R$)**	**Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R$)**	**Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R$)**	**Transferências de convênios destinados à Saúde (R$)**	**Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R$)**	**Royalties do petróleo destinados à Saúde (R$)**	**Outros recursos destinados à Saúde (R$)**	**Total(R$)**
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	1.190.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.190.000,00
	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	293.982.000,00	54.450.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	348.432.000,00
	Capital	N/A	500.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	500.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	45.040.000,00	9.369.694,00	N/A	N/A	N/A	N/A	200.000,00	54.609.694,00
	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	1.421.794.000,00	310.933.340,00	N/A	N/A	N/A	N/A	100.000,00	1.732.827.340,00
	Capital	N/A	1.500.000,00	1.043.000,00	N/A	N/A	66.509.000,00	N/A	N/A	69.052.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	25.200.000,00	7.000.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	32.200.000,00
	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	500.000,00	3.416.018,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.916.018,00
	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	7.500.000,00	15.687.948,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	23.187.948,00
	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	15.000.000,00	100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	15.100.000,00
	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: 06/09/2021.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A Programação anual de Saúde,é o instrumento de gestão que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde tendo como objetivo anualizar as metas e prever alocação de recursos orçamentários a serem executados**.**

A execução das ações e serviços de saúde, estão demonstradas no quadro acima e sendo justificado o não cumprimento de algumas metas tais como:

OBJETIVO Nº 1.1 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde

Em relação a meta Incentivar a implantação de 223 Equipes de Saúde Bucal (ESB), passando de 1.231 para 1.454 equipes, até 2019 nas 19 Regiões de Saúde - em 2019 foram implantadas 42 equipes**,** justificado como falha no envio pelos municípios, da documentação exigida pelo Ministério da Saúde para credenciamento das equipes. Portanto, em 2016 =1.231 equipes e 2019 = 1.412 equipes, somando o total de 181 equipes implantadas.

A meta **implementar o controle da hipertensão arterial e diabetes mellitus, construindo a linha de cuidado para os portadores desses agravos nas 19 regiões de Saúde**. Embora tenha sido realizado capacitações para qualificação de profissionais de saúde nos municípios sobre o controle de hipertensão arterial e diabetes mellitus, assim como ações realizadas pela Força Estadual de Saúde (FESMA) nos municípios de menor IDH, não foram realizadas oficinas de trabalho voltadas para a linha de cuidado por falta de disponibilidade de profissionais especialistas nessa área. Houve distribuição de material educativo aos municípios e a parceiros das organizações da sociedade civil. Palestra e Atendimento aos usuários em parceria com o CEMESP/PAM DIAMANTE..Mobilização Social/ Campanha para o Controle da Hipertensão Arterial

Obj. 1.2 Hemoterapia/Hematologia

Aumentar 48.000 para 52.000 o total de atendimentos multidisciplinares em atenção especializada, foi a meta programada pela Hemomar para os 4 anos. Para 2019 a meta prevista foi de **13.416** e a atingida foi de **13,704 (102,14%),** sendo 52.000 a meta sugerida no Plano 2016-2019.

Meta de Aumentar de 921.684 para 1.053.000 o total de procedimentos destinados à obtenção de sangue, seus componentes e derivados, considerando-se toda a Hemorrede, prevista para os 4 anos. Para **2019**, a meta prevista foi de **349.662 e a atingido foi de 385.464 (110,23%) e** 1.053.000 é a meta do Plano para 4 anos. Houve um equívoco no momento da digitação.

Meta de Aumentar de 87.553 para 90.000 o total de consultas médicas em atenção especializa (hematólogicas, clínica médica e pediátricas) considerando-se toda a Hemorrede foi prevista para os 4 anos. Para 2019, a meta prevista foi **22.740** e a atingida foi de **25.121(110,47%**) consultas. 90.000 foi a meta sugerida no PES de 2016-2019, sem atingida.

A Hemorrede atende, sob demanda, todos os municípios do Estado e a área de hematologia clínica do HEMOMAR recebe pacientes de todas as regiões do Estado. No que concerne às ações diretamente ligadas às atividades-fim do órgão (áreas de hemoterapia, hematologia e suportes diagnósticos das mesmas), houve, de fato, avanços, com o órgão já tendo alcançado

cerca de 80% a 90% das metas previstas no Plano Plurianual (2016-2019), ocorrendo, portanto, ampliação tanto do fornecimento de sangue e seus componentes quanto na realização de consultas médicas, atendimentos multidisciplinares e realização de exames laboratoriais, no período 2016-2018.

Em relação a meta**: ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde especializados:** ressaltamos que **o resultado apresentado no Relatório se refere ao número de atendimentos ampliados, que foi de 24.120.008 (98,86%) atendimentos no ano, em decorrência da ampliação e qualificação do acesso aos serviços de saúde especializados.** O resultado apresentado na planilha acima **(24.396.236),** se refere a meta do Plano (2016-2019)

Na Meta Garantir o atendimento de 100% dos pacientes que necessitam de Tratamento Fora do Domicilio- Foram atendidos em 2019, 623 pacientes. **Foram adquiridas 3.330 passagens aéreas de janeiro a abril de 2019, 27.874 diárias para ajuda de custo para pacientes e acompanhantes.**

Adquiridas 3.603 Passagens Aéreas no período de Maio a Agosto de 2019 e 29.193 diárias para ajuda de custo para pacientes e acompanhantes.

Adquiridas 3.288 Passagens Aéreas no período de setembro a Dezembro de 2019 e 26.768 diárias para ajuda de custo para pacientes e acompanhantes.

Vale ressaltar, que o valor mencionado na planilha acima do TFD se refere a 2016 -2019.

OBJETIVO Nº 1.3 - Garantir a Integralidade da Assistência dos serviços de Média e Alta Complexidade aos usuários do SUS

Meta Garantir a apuração de 70% das denuncias provenientes da ouvidoria e de outras instituições do Estado

De Janeiro a Abril - Registro e encaminhamento de 635 demandas relacionadas ao SUS oriundas dos nossos canais de atendimento: Tridígito 160; E -mail: ouvidoria@saude.ma.gov.br; Sistema Eletrônico E - OUV; Portal SESMA; Ouvidoria do Servidor Estadual; Sistema de Informação ao Cidadão E - SIC; Disque Direitos Humanos - 100; Ouvidoria da Defensoria Pública do Estado do Maranhão; Secretaria de Administração Penitenciária; Central de Atendimento à Mulher - 180; Disque Denúncia ; Capacitação em Concepção de Ouvidorias, Processo de Apuração e Operacionalização do Sistema OuvidorSUS para os setores ligados à Secretaria Adjunta da Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde; Recebimento e encaminhamento de 81 Solicitações de Informações que tem como porta de entrada o Sistema de Informação ao Cidadão E -SIC de Todo o Estado do Maranhão e Solicitações de cidades de outros Estados

De maio a agosto: Registro e encaminhamento de 635 demandas relacionadas ao SUS oriundas dos nossos canais de atendimento: Tridígito 160; E -mail: ouvidoria@saude.ma.gov.br; Sistema Eletrônico E ¿ OUV; Portal SESMA; Ouvidoria do Servidor Estadual; Sistema de Informação ao Cidadão E ¿ SIC; Disque Direitos Humanos ¿ 100; Ouvidoria da Defensoria Pública do Estado do Maranhão; Secretaria de Administração Penitenciária; Central de Atendimento à Mulher - 180; Disque Denúncia de todos os municípios do Estado; Recebimento e encaminhamento de 119 Solicitações de Informações que tem como porta de entrada o Sistema de Informação ao Cidadão E - SIC; Capacitação em Concepção de Ouvidorias, Processo de Apuração e Operacionalização do Sistema Informatizado OuvidorSUS (Nível II) para a Região de Chapadinha e município de Coelho Neto e Região de Balsas;

De setembro a dezembro; Registro e encaminhamento de 602 demandas relacionadas ao SUS oriundas dos nossos canais de atendimento: Tridígito 160; E -mail: ouvidoria@saude.ma.gov.br; Sistema Eletrônico E - OUV; Portal SESMA; Ouvidoria do Servidor Estadual; Sistema de Informação ao Cidadão E - SIC; Disque Direitos Humanos -100; Ouvidoria da Defensoria Pública do Estado do Maranhão; Secretaria de Administração Penitenciária; Central de Atendimento à Mulher - 180; Disque Denúncia ; Recebimento e encaminhamento de 119 Solicitações de Informações Cidadão E que tem como porta de entrada o Sistema de Informação ao - SIC; Seminários sobre o Processo de Implantação de Ouvidorias do SUS nos municípios e Capacitação em Concepção de Ouvidorias, Processo de Apuração e Operacionalização do Sistema Informatizado OuvidorSUS (Nível II) para as Regiões de Imperatriz, Presidente Dutra, Rosário, Pinheiro, Santa Inês, bacabal, Itapecuru, Timon, Pedreiras e Zé Doca e município de Pastos Bons.

