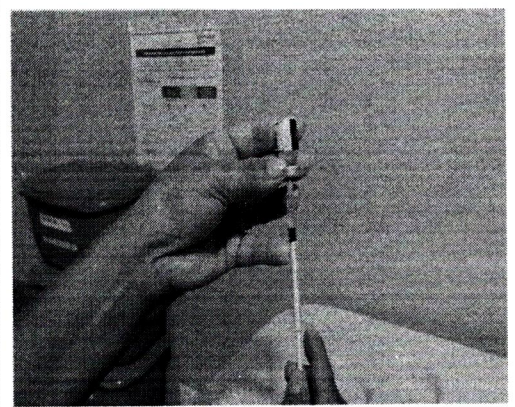
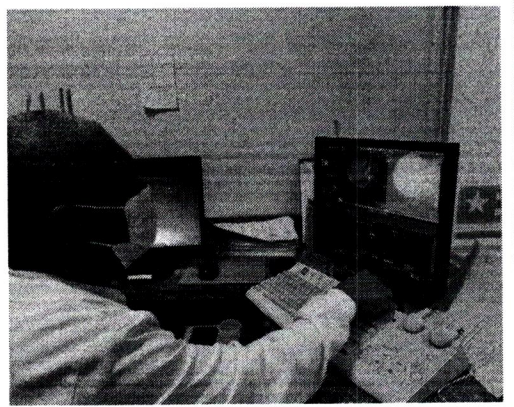


RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO - 2022



Secretaria Municipal de Saúde

MARÇO - 2023



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO FRANCO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 14.391.512/0001-30

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2022

Deoclides Antônio Santos Neto Macedo
PREFEITO MUNICIPAL

Ivana Brito de Abreu
VICE PREFEITA

Marco Aurélio Gonzaga Santos
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Edivan Pereira Miranda
SECRETÁRIO EXECUTIVO DE ATENÇÃO À SAÚDE

Marco Aurélio Gonzaga Santos
PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

MARCO AURÉLIO GONZAGA SANTOS
Secretário Municipal de Saúde
CPF: 351.676.37

SUMÁRIO

1. Identificação
 - 1.1. Informações Territoriais
 - 1.2. Secretaria de Saúde
 - 1.3. Informações da Gestão
 - 1.4. Fundo de Saúde
 - 1.5. Plano de Saúde
 - 1.6. Informações sobre Regionalização
 - 1.7. Conselho de Saúde
 - 1.8. Casa Legislativa
2. Introdução
3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade
 - 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
 - 3.2. Nascidos Vivos
 - 3.3. Principais causas de internação
 - 3.4. Mortalidade por grupos de causas
4. Dados da Produção de Serviços no SUS
 - 4.1. Produção de Atenção Básica
 - 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
 - 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
 - 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
 - 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
 - 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos
5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS
 - 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
 - 5.2. Por natureza jurídica
 - 5.3. Consórcios em saúde
6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS
7. Programação Anual de Saúde - PAS
 - 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores
8. Indicadores de Pactuação Interfederativa
9. Execução Orçamentária e Financeira
 - 9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa
 - 9.2. Indicadores financeiros
 - 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
 - 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
 - 9.5. Covid-19 Repasse União
 - 9.6. Covid-19 Recursos Próprios
 - 9.7. Covid-19 Repasse Estadual
10. Auditorias
11. Análises e Considerações Gerais
12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1. Informações Territoriais

| | |
|------------------------|--------------------------------|
| UF | MA |
| Município | PORTO FRANCO |
| Região de Saúde | Imperatriz |
| Área | 1.417,48 Km² |
| População | 24.294 Hab |
| Densidade Populacional | 18 Hab/Km² |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 06/03/2023

1.2. Secretaria de Saúde

| | |
|---------------------|--|
| Nome do Órgão | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE PORTO FRANCO |
| Número CNES | 7549024 |
| CNPJ da Mantenedora | 06208946000124 |
| Endereço | TRAVESSA CAROLINA S/N |
| Email | saude@portofranco.ma.gov.br |
| Telefone | 99 35713238 |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 06/03/2023

1.3. Informações da Gestão

| | |
|-------------------------------------|---|
| Prefeito(a) | DEOCLIDES ANTONIO SANTOS NETO MACEDO |
| Secretário(a) de Saúde em Exercício | MARCO AURÉLIO GONZAGA SANTOS |
| E-mail secretário(a) | |
| Telefone secretário(a) | |