OBJETIVO Nº 2.2 - Ampliar e implantar as Redes de Atenção à Saúde nas regiões de saúde,

A meta referente ao apoio a implantação de 10 Unidades de Acolhimento para adultos, adolescentes e crianças com problemas devido ao uso de drogas acompanhadas pelos CAPS; não foi implantado nenhuma Unidade de Acolhimento. Isto porque os municípios que tinham propostas para implantação dos serviços, teriam que apresentar um projeto ao MS para serem aprovados e após avaliação realizada, seria disponibilizado recurso. Como não houve apresentação de projeto pelos que apresentaram interesse, não foi implantada nenhuma UA.

Realizado ações de acompanhamento a pacientes em CAPS já existentes; monitoramento, supervisão técnica junto aos serviços de saúde mental. Oficina de Capacitação Diagnóstico e Intervenção para profissionais.

OBJETIVO Nº 2.3 - Melhoria das condições de alimentação, nutrição e saúde da população maranhense

Meta de Fortalecer e organizar atenção nutricional para a população acometida por carências nutricionais; foram realizadas ações voltadas para a população acometida por carência de micronutrientes por meio de acompanhamento do estado nutricional, capacitações em vigilância alimentar e nutricional para os profissionais de Atenção Básica, resultando na redução do percentual de crianças menores de 5 anos com desnutrição. Foi ofertado apoio aos 79 municípios que aderiram ao NutriSUS, no que se refere a visitas de monitoramento dos Programas e ações de alimentação e nutrição (contemplada no relatório) a nível local, reuniões técnicas com gestores municipais do referido Programa, elaboração e reprodução de materiais instrutivos, e monitoramento através do sistema de Micronutrientes, sistema utilizado para monitorar o Programa, assim como orientação aos municípios através de e-mails, telefones e redes sociais. Desse modo, o percentual de crianças suplementadas com no mínimo 36 sachês (valor de referência mínimo adequado estabelecido pelo Programa) passou de 37,97% em 2018 para 67,9% em 2019, atendendo a meta estabelecida.

META Fortalecer e organizar a atenção nutricional para população acometida por carências de micronutrientes, tais como: hipovitaminose A, beribéri e anemia ferropriva nas 19 Regiões de Saúde: Foram realizadas ações de qualificação da força de trabalho em relação a assistência nutricional na atenção primária em saúde, com objetivo de prevenir, acompanhar e tratar os distúrbios e carências nutricionais. Dentre estas ações se inserem oficinas de reaproveitamento de alimentos direcionada aos pais e responsáveis das crianças, assim como o aperfeiçoamento dos profissionais de saúde nas ações do Programa Bolsa Família e Crescer Saudável, por serem programas relacionados ao enfrentamento do sobrepeso e obesidade, assim como da insegurança alimentar e nutricional. Além disso, foram realizadas ações de aperfeiçoamento para os nutricionistas do SUS (atenção primária e da média e alta complexidade) sobre a alimentação cardioprotetora, visando assistência aos pacientes com doenças crônicas e a prevenção destas condições crônicas de saúde. Além disso, foram prestadas vistas locais de monitoramento das ações e Programas de Alimentação e Nutrição, reuniões técnicas com gestores municipais, distribuição de matérias instrutivos e informes técnicos, assim como apoio através de e-mails, telefones e redes sociais.

OBJETIVO Nº 6.1 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população

A meta referente a **Reduzir a taxa de incidência de Sífilis de 2,9 para 2,0/1000 nascidos vivos (NV): resultado alcançado de 0,1.** A prevenção vertical da sífilis é vista como uma prioridade do MS que alinhada a OMS e a OPAS, representa um desafio para a saúde pública, quando se observa um aumento da detecção de sífilis em gestantes e da incidência de sífilis congênita nos últimos anos, a saber: **em 2018 7,2/1000 (NV) e em 2019 dados do boletim epidemiológico mostra uma diminuição de 4,7/1000 NV, menores de um ano**. Se torna fundamental compartilhar responsabilidades e somar esforços, que envolvam efetivamente gestores das três esferas de governo (federal, estadual e municipal), profissionais de saúde, sociedade e todos os atores, que possam contribuir para a implementação das ações estratégicas e prioritárias, com recorte na redução da transmissão vertical da sífilis no país.

Na meta **referente a potencializar os serviços prestados pelo IOC/LACEN/MA para os 217 municípios do Estado;** o resultado apresentado se refere ao **número de exames de média e alta complexidade realizados = 101.797 (54,03%)** nos 217 municípios.

A meta referente a **descentralizar o acesso ao diagnóstico laboratorial de média e alta complexidade em 100% dos laboratórios regionais implantados; não alcançado.** Embora tenha sido elaborado um projeto de adequação física, levantamento para aquisição de equipamentos e contratação de pessoal, não foi concretizado por falta de recurso.

Ampliar em 5%, a cada ano, o Número de Amostras no controle da qualidade da água relativo aos parâmetros Coliformes Total, Cloro Residual Livre e Turbidez: 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, foi da ordem de 30.396. A meta atingida pelo Estado em 2019 foi de 6.564 amostras de água coletadas o que representa cerca de 21,60%. A meta pactuada para o Estado foi da ordem de 30%. A equipe da Vigilância em Saúde Ambiental, não tem condições de realizar todas as coletas obrigatórias nos municípios, devido à grande quantidade destes, distância a ser coberta, número de técnicos, diárias insuficientes e outras ações concernentes ao Departamento, como: Coleta de amostras de água para consumo humano, 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 Ambiental implantada, inspeção em empresas de abastecimento de água, entre outros; Número de diárias dos técnicos em quantidade insuficiente(60) 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);

Meta: Apoiar a descentralização das ações de Vigilância em Saúde Ambiental - VSA e Vigilância Sanitária - VISA em municípios do Maranhão 2019: As principais ações de fomento à descentralização da Vigilância em Saúde Ambiental - VSA, desenvolvidas pela equipe estadual junto aos municípios contemplam visitas de sensibilização aos gestores municipais, capacitações dos profissionais das equipes locais, supervisões de acompanhamento das VSAs implantadas, atividades complementares de apoio. Neste ano (2019) não foram concluídas descentralizações de atividades e/ou ações de Vigilância em Saúde Ambiental (VSA) nos municípios. **As ações de descentralização de procedimento de Vigilância Sanitária - VISA-** não foram realizadas por falta de capacidade instalada nos municípios para receber novos procedimentos atualmente executados pelo Estado. No entanto foram realizadas supervisões nos municípios previstos para acontecer a descentralização no intuito de dar apoio técnico . Foram realizado **02** Capacitações de sensibilização para descentralização das ações de **VSA** e **02** Capacitações de sensibilização em apoio às descentralizações das ações de **VISA, VSA** municipais

É oportuno acrescentarmos, que no quadro **Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção,** está apresentando erro na coluna **de Resultados de algumas metas.**

O último quadro apresenta o demonstrativo da programação anual de saúde, vinculando as fontes, natureza de despesa e subfunção, conforme os valores inicialmente programados na Lei Orçamentária Anual 2019. Cabe lembrar que a estrutura desse quadro também é apresentada na Execução Orçamentária, para facilitar o entendimento de como está sendo executado o que foi programado por natureza de despesa, sendo tratado de valores diferentes, pois um é programação e outra é execução.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2019	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	273,20	277,30	101,50	Taxa
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	90,00	87,00	96,66	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	95,00	95,20	100,21	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	78,80	98,50	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	88,00	86,10	97,84	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	276	86	31,15	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	401	675	168,30	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	5	5	100,00	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	21,60	72,00	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,40	0,29	72,50	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	0,11	55,00	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	70,00	49,79	71,12	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	22,94	22,71	98,99	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	23,07	14,08	61,03	Taxa
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	86	83	96,51	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	88,00	87,19	99,07	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	80,00	80,85	101,06	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	82,00	69,03	84,18	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	34,56	33,03	95,57	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: 06/09/2021.

- Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

Taxa de mortalidade infantil = 14,08%.

A mortalidade infantil ocorre como consequência de vários fatores como sócio econômicos, culturais e de falhas do sistema de saúde. Por essa razão as intervenções dirigidas à sua redução, dependem tanto de mudanças estruturais relacionadas às condições de vida da população que envolve as demais políticas públicas, bem como a definição de ações diretas voltadas a redução de mortalidade infantil. O Estado do Maranhão, vem apresentando tendência de queda, o que nos mostra o resultado em relação a anos anteriores . Entretanto, muitos municípios se diferenciam com alta taxa de mortalidade devido a outras dificuldades tais como, sistema de informação não atualizada, subnotificação de óbitos, rotatividade de gestores e profissionais de Saúde da Família, o que fragiliza todo o processo de trabalho.

Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica:

Justifica-se como fator inerente, a decisão política municipal, pois é o gestor municipal quem de fato decide a implantação ou não das equipes de saúde bucal.

A meta de Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez; 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, foi da ordem de 30.396. A meta atingida pelo Estado em 2019 foi de 6.564 amostras de água coletadas o que representa cerca de 21,60%. A meta pactuada para o Estado foi da ordem de 30%. A equipe da Vigilância em Saúde Ambiental, não tem condições de realizar todas as coletas obrigatórias nos municípios, devido à grande quantidade destes, distância a ser coberta, número de técnicos, diárias insuficientes e outras ações concernentes ao Departamento, como: Coleta de amostras de água para consumo humano, 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 Ambiental implantada, inspeção em empresas de abastecimento de água, entre outros; Número de diárias dos técnicos em quantidade insuficiente(60) 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);

Nº	INDICADOR	META Proposta	META Alcançada Parcial	JUSTIFICATIVA
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).	273,2	**277,3**	Deficiência no fluxo de referência e contra referência para portadores de DCNT (Doenças Cardiovasculares, Neoplasias, Diabetes e Doenças Respiratórias Crônicas) nas URS¿s e unidades de saúde. Ausência de elaboração e execução de planos das DCNT, por parte de alguns municípios. Alta rotatividade de profissionais qualificados da Atenção Primária e Vigilância em Saúde. Deficiência no preenchimento, codificação e seleção de causa básica dos óbitos relacionados à DCNT.
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	90,0	**87,0**	Compromisso dos profissionais das Coordenações de Vigilância Epidemiológica, Atenção Básica e Hospitais/Maternidades para o encerramento oportuno das informações com acesso aos prontuários ambulatoriais e hospitalares na ficha síntese no módulo de investigação WEB. Morosidade na devolução das investigações ambulatoriais e domiciliares para as coordenações de vigilância epidemiológica dos municípios para o encerramento das informações nas fichas sínteses no módulo de investigação WEB. Dificuldade na localização dos endereços dos óbitos dos municípios residentes para o encerramento das investigações. Deficiência de informações nos prontuários ambulatoriais e hospitalares afetando a coleta das informações para o encerramento do caso investigado.
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	95,0	**95,2**	Manter o alcance do 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.	75,0	**0,0**	· Rotatividade constante de profissionais nas equipes municipais, inclusive com dispensa de técnicos treinados, comprometendo a qualidade dos serviços. · Insuficiência de cobertura de salas de vacinas nos territórios municipais, principalmente nas áreas rurais, deixando essas populações desprovidas da vacinação do calendário básico na rotina e comprometendo a cobertura vacinal. · Subregistro das doses aplicadas no sistema de informação SI-PNI, devido a insuficiência no quadro funcional, rotatividade de pessoal, deficiência na estrutura (computadores e internet). · Horário de funcionamento das Unidades Básicas de Saúde não atende ao recomendado nem à necessidade da população. · A maioria das equipes da Estratégia de Saúde da Família não trabalha a ação de imunização com a devida priorização, não avalia as cadernetas de vacina e não realiza busca ativa de faltosos no território.
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 (sessenta) dias após notificação.	80,0	**78,8**	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, capacidade de diagnóstico laboratorial, infraestrutura que garanta a mobilidade das equipes e operacionalização dos Sistemas de Informação de Agravos de Notificação Compulsória. Grande parte dos municípios maranhenses apresentam deficiências de organização e estrutura. Insuficiência de recursos humanos para desenvolver atividades da Vigilância Epidemiológica. Computadores e internet inadequada, comprometendo a qualidade dos serviços e a informação oportuna. Demora no resultado dos exames laboratoriais realizados nas referências regionais da CGLAB. Embora a equipe estadual venha realizando capacitações ainda persistem com índices baixos de alcance deste indicador.

6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	88,0	**86,1**	**Justificativa:** A Coordenação Estadual do Programa de Controle da Hanseníase, durante no ano de 2019, realizou monitoramento mensal dos dados no sistema de informação com o objetivo de alertar aos municípios sobre o alcance das metas pactuadas. Foram emitidos relatórios para as regionais de saúde e municípios recomendando a atualização das informações sobre alta dos pacientes em registro ativo. Foram emitidos relatórios de pacientes faltosos para busca sistemática e retorno ao tratamento. A equipe do PECH organizou equipe/força tarefa para realização de visitas as unidades do municípios de Imperatriz, Paço do Lumiar, São José de Ribamar e São Luís (no mês de março 2020) para revisão de prontuários e atualização dos boletins de acompanhamento, Observamos que os gestores municipais não emitem os boletins de acompanhamento 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 digitas não sobem para a base estadual o que já foi prontamente informado ao interlocutor do SINAN no MA. Embora a meta pactuada seja 88% e tenhamos alcançado 86,1% até dezembro de 2019 (parâmetro regular para OMS = ¿ 75% a 89,9%), informamos que somente em 30 de março de 2020 fecharemos a avaliação de dados do ano de 2019. Outro ponto é que, apesar de não alcançarmos a meta de 88% até dezembro, já temos incremento de 3,7 pontos percentuais na taxa de cura em relação a 2018 que foi de 82,4%.
7	Número de casos autóctones de malária.	276	**86**	Manter o alcance do indicador.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção

Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
Atenção Básica									
Corrente	0,00	26.583.304,72	4.620.118,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	31.203.423,54
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial									
Corrente	0,00	1.515.665.945,70	314.263.034,07	0,00	490.452,03	0,00	0,00	0,00	1.830.419.431,80
Capital	0,00	43.063.339,51	1.049.419,80	0,00	226.450,91	69.548.976,49	0,00	0,00	113.888.186,71
Suporte Profilático e Terapêutico									
Corrente	0,00	29.850.530,26	7.375.428,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	37.225.958,72
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária									
Corrente	0,00	0,00	2.925.284,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.925.284,77
Capital	0,00	0,00	38.514,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	38.514,70
Vigilância Epidemiológica									
Corrente	0,00	5.252.601,17	13.727.633,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18.980.235,02
Capital	0,00	676.220,00	1.482.891,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.159.111,86
Alimentação e Nutrição									
Corrente	0,00	14.999.928,52	269.595,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15.269.524,08
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções									
Corrente	0,00	310.633.077,97	52.388.144,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	363.021.222,33
Capital	0,00	22.400,00	136.142,75	0,00	1.114.383,93	0,00	0,00	0,00	1.272.926,68
Total	0,00	1.946.747.347,85	398.276.209,00	0,00	1.831.286,87	69.548.976,49	0,00	0,00	2.416.403.820,21

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde
2) Dados extraídos do Módulo de controle externo, conforme Art. 39, inc. V, LC 141/2012.

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

Data da consulta: 26/07/2020.