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

Data da consulta: 06/03/2023

1.4. Fundo de Saúde

| | |
|-------------------------|--|
| Instrumento de criação | LEI |
| Data de criação | 02/1994 |
| CNPJ | 14.391.512/0001-30 |
| Natureza Jurídica | FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL |
| Nome do Gestor do Fundo | MARCO AURÉLIO GONZAGA SANTOS |

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

Data da consulta: 06/03/2023

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 06/03/2023

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Imperatriz

| Município | Área (Km ²) | População (Hab) | Densidade |
|--------------------------------|-------------------------|-----------------|---------------|
| AMARANTE DO MARANHÃO | 7669.09 | 42017 | 5,48 |
| BURITIRANA | 818.416 | 15503 | 18,94 |
| CAMPESTRE DO MARANHÃO | 615.379 | 14530 | 23,61 |
| CAROLINA | 6441.559 | 24151 | 3,75 |
| DAVINÓPOLIS | 337.041 | 12923 | 38,34 |
| ESTREITO | 2718.96 | 43097 | 15,85 |
| GOVERNADOR EDISON LOBÃO | 615.85 | 18740 | 30,43 |
| IMPERATRIZ | 1367.901 | 259980 | 190,06 |
| JOÃO LISBOA | 1126.517 | 23677 | 21,02 |
| LAJEADO NOVO | 1047.725 | 7653 | 7,30 |
| MONTES ALTOS | 1338.39 | 9064 | 6,77 |
| PORTO FRANCO | 1417.483 | 24294 | 17,14 |
| RIBAMAR FIQUENE | 900.483 | 7859 | 8,73 |
| SENADOR LA ROCQUE | 746.738 | 13981 | 18,72 |
| SÃO JOÃO DO PARAÍSO | 2053.83 | 11207 | 5,46 |
| SÍTIO NOVO | 3114.827 | 18237 | 5,85 |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2022

1 .7. Conselho de Saúde

| | | |
|-------------------------------------|--|-----------|
| Instrumento Legal de Criação | LEI | |
| Endereço | TRAVESSA 7 DE SETEMBRO 201 SEM CENTRO | |
| E-mail | | |
| Telefone | | |
| Nome do Presidente | | |
| Número de conselheiros por segmento | Usuários | 12 |
| | Governo | 7 |
| | Trabalhadores | 7 |
| | Prestadores | 0 |

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

Ano de referência: 2022

1 .8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

2. INTRODUÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde, apresenta o Relatório Anual de Gestão 2022, o qual se refere ao monitoramento e avaliação da Programação Anual de Saúde – 2022, que tem como base o Plano Municipal de Saúde 2022-2025, ambos aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde. Assim, são apresentadas as Diretrizes; seu (s) Objetivo (s); Metas Anuais; resultados registrados no 1º, 2º, e 3º Quadrimestres do ano de 2022; Resultado dos Indicadores utilizados para monitoramento e avaliação das metas e as ações programadas e realizadas.

O presente instrumento visa cumprir com a Lei Complementar Federal 141/12 prevê em seu Artigo 36, parágrafos 1º e 3º .:

“§ 1º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão comprovar a observância do disposto neste artigo mediante o envio de Relatório de Gestão ao respectivo Conselho de Saúde, até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo sobre o cumprimento ou não das normas estatuídas nesta Lei Complementar, ao qual será dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público, sem prejuízo do disposto nos arts. 56 e 57 da Lei Complementar no. 101, de 4 de maio de 2000.

§ 3º Anualmente, os entes da Federação atualizarão o cadastro no Sistema de que trata o art. 39 desta Lei Complementar, com menção às exigências deste artigo, além de indicar a data de aprovação do Relatório de Gestão pelo respectivo Conselho de Saúde.”

De acordo com as PT GM/MS no. 2.135, de 25/09/2013, e Portaria de Consolidação nº 1, de 28/09/2017, Art. 99, o Relatório de Gestão é o instrumento de gestão com elaboração anual que permite apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde - PAS, e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários ao Plano de Saúde.

Para tanto, o Relatório de Gestão contempla basicamente:

- I – as diretrizes, objetivos e indicadores do Plano de Saúde;
- II – as metas da PAS previstas e executadas;
- III - a análise da execução orçamentária; e
- IV – as recomendações necessárias.