9.2. Indicadores financeiros

	Indicador	Valor
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Estado	35,05 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Estado	50,71 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Estado	5,14 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Estado	99,39 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Estado	5,07 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Estado	73,00 %
2.1	Despesa total com Saúde, sob a responsabilidade do Estado, por habitante	R$ 343,48
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	10,77 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	1,04 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	66,96 %

2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	4,86 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,52 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	16,74 %
3.2	% da receita própria aplicada em ASPS conforme a LC 141/2012	14,37 %

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

Data da consulta: 26/07/2020.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b / a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	8.076.164.000,00	8.076.164.000,00	8.510.143.606,10	105,37
Impostos s/ Transmissão "causa mortis" e Doação - ITCD	16.429.000,00	16.429.000,00	18.312.808,18	111,47
Imposto s/ Circulação de Mercad. e Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação - ICMS	6.923.452.000,00	6.923.452.000,00	7.090.217.308,78	102,41
Imposto s/ Propriedade de Veículos Automotores - IPVA	380.000.000,00	380.000.000,00	376.779.635,26	99,15
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	687.709.000,00	687.709.000,00	803.173.233,90	116,79
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	33.521.000,00	33.521.000,00	62.752.684,55	187,20
Dívida Ativa dos Impostos	35.053.000,00	35.053.000,00	134.756.262,10	384,44
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	0,00	0,00	24.151.673,33	0,00
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	7.107.552.000,00	7.107.552.000,00	7.061.618.318,59	99,35
Cota-Parte FPE	7.008.000.000,00	7.008.000.000,00	6.981.622.937,34	99,62
Cota-Parte IPI-Exportação	75.000.000,00	75.000.000,00	79.995.381,25	106,66
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	24.552.000,00	24.552.000,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	24.552.000,00	24.552.000,00	0,00	0,00
Outras				
DEDUÇÕES DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS AOS MUNICÍPIOS (III)	1.946.012.000,00	1.946.012.000,00	2.026.506.774,44	104,14
Parcela do ICMS Repassada aos Municípios	1.721.966.500,00	1.721.966.500,00	1.816.924.506,81	105,51
Parcela do IPVA Repassada aos Municípios	205.295.500,00	205.295.500,00	189.583.422,46	92,35
Parcela da Cota-Parte do IPI-Exportação Repassada aos Municípios	18.750.000,00	18.750.000,00	19.998.845,17	106,66
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (IV) = I + II - III	13.237.704.000,00	13.237.704.000,00	13.545.255.150,25	102,32

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d / c) x 100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	409.000.000,00	409.000.000,00	404.616.264,64	98,93
Provenientes da União	409.000.000,00	409.000.000,00	402.149.551,78	98,33
Provenientes de Outros Estados	0,00	0,00	0,00	0,00
Provenientes de Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	0,00	0,00	2.466.712,86	0,00
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS				

RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	66.509.000,00	86.799.318,00	82.863.396,76	95,47
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	409.000.000,00	409.000.000,00	404.616.264,64	98,93

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (f)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)	% (f+g)/e)
DESPESAS CORRENTES	2.275.433.000,00	2.391.014.895,37	2.237.465.953,48	61.579.126,78	96,15
Pessoal e Encargos Sociais	276.982.000,00	276.982.000,00	258.398.659,89	1.850.998,87	93,96
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	1.998.451.000,00	2.114.032.895,37	1.979.067.293,59	59.728.127,91	96,44
DESPESAS DE CAPITAL	74.102.000,00	148.588.363,62	86.255.155,15	31.103.584,80	78,98
Investimentos	74.102.000,00	148.588.363,62	86.255.155,15	31.103.584,80	78,98
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (V)	2.349.535.000,00	2.539.603.258,99		2.416.403.820,21	95,15

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (h)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (i)	% [(h+i)/V(f+g)]
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	N/A	4.000.000,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	527.209.276,99	443.719.524,65	25.936.947,71	19,44
Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	437.381.045,62	382.407.083,39	15.869.125,61	16,48
Recursos de Operações de Crédito	N/A	86.799.318,00	59.556.822,57	9.992.153,92	2,88
Outros Recursos	N/A	3.028.913,37	1.755.618,69	75.668,18	0,08
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A	7.000.000,00	183.780,40	0,00	0,01
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA[1]	N/A	N/A	N/A	0,00	
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS[2]	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES[3]	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (VI)		N/A		469.840.252,76	19,44

TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VII) = [V(f+g) - VI(h+i)]		**N/A**		**1.946.563.567,45**	**-**

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VIII%) = (VII(h+i) / IVb x 100) - LIMITE CONSTITUCIONAL 12%4 e 5	**14,37**
VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VII(h+i) - (12 x IVb)/100]	**321.132.949,42**

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2019	66.745.763,87	N/A	N/A	N/A	0,00
Inscritos em 2018	21.901.826,64	12.263.156,61	8.043.470,84	1.595.199,19	0,00
Inscritos em 2017	137.344.743,50	25.309.674,38	112.035.069,12	0,00	0,00
Inscritos em 2016	166.421.533,53	67.052.921,92	99.368.611,61	0,00	130.264.981,21
Inscritos em 2015	111.292.322,31	13.196.474,05	97.973.414,50	122.433,76	0,00
Inscritos em exercícios anteriores	62.527.004,68	30.204.926,32	32.322.078,36	0,00	0,00
Total	566.233.194,53	148.027.153,28	349.742.644,43	1.717.632,95	130.264.981,21

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24,§ 1° e 2°	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2019	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2018	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2017	30.896.369,60	0,00	30.896.369,60
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2016	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
Total (IX)	30.896.369,60	0,00	30.896.369,60

CONTROLE DE VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MINIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 e 26	LIMITE NÃO CUMPRIDO		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)
Diferença de limite não cumprido em 2018	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2017	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2016	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2015	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
Total (X)	0,00	0,00	0,00

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (l)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (m)	% [(l+m) /total(l+m)]x100
Atenção Básica	60.629.694,00	34.364.879,20	28.583.848,18	2.619.575,36	1,29
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1.867.879.340,00	2.029.557.826,21	1.871.604.194,28	72.703.424,23	80,46
Suporte Profilático e Terapêutico	32.400.000,00	37.770.010,21	35.345.694,21	1.880.264,51	1,54

Vigilância Sanitária	3.736.018,00	4.865.849,78	2.270.587,33	693.212,14	0,12
Vigilância Epidemiológica	23.667.948,00	36.397.711,71	17.930.291,85	3.209.055,03	0,87
Alimentação e Nutrição	15.100.000,00	15.504.050,56	14.778.004,08	491.520,00	0,63
Outras Subfunções	346.122.000,00	381.142.931,32	353.208.488,70	11.085.660,31	15,08
Total	2.349.535.000,00	2.539.603.258,99		2.416.403.820,21	99,99

FONTE: SIOPS, Maranhão13/05/20 14:53:15
1 - Essa linha apresentará valor somente no Relatório Resumido da Execução Orçamentária do último bimestre do exercício.
2 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i"(último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total j".
3 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i"(último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total k".
4 - Limite anual mínimo a ser cumprido no encerramento do exercício. Deverá ser informado o limite estabelecido na Constituição do Estado quando o percentual nela definido for superior ao fixado na LC nº 141/2012.
5 - Durante o exercício esse valor servirá para o monitoramento previsto no art. 23 da LC 141/2012
6 - No último bimestre, será utilizada a fórmula [VII(h+i) - (12 x IVb)/100].

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2019 (Fonte: FNS)	Valor Executado
CUSTEIO	103012015219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R$ 3.477.691,32	R$ 0,00
	10302201520SP - OPERACIONALIZAÇÃO DO SISTEMA NACIONAL DE TRANSPLANTES	R$ 360.000,00	R$ 0,00
	1030220152E90 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	R$ 10.000.000,00	R$ 0,00
	1030220158585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R$ 353.553.346,27	R$ 0,00
	10303201520AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R$ 187.867,08	R$ 0,00
	1030320154705 - APOIO FINANCEIRO PARA AQUISIÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	R$ 6.910.161,48	R$ 0,00
	10304201520AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R$ 3.565.655,96	R$ 0,00
	10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R$ 22.749.341,82	R$ 0,00
	10306206920QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R$ 130.000,00	R$ 0,00
	CÓD. NÃO INFORMADO - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	R$ 1.073.250,00	R$ 0,00
INVESTIMENTO	1030320157690 - ESTRUTURAÇÃO DOS SERVIÇOS DE HEMOTERAPIA E HEMATOLOGIA	R$ 1.292.989,00	R$ 0,00
	CÓD. NÃO INFORMADO - APOIO À IMPLEMENTAÇÃO DA REDE CEGONHA	R$ 1.458.750,00	R$ 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 no exercício fiscal.