O Relatório Anual de Gestão tomou como referência a estrutura proposta do Sistema DigiSUS – Módulo Planejamento, os dados e informações aqui apresentados se referem aos sistemas de informações ministeriais, bem como os da base municipal, assim

como os relatórios detalhado das coordenações. Apresentamos ainda, Dados Demográficos e de Morbi-mortalidade, Produção de Serviços no SUS, Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS e Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS, os quais migram automaticamente de bases nacionais. Destacamos que os Indicadores cujos dados dependem de fluxos descentralizados e/ou ainda não houve o fechamento das bases de dados do ano de 2021, os resultados serão preliminares.

Quanto a análise dos resultados específicos das metas relativas a cada diretriz, serão descritas da seguinte forma: metas anuais alcançadas (quando o resultado do indicador da meta alcançou 100% do esperado para o ano ou superou-o), metas anuais alcançadas parcialmente (quando o resultado do indicador da meta alcançou mais de 60% do esperado), meta quantitativa e metas anuais não alcançadas (quando o resultado do indicador da meta alcançou menos de 60% do esperado (meta quantitativa) ou quando se trata de uma meta de processo ou estrutura em que nada foi realizado ou o que foi realizado é ainda incipiente.

3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

| Faixa Etária | Masculino | Feminino | Total |
|-----------------------|--------------|--------------|--------------|
| 0 a 4 anos | 930 | 889 | 1819 |
| 5 a 9 anos | 957 | 923 | 1880 |
| 10 a 14 anos | 1094 | 984 | 2078 |
| 15 a 19 anos | 1139 | 1022 | 2161 |
| 20 a 29 anos | 2306 | 2209 | 4515 |
| 30 a 39 anos | 1974 | 2003 | 3977 |
| 40 a 49 anos | 1556 | 1632 | 3188 |
| 50 a 59 anos | 1026 | 1128 | 2154 |
| 60 a 69 anos | 667 | 672 | 1339 |
| 70 a 79 anos | 356 | 384 | 740 |
| 80 anos e mais | 203 | 240 | 443 |
| Total | 12208 | 12086 | 24294 |

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

Data da consulta: 06/03/2023.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

| Unidade Federação | 2018 | 2019 | 2020 |
|---------------------|------------|------------|------------|
| Porto Franco | 475 | 426 | 428 |

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

Data da consulta: 06/03/2023.

3.3. Principais causas de internação

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

| Capítulo CID-10 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 402 | 341 | 444 | 357 | 122 |
| II. Neoplasias (tumores) | 119 | 94 | 52 | 75 | 97 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 65 | 32 | 25 | 33 | 25 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 54 | 69 | 55 | 77 | 80 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 2 | 1 | 3 | 10 | 29 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 35 | 12 | 7 | 27 | 33 |
| VII. Doenças do olho e anexos | 1 | 2 | - | 9 | 2 |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | - | 1 | - | 2 | 3 |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 179 | 129 | 87 | 81 | 122 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 245 | 265 | 123 | 107 | 196 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 415 | 320 | 175 | 196 | 343 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 194 | 148 | 48 | 70 | 70 |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | 15 | 5 | 4 | 11 | 17 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 323 | 300 | 183 | 201 | 271 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | 515 | 467 | 445 | 495 | 434 |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 19 | 22 | 28 | 36 | 24 |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 6 | 8 | 4 | 10 | 5 |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 24 | 15 | 7 | 13 | 19 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | 172 | 202 | 132 | 196 | 252 |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | 33 | 43 | 16 | 19 | 75 |
| Total | 2818 | 2476 | 1838 | 2025 | 2219 |

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

Data da consulta: 06/03/2023.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

| Capítulo CID-10 | 2018 | 2019 | 2020 |
|---|------------|------------|------------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 05 | 11 | 37 |
| II. Neoplasias (tumores) | 19 | 08 | 23 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 3 | - | - |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 19 | 9 | 11 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 1 | - | - |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 3 | 1 | - |
| VII. Doenças do olho e anexos | - | - | - |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | - | - | - |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 38 | 52 | 32 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 16 | 15 | 19 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 7 | 6 | 11 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | - | 1 | - |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | 1 | - | - |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 3 | 4 | 2 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | - | 1 | - |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 5 | 7 | 2 |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 1 | - | - |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 6 | 3 | 12 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | - | - | - |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | 28 | 22 | 27 |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | - | - | - |
| XXII. Códigos para propósitos especiais | - | - | - |
| Total | 151 | 140 | 117 |

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

Data da consulta: 06/03/2023.