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

O Relatório Resumido de Execução Orçamentária que apresenta os gastos realizados em saúde no Estado, é gerado pelo Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde - SIOPS, que inicialmente é enviado no dia 30 de janeiro conforme prazo de homologação expresso na Portaria n° 53 de 2013, mas os dados sofrem ajustes antes da entrega da prestação de contas entregues no Tribunal de Contas do Estado, por causa da disponibilidade de caixa e os restos a pagar inscritos.

Desse modo, devido os ajustes realizados no Balanço do Estado, o Relatório Resumido de Execução Orçamentária tiveram os seguintes resultados no Relatório Anual de Gestão - RAG 2019: as receitas liquidas de impostos para apuração do mínimo em ações e serviços públicos em saúde - ASPS, foram da ordem de R$ 13.545.255.150,25 acumulado até o mês de dezembro, o que representa 102,32% da previsão anual atualizada. As receitas adicionais, que são as transferências dos recursos do SUS alcançaram até o final do ano R$ 404.616.264,64, junto com as operações de crédito que atingiram a casa de R$ 82.863.396,76 totalizando R$ 487.479.661,4 em receitas de outras fontes de financiamento da saúde no Estado. Importante destacar que os recursos de empréstimos foram alocados nas ações de modernização e implementação da rede de serviços de saúde.

As despesas com saúde nesse período, tiveram um empenho de R$ 2.416.403.820,21, representando 95,51% da previsão anual atualizada, sendo liquidado R $ 2.323.721.108,63 até 31 de dezembro e inscritos em restos a pagar o correspondente a R$ 92.682.711,58. As despesas que não entram para a base de cálculo chegaram a R$ 469.840.252,76, considerando o valor de gastos em ASPS de R$ 1.946.563.567,45 correspondendo nesse período uma taxa de aplicação percentual em saúde de 14,37% das receitas próprias e transferências constitucionais e legais do Estado do Maranhão, ou seja, 2,37% acima do mínimo constitucional de 12%.

Os gastos por subfunção, que demonstram resumidamente a localização do gasto, até o último quadrimestre de 2019, ficaram estratificados da seguinte forma: a Assistência Ambulatorial e Hospitalar obteve a maior fatia com 80,46% dos gastos totais, Suporte Profilático e Terapêutico 1,54%, Atenção Básica 1,29%, Alimentação e Nutrição 0,63%, Vigilância em Saúde 0,99% e Administrativa 15,08%. Por fim, apresenta-se os gastos por grupo de natureza de despesas com saúde, observa-se que o Estado em 2019 teve um gasto com pessoal em 10,77% do total de despesas em saúde, outras despesas correntes representaram 84,37%, e os investimentos com 4,86%. As despesas com medicamentos representaram 1,04%. Desse modo, a despesa em saúde por habitante, sob a responsabilidade do Estado, foi de aproximadamente R$ 343,00/hab.

Quanto a execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo o bloco de financiamento e programa, a tabela abaixo apresenta os valores que foram repassados por bloco e grupo de ação no ano de 2019, destacando o maior repasse na ação da atenção à saúde da população para procedimentos na média e alta complexidade,

representando 87% de todo o repasse fundo a fundo.

Tabela 1 - Recursos Federais Transferidos Fundo a Fundo, segundo a Ação - Estado do Maranhão, 2019

BLOCO	AÇÃO	Ano de 2019
CUSTEIO	PISO DE ATENÇÃO BÁSICA	3.477.691,32
	ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	353.553.346,27
	MEDICAMENTO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	6.910.161,48
	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	187.867,08
	OPERACIONALIZAÇÃO DO SISTEMA NACIONAL DE TRANSPLANTES	360.000,00
	VIGILÂNCIA EM SAÚDE - DST/AIDS, HEPATITES VIRAIS E OUTRAS	1.095.557,10
	VIGILÂNCIA EM SAÚDE - DESPESAS DIVERSAS	21.653.784,75
	VIGILÂNCIA SANITÁRIA	3.565.655,96
	IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	130.000,00
	APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE - INCREMENTO MAC	11.073.250,00
INVESTIMENTO	ESTRUTURAÇÃO DOS SERVIÇOS DE HEMOTERAPIA E HEMATOLOGIA	1.292.989,00
	APOIO A IMPLANTAÇÃO DA REDE CEGONHA	1.458.750,00
TOTAL DAS AÇÕES		404.759.052,96

10. Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Componente Federal do SNA	-	SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DO MARANHAO	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
25014.400415/2017-16	Componente Federal do SNA	-	SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DO MARANHAO	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
25014.000194/2019-33	Ministério Público Federal	-	SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DO MARANHAO	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
25000.405988/2017-87	Cidadão	-	SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DO MARANHAO	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Componente Federal do SNA	-	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO LUIS	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
25000.119248/2018-10	Defensoria Pública da União	-	SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DO MARANHAO	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 06/09/2021.

Outras Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status

03	SES	SES	HOSPITAL GERAL DE GRAJAU	Verificar o cumprimento das metas pactuadas para prestação de serviços hospitalares e a qualidade dos serviços oferecidos	Concluído
Recomendações	- Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria para não ter sua produção prejudicada, bem como, a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS. - Cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho				
Encaminhamentos	Encaminhado para a UGRASS/SES/MA para tomada de conhecimento/ providências cabíveis				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
1	SES	SES	APAE	Verificar o cumprimento das metas pactuadas para prestação de serviços e a qualidade do mesmo	Concluído
Recomendações	Os profissionais devem assinar e carimbar todas as fichas de atendimento; -A Unidade de saúde deve registrar todos os atendimentos; - Providenciar o cumprimento das metas nas especialidades contratadas; - Providenciar adaptar o espaço físico, aquisição de materiais e equipamentos para as atividades de reabilitação				
Encaminhamentos	Encaminhado para a UGRASS/SES/MA para tomada de conhecimento/ providências cabíveis				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
144	SES	SES	COMPLEXO HOSPITALAR MATERNO INFANTIL	Verificar a produção de AIH¿S da Unidade de Saúde	Concluído
Recomendações	A Unidade de Saúde não dispõe de local adequado para arquivamento de prontuários médicos, ficando os mesmos amontoados em uma enfermaria em caráter provisório				
Encaminhamentos	Encaminhado para a UGRASS/SES/MA para tomada de conhecimento/ providências cabíveis				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
153	SES	SES	HOSPITAL ALDENORA BELO	Visita técnica para avaliação da estrutura do Hospital Aldenora Bello tendo em vista a solicitação de novo convenio a ser celebrado entre a SES/MA e a Fundação Antônio Jorge Dino	Concluído
Recomendações	- O Hospital Aldenora Bello funciona 24hrs/dia e efetivamente atende à necessidade dos pacientes oncológicos, comprovou ainda o cuidado permanente a pacientes com câncer dependentes do SUS				
Encaminhamentos	Encaminhado para a UGRASS/SES/MA para tomada de conhecimento/ providências cabíveis				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
156	SES	SES	CEMESP IMPERATRIZ	Verificar o cumprimento das metas pactuadas para prestação de serviços hospitalares e a qualidade dos serviços oferecidos	Concluído
Recomendações	- Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria para não ter sua produção prejudicada, bem como, a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS. - Cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho				
Encaminhamentos	Encaminhado para a UGRASS/SES/MA para tomada de conhecimento/ providências cabíveis				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
157	SES	SES	HOSPITAL MACROREGIONAL DRA RUTH NOLETO	Verificar o cumprimento das metas pactuadas para prestação de serviços hospitalares e a qualidade dos serviços oferecidos	Concluído
Recomendações	- Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria para não ter sua produção prejudicada, bem como, a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS. - Cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho				
Encaminhamentos	Encaminhado para a UGRASS/SES/MA para tomada de conhecimento/ providências cabíveis				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
05	SES	SES	COMPLEXO HOSPITALAR MATERNO INFANTIL	Verificar a produção de AIH¿S da Unidade de Saúde	Concluído

Recomendações	A Unidade de Saúde não dispõe de local adequado para arquivamento de prontuários médicos, ficando os mesmos amontoados em uma enfermaria em caráter provisório
Encaminhamentos	Encaminhado para a UGRASS/SES/MA para tomada de conhecimento/ providências cabíveis

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
166	SES	SES	HOSPITAL DE LAGO DOS RODRIGUES	Verificar o cumprimento das metas pactuadas para prestação de serviços hospitalares e a qualidade dos serviços oferecidos	Concluído
Recomendações	- Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria para não ter sua produção prejudicada, bem como, a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS. - Cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho				
Encaminhamentos	Encaminhado para a UGRASS/SES/MA para tomada de conhecimento/ providências cabíveis				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
145	SES	SES	HOSPITAL REGIONAL DRA LAURA VASCONCELOS	Verificar o cumprimento das metas pactuadas para prestação de serviços hospitalares e a qualidade dos serviços oferecidos	Concluído
Recomendações	- Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria para não ter sua produção prejudicada, bem como, a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS. - Cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho.				
Encaminhamentos	Encaminhado para a UGRASS/SES/MA para tomada de conhecimento/ providências cabíveis				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
150	SES	SES	HOSPITAL REGIONAL DE BALSAS	Verificar o cumprimento das metas pactuadas para prestação de serviços hospitalares e a qualidade dos serviços oferecidos	Concluído
Recomendações	- Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria para não ter sua produção prejudicada, bem como, a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS. - Cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho.				
Encaminhamentos	Encaminhado para a UGRASS/SES/MA para tomada de conhecimento/ providências cabíveis				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
0237903/2019	SES	SES	HOSPITAL REGIONAL DE ARAIOSES	Análise, avaliação e constatação dos procedimentos ambulatoriais e internações hospitalares realizadas pela unidade de Saúde	Concluído
Recomendações	- Após avaliação dos documentos apresentados, a unidade de saúde deve cumprir com as metas estabelecidas no contrato				
Encaminhamentos	Encaminhado para a UGRASS/SES/MA para tomada de conhecimento/ providências cabíveis				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
140	SES	SES	HOSPITAL GERAL DE MONÇÃO	Verificar o cumprimento das metas pactuadas para prestação de serviços hospitalares e a qualidade dos serviços oferecidos	Concluído
Recomendações	- Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria para não ter sua produção prejudicada, bem como, a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS. - Cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho				
Encaminhamentos	Encaminhado para a UGRASS/SES/MA para tomada de conhecimento/ providências cabíveis				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status

158	SES	SES	CEM ¿ CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS	Verificar o cumprimento das metas pactuadas para prestação de serviços hospitalares e a qualidade dos serviços oferecidos	Concluído
Recomendações	- Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria para não ter sua produção prejudicada, bem como, a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS. - Cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho				
Encaminhamentos	Encaminhado para a UGRASS/SES/MA para tomada de conhecimento/ providências cabíveis				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
146	SES	SES	MATERNIDADE BENEDITO LEITE	Verificar a produção de AIH¿S da Unidade de Saúde	Concluído
Recomendações	- A Unidade de Saúde não dispõe de local adequado para arquivamento de prontuários médicos, ficando os mesmos amontoados em uma enfermaria em caráter provisório				
Encaminhamentos	Encaminhado para a UGRASS/SES/MA para tomada de conhecimento/ providências cabíveis				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
05848/2019	SES	SES	PROCARDIO - CENTRO DE DIAGNOSTICO E TRATAMENTO CARDIOLOGICO SC LTDA	Análise dos prontuários dos usuários em prestação de serviços médicos especializados na área de cardiologia	Concluído
Recomendações	Todos pacientes foram atendidos em conformidade com o contrato.				
Encaminhamentos	Encaminhado para a UGRASS/SES/MA para tomada de conhecimento/ providências cabíveis				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
02	SES	SS	UPA	Verificar o cumprimento das metas pactuadas para prestação de serviços hospitalares e a qualidade dos serviços oferecidos	Concluído
Recomendações	- Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria para não ter sua produção prejudicada, bem como, a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS. - Cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho				
Encaminhamentos	Encaminhado para a FES/SES/MA para tomada de conhecimento/ providências cabíveis				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
143	SES	SES	HOSPITAL REGIONAL DE CAXIAS DR EVERALDO FERREIRA ARAGÃO	Verificar o cumprimento das metas pactuadas para prestação de serviços hospitalares e a qualidade dos serviços oferecidos	Concluído
Recomendações	- Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria para não ter sua produção prejudicada, bem como, a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS. - Cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho				
Encaminhamentos	Encaminhado para a UGRASS/SES/MA para tomada de conhecimento/ providências cabíveis				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
165	SES	SES	HOSPITAL REGIONAL DRA LAURA VASCONCELOS	Verificar o cumprimento das metas pactuadas para prestação de serviços hospitalares e a qualidade dos serviços oferecidos	Concluído
Recomendações	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria para não ter sua produção prejudicada, bem como, a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS. - Cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho				
Encaminhamentos	Encaminhado para a UGRASS/SES/MA para tomada de conhecimento/ providências cabíveis				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status

142	SES	SES	HOSPITAL REGIONAL DE CAXIAS DR EVERALDO FERREIRA ARAGÃO	Verificar o cumprimento das metas pactuadas para prestação de serviços hospitalares e a qualidade dos serviços oferecidos	Concluído
Recomendações	- Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria para não ter sua produção prejudicada, bem como, a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS. - Cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho				
Encaminhamentos	Encaminhado para a UGRASS/SES/MA para tomada de conhecimento/ providências cabíveis				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
147	SES	SES	COMPLEXO HOSPITALAR MATERNO INFANTIL	Verificar a produção de AIH¿S da Unidade de Saúde	Concluído
Recomendações	- Documentação em conformidade com as metas programadas				
Encaminhamentos	Encaminhado para a UGRASS/SES/MA para tomada de conhecimento/ providências cabíveis				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
162	SES	SES	COMPLEXO HOSPITALAR MATERNO INFANTIL	Verificar a produção de AIH¿S da Unidade de Saúde	Concluído
Recomendações	- A Unidade de Saúde não dispõe de local adequado para arquivamento de prontuários médicos, ficando os mesmos amontoados em uma enfermaria em caráter provisório				
Encaminhamentos	Encaminhado para a UGRASS/SES/MA para tomada de conhecimento/ providências cabíveis				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
131035/2019	SES	SES	APAE	Verificar o cumprimento das metas pactuadas para prestação de serviços e a qualidade do mesmo	Concluído
Recomendações	- Toda documentação em conformidade				
Encaminhamentos	Encaminhado para a UGRASS/SES/MA para tomada de conhecimento/ providências cabíveis				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
149	SES	SES	PROCARDIO - CENTRO DE DIAGNOSTICO E TRATAMENTO CARDIOLOGICO SC LTDA	Análise dos prontuários dos usuários em prestação de serviços médicos especializados na área de cardiologia	Concluído
Recomendações	- Todos pacientes foram atendidos em conformidade com o contrato				
Encaminhamentos	Encaminhado para a UGRASS/SES/MA para tomada de conhecimento/ providências cabíveis				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
04	SES	SES	COMPLEXO HOSPITALAR MATERNO INFANTIL	Verificar a produção de AIH¿S da Unidade de Saúde	Concluído
Recomendações	- A Unidade de Saúde não dispõe de local adequado para arquivamento de prontuários médicos, ficando os mesmos amontoados em uma enfermaria em caráter provisório				
Encaminhamentos	Encaminhado para a UGRASS/SES/MA para tomada de conhecimento/ providências cabíveis				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
152	SES	SES	UPA	Verificar o cumprimento das metas pactuadas para prestação de serviços hospitalares e a qualidade dos serviços oferecidos	Concluído
Recomendações	- Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria para não ter sua produção prejudicada, bem como, a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS. - Cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho				
Encaminhamentos	Encaminhado para a FES/SES/MA para tomada de conhecimento/ providências cabíveis				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
07	SES	SES	HOSPITAL REGIONAL DE CAXIAS DR EVERALDO FERREIRA ARAGÃO	Verificar o cumprimento das metas pactuadas para prestação de serviços hospitalares e a qualidade dos serviços oferecidos	Concluído
Recomendações	- Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria para não ter sua produção prejudicada, bem como, a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS. - Cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho				
Encaminhamentos	Encaminhado para a UGRASS/SES/MA para tomada de conhecimento/ providências cabíveis				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
148	SES	SES	HOSPITAL REGIONAL DE BALSAS	Verificar o cumprimento das metas pactuadas para prestação de serviços hospitalares e a qualidade dos serviços oferecidos	Concluído
Recomendações	- Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria para não ter sua produção prejudicada, bem como, a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS. - Cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho				
Encaminhamentos	Encaminhado para a UGRASS/SES/MA para tomada de conhecimento/ providências cabíveis				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
155	SES	SES	HOSPITAL REGIONAL MATERNO INFANTIL	Verificar o cumprimento das metas pactuadas para prestação de serviços hospitalares e a qualidade dos serviços oferecidos	Concluído
Recomendações	- Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria para não ter sua produção prejudicada, bem como, a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS. - Cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho.				
Encaminhamentos	Encaminhado para a UGRASS/SES/MA para tomada de conhecimento/ providências cabíveis				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
11	SES	SES	HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE DR CARLOS MACIEIRA	Verificar o cumprimento das metas pactuadas para prestação de serviços hospitalares e a qualidade dos serviços oferecidos	Concluído
Recomendações	- Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria para não ter sua produção prejudicada, bem como, a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS. - Cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho				
Encaminhamentos	Encaminhado para a UGRASS/SES/MA para tomada de conhecimento/ providências cabíveis				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
131034/2019	SES	SES	APE	Verificar o cumprimento das metas pactuadas para prestação de serviços e a qualidade do mesmo	Concluído
Recomendações	- Toda documentação em conformidade				
Encaminhamentos	Encaminhado para a UGRASS/SES/MA para tomada de conhecimento/ providências cabíveis				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
138	SES	SES	HOSPITAL MACROREGIONAL DRA RUTH NOLETO	Verificar o cumprimento das metas pactuadas para prestação de serviços hospitalares e a qualidade dos serviços oferecidos	Concluído
Recomendações	- Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria para não ter sua produção prejudicada, bem como, a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS. - Cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho				
Encaminhamentos	Encaminhado para a UGRASS/SES/MA para tomada de conhecimento/ providências cabíveis				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
154	SES	SES	UPA IMPERATRIZ SES	Verificar o cumprimento das metas pactuadas para prestação de serviços hospitalares e a qualidade dos serviços oferecidos	Concluído
Recomendações	- Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria para não ter sua produção prejudicada, bem como, a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS. - Cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho				
Encaminhamentos	Encaminhado para a UGRASS/SES/MA para tomada de conhecimento/ providências cabíveis				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
159	SES	SES	HOSPITAL GERAL DE GRAJAU	Verificar o cumprimento das metas pactuadas para prestação de serviços hospitalares e a qualidade dos serviços oferecidos	Concluído
Recomendações	- Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria para não ter sua produção prejudicada, bem como, a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS. - Cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho				
Encaminhamentos	Encaminhado para a UGRASS/SES/MA para tomada de conhecimento/ providências cabíveis				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
161	SES	SES	HOSPITAL REGIONAL DE CARUTAPERA	Verificar o cumprimento das metas pactuadas para prestação de serviços hospitalares e a qualidade dos serviços oferecidos	Concluído
Recomendações	- Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria para não ter sua produção prejudicada, bem como, a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS. - Cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho				
Encaminhamentos	Encaminhado para a UGRASS/SES/MA para tomada de conhecimento/ providências cabíveis				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
nº235.382/2018	SES	SES	CLÍNICA NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS	Análise, avaliação e constatação dos procedimentos ambulatoriais e internações hospitalares realizadas pela unidade de Saúde	Concluído
Recomendações	Documentação em conformidade com o contrato				
Encaminhamentos	Encaminhado para a UGRASS/SES/MA para tomada de conhecimento/ providências cabíveis				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
06	SES	SES	PROCARDIO - CENTRO DE DIAGNOSTICO E TRATAMENTO	Análise dos prontuários dos usuários em prestação de serviços médicos especializados na área de cardiologia	Concluído
Recomendações	- Todos pacientes foram atendidos em conformidade com o contrato				
Encaminhamentos	Encaminhado para a UGRASS/SES/MA para tomada de conhecimento/ providências cabíveis				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
141	SES	SES	HOSPITAL MACROREGIONAL TOMÁS MARTINS	Verificar o cumprimento das metas pactuadas para prestação de serviços hospitalares e a qualidade dos serviços oferecidos	Concluído
Recomendações	- Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria para não ter sua produção prejudicada, bem como, a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS. - Cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho				
Encaminhamentos	Encaminhado para a UGRASS/SES/MA para tomada de conhecimento/ providências cabíveis				

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

- Análises e Considerações sobre Auditorias

As Auditorias realizadas pela Secretaria Estadual de Saúde, foram lançadas diretamente no sistema DigiSUS por quadrimestre, sendo que no Relatório Anual foi consolidado as finalidades no quadro resumo abaixo, uma vez que são importadas do SISAUD, apenas as cadastradas no sistema Nacional.

ATIVIDADES DA AUDITORIA REALIZADAS EM 2019

-	OBJETIVO - FINALIDADE	MUNICÍPIOS BENEFICIADOS	QUANTIDADE REALIZADA
1	Verificar o cumprimento das metas pactuadas para prestação de serviços hospitalares e a qualidade dos serviços prestados pelas OSCIP e EMSERH.	Alto Alegre do Maranhão, Coroatá, Timbiras, Carutapera, Lago dos Rodrigues, Bacabal, São Luís, Caxias, Viana, Barreirinhas, Pinheiro, São João dos Patos, Paulino Neves, Timon, Colinas, Itapecuru Mirim, Balsas, Morros, Santa Inês, Monção, Matões do Norte, Itapecuru Mirim, Presidente Dutra, Peritoró, Grajaú, Barra do Corda, Codó, Zé Doca.	398
	Acompanhamento do contrato com as Unidades de Saúde e análise dos procedimentos ambulatoriais e hospitalares realizados para pagamento referente ao mês de produção.	Araioses, Cururupu, Pedreiras, São Luís, Rosário, Tuntum.	87
2	Acompanhamento do contrato com as APAE¿S e análise dos procedimentos ambulatoriais realizados para pagamento referente ao mês de produção.	Balsas, Imperatriz, João Lisboa, Chapadinha, Anapurus, Humberto de Campos, São Luís, Tutoia, São Bernardo, Brejo, Araioses, Agua Doce, Paço do Lumiar, Belágua, Vargem Grande, Coelho Neto, Magalhães de Almeida, Miranda, Coroatá, São Mateus.	57
3	Apuração de Denúncias oriundas da Ouvidoria/SES, Ministério da Saúde e Ministério Público.	São Luís, Davinópolis, Pedro do Rosário	5
TOTAL			**547**

.

11. Análises e Considerações Gerais

A Secretaria Estadual de Saúde tem como perspectiva oferecer aos usuários do SUS, uma assistência qualificada dos serviços de saúde de forma integral e universal, contribuindo para melhoria da qualidade de vida da população do Estado.

O Relatório Anual de Gestão como instrumento de gestão que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde, suas metas e ações desenvolvidas, a análise da execução orçamentária e os indicadores da Pactuação Interfederativa, destaca-se que na Programação Anual de Saúde, as ações realizadas pelo Programa Saúde para Todos, ressaltamos que na meta referente a Ampliar e qualificar ao acesso aos Serviços de Saúde Especializados, o número de atendimentos ampliados (indicador dado a meta), foi de 24.120.008 atendimentos ano, em decorrência da ampliação e qualificação do acesso aos serviços de saúde especializados. Nas ações de construção, ampliação dos serviços de saúde, destaca-se a entregue a população de São Luis, um Centro de Hemodiálise ,reforma e ampliação do CER da cidade Operária e reforma e ampliação do CER/TEA do Olho D'agua em São Luis, Hospital de 50 leitos em Alto Alegre do Pindaré e Hospital de 20 leitos em Porto Rico. Em relação a Central Estadual de Transplante do Maranhão, o número de doadores efetivos de órgãos em 2019, foi de 10 doadores, além da realização de 1000 busca - ativas nos Hospitais Notificantes (Média de 83 por mês); acompanhamento de 149 Notificações de Morte Encefálica (ME): órgãos implantados em 2019; 17 de Rim, 02 de fígado e 200 de córnea. O Hemonúcleo (HEMOMAR), realizou procedimentos destinados a obtenção de sangue, seus componentes e derivados 385.494 (110,24%) ano; consultas em atenção especializada (consultas hematológicas, clínica médica e pediátricas 25.121 (110,47%) ano; exames laboratoriais de suporte diagnóstico em hemoterapia e hematologia clínica (Sorológicos, Imunohematológicos, Hematológicos e Bioquímicos) 1.347.222 ano. No componente especializado da Assistência Farmacêutica, foram realizados 260.552 (151,48%) atendimentos; 623 pacientes atendidos para tratamento Fora de Domicílio; 174.208 atendimentos na Clínica Sorrir;

No Fortalecimento da Atenção Primária, o número de equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) totalizou 2.196 equipes e 1.412 equipes de Saúde Bucal. No controle da Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus, foram realizados Campanhas Educativas alusivas ao Dia nacional de Controle de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus, capacitações para profissionais de saúde nos municípios e visita técnica para monitoramentos. O projeto de Planificação da Atenção a Saúde, acontece com o apoio do CONASS nas regiões de Balsas, Caxias , Timon e São João dos Patos; 38.628 atendimentos realizados pela Força Estadual de Saúde nos 30 municípios de menor IDH, com atendimentos gerais por diversas causas, receberam maior atenção seguidos dos pacientes hipertensos, crianças e gestantes respectivamente. Em relação a Alimentação e Nutrição, através do Projeto Crescer Saudável, mobilizou municípios para aderirem a ações de vigilância alimentar e nutricional por meio de Oficinas de trabalho exigidas pelo Programa.

No Programa de Fortalecimento da Vigilância em Saúde, a Vigilância Epidemiológica desenvolveu ações de apoio aos 217(100%) municípios, através de supervisão das ações desenvolvidas pelos serviços de vigilância epidemiológica nos municípios, capacitações para atualização de equipes técnicas e profissionais de saúde quanto ao diagnóstico, prevenção, controlo e tratamento de doenças transmissíveis e não transmissíveis. Na Vigilância Sanitária e Ambiental, foram realizadas 2.624 (93,72%) inspeções; ações preventivas da Vigilância Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador, visando capacitar os técnicos dos municípios das 19 Regionais de Saúde do Estado, auxiliando no desenvolvimento dos trabalhos e na divulgação das ações da SUVISAT junto à comunidade em geral dos municípios. A Saúde do Trabalhador realizou Oficina Integrativa de atualização nos Protocolos de doenças e agravos relacionados ao trabalho, indicador em Saúde do Trabalhador e trabalho análogo ao escravo com objetivo de atualizar informações e sensibilizar professores, gestores e técnicos municipais de saúde sobre protocolo de acidente de trabalho com material biológico, DVRT, indicador de saúde do trabalhador da Região e sobre trabalho análogo ao escravo; Oficina Integrativa em Saúde do trabalhador e Trabalhadora visando qualificar os profissionais da APS a identificar como se expressam as relações trabalho -saúde -doença e ambiente no seu território. Caracterização dos Acidentes com material biológico em Farmacêuticos no Estado do Maranhão.

Quanto a auditorias , foram realizadas 547 em 2019, lançadas nos RDQAs do 1º, 2º e 3º quadrimestres sendo 398 para verificar o cumprimento das metas pactuadas para prestação de serviços hospitalares e a qualidade dos serviços prestados pelas OSCIP e EMSERH; 87 acompanhamento do contrato com as Unidades de Saúde e análise dos procedimentos ambulatoriais e hospitalares realizados para pagamento referente ao mês de produção; 57 acompanhamento do contrato com as APAEs e análise dos procedimentos ambulatoriais realizados para pagamento referente ao mês de produção; 5 apuração de Denúncias oriundas da Ouvidoria/SES, Ministério da Saúde e Ministério Público.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Considerando os resultados apresentados, observa-se que algumas metas da PAS referente a Atenção Primária, não foram realizadas, uma vez que a execução das ações, são de responsabilidade dos municípios. Em relação ao resultado das metas dos indicadores de saúde constata-se que um dos fatores está relacionado a rotatividade constante de profissionais nas equipes municipais, não lançamento de dados nos sistemas de informação.

No que se refere a recomendações, destaca-se a necessidade de ser realizado, monitoramento e avaliação das ações de saúde executadas pelos municípios, objetivando a melhoria de seus resultados. Quanto ao as ações executadas diretamente pela Secretaria de Estado da Saúde, o próximo exercício será fortalecido o processo de monitoramento das ações por meio do planejamento estratégico a qual a SES está inserida no projeto de Fortalecimento da Gestão em parceria com o CONASS, que no ano de 2020 será trabalhado o processo de monitoramento das ações, e está sendo criado pela equipe da Tecnologia da Informação juntamente com o ConectaSUS, um sistema de monitoramento da SES . O próximo exercício já refere-se a execução do novo Plano de Saúde 2020-2023, que tem uma nova ferramenta (Sistema de Planejamento e Gestão Fiscal-SIGF) implantada pelo Governo do Estado para acompanhar a execução orçamentária e financeira e que será implantado nesse mesmo sistema o módulo de planejamento para serem alinhados em um único sistema, melhorando nesse contexto o processo de acompanhamento, monitoramento e avaliação das metas das ações.

CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA LULA
Secretário(a) de Saúde
MARANHÃO/MA, 2019

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

  Importante realizar as correções destacadas acima.

Introdução

- Considerações:

  O Relatório de Gestão é um relato abrangente, detalhado, sistematizado, que leva em consideração o modelo de gestão, financiamento, recursos específicos ou estratégicos. Através dele é possível fazer uma análise qualitativa dos elementos e informações nele contidos. É uma análise a cerca do processo geral de desenvolvimento em que são assinalados os avanços conseguidos ou obstáculos que dificultaram o trabalho

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

  Necessidade de apontar o porquê dos resultados, evolução ou queda. Descrever sobre a capacidade de respostas sobre os indicadores, das principais causas de internação. Fazer uma consideração mais apurada dos impactos desses indicadores para o SUS.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

  Fazer uma análise crítica, impactos dos valores que são gerados pela produção, apresentando se os recursos são suficientes para cobrir os custos.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

  Número de estabelecimentos por natureza jurídica está confuso, pela natureza do estabelecimento sendo que tem município e órgão público do poder executivo municipal.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

  Quanto ao número de profissionais fazer uma análise da necessidade de profissionais de saúde, citando como destaque do programa de residência médica que o estado paga bolsa estimulando que os profissionais fiquem no estado. Fazer uma análise do indicador do número de médicos por habitante, citar o programa médico pelo brasil apresentando como o estado tem enfrentado essa necessidade de profissionais.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

  IMPORTANTE INTENSIFICAR AS AÇÕES PARA CUMPRIMENTO DAS METAS.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

  IMPORTANTE INTENSIFICAR AS AÇÕES PARA CUMPRIMENTO DAS METAS.

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

  NECESSÁRIO SER AJUSTADO OS VALORES NAS CONSIDERAÇÕES

Auditorias

- Considerações:

  IMPORTANTE ACOMPANHAMENTO DAS AÇÕES DE AUDITORIA COM RESPOSTA AO CMS.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

  Após análise das informações apresentadas parabenizamos a equipe técnica.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

  Análise das metas não alcançadas para que seja feito um trabalho rigoroso junto às equipes técnicas no sentido de buscar formas de alcançar o que foi pactuado pela gestão.

Status do Parecer: Aprovado

MARANHÃO/MA, 15 de Março de 2024

Conselho Estadual de Saúde de Maranhão