De acordo com a estimativa populacional apresentada, é proporcional entre homens e mulheres é praticamente igual, tendo a população masculina formada de 12.108 pessoas e a feminina é de 12086 pessoas e um aumento de 202 habitantes quando comparado ao ano de 2021.

Quanto ao número de nascidos vivos, observa-se um aumento apenas de 2 casos no ano de 2020 em relação ao ano de 2019, porém quando analisado as principais causas de internação em 2022, chama atenção para a gravidez, parto e puerpério considerando que o hospital é maternidade.

A mortalidade por grupos de causa aponta algumas doenças infecciosas e parasitárias com o maior índice, retratando a incidência dessas doenças na população, associada ao consumo de água ou alimentos contaminados. A segunda principal causa são as doenças do aparelho circulatório as quais ainda são responsáveis por expressiva parcela dos problemas de saúde.

4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

| Tipo de Produção | Quantidade |
|---------------------------------|-------------------|
| Visita Domiciliar | 82.159 |
| Atendimento Individual | 22.715 |
| Procedimento | 26.593 |
| Atendimento Odontológico | 8.461 |

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

| Grupo procedimento | Sistema de Informações Ambulatoriais | | Sistema de Informações Hospitalares | |
|--|---|-----------------------|--|---------------------|
| | Qtd. aprovada | Valor aprovado | AIH Pagas | Valor total |
| 01 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 3916 | 180.190,00 | - | - |
| 02 Procedimentos clínicos | 3053 | 15.226,39 | 1677 | 762.627,01 |
| 03 Procedimentos cirúrgicos | 1702 | 306.880,79 | 585 | 284.015,37 |
| 04 Ações complementares da atenção à saúde | 63867 | 58.568,40 | - | - |
| Total | 72538 | 940.644,43 | 3045 | 2.128.175,58 |

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: 06/03/2023.

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 | 1494 | - |
| Sistema de Informações Hospitalares | | |
| Forma de Organização | AIH Pagas | Valor total |
| 030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais | 46 | 3.910,00 |

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: 06/03/2023.

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

| Grupo procedimento | Sistema de Informações Ambulatoriais | | Sistema de Informações Hospitalares | |
|--|--------------------------------------|---------------------|-------------------------------------|---------------------|
| | Qtd. aprovada | Valor aprovado | AIH Pagas | Valor total |
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde | 275 | - | - | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 118692 | 747.626,87 | - | - |
| 03 Procedimentos clínicos | 182815 | 899.331,93 | 1731 | 1.389.299,34 |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | 2332 | 371.846,01 | 1314 | 738.876,24 |
| 05 Ações complementares da atenção à saúde | 37667 | 267.948,45 | - | - |
| Total | 243.454 | 2.568.487,46 | 2315 | 2.128.175,58 |

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: 06/03/2023.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

| Grupo procedimento | Sistema de Informações Ambulatoriais | |
|--|--------------------------------------|----------------|
| | Qtd. aprovada | Valor aprovado |
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde | 275 | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 407 | - |
| Total | 682 | - |

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

Data da consulta: 06/03/2023.

5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2022

| Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos | | | | |
|--|--------------|-----------------|------------------|--------------|
| Tipo de Estabelecimento | Dupla | Estadual | Municipal | Total |
| UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA | 0 | 0 | 5 | 5 |
| FARMACIA | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA | 0 | 0 | 8 | 8 |
| HOSPITAL GERAL | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS | 0 | 0 | 1 | 1 |
| POSTO DE SAUDE | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE | 0 | 0 | 2 | 2 |
| UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Total | 0 | 0 | 22 | 22 |

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: 06/03/2022.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2022

| Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica | | | | |
|---|------------------|-----------------|--------------|--------------|
| Natureza Jurídica | Municipal | Estadual | Dupla | Total |
| ADMINISTRACAO PUBLICA | | | | |
| MUNICIPIO | 21 | 0 | 0 | 21 |
| ENTIDADES EMPRESARIAIS | | | | |
| Total | 21 | 0 | 0 | 21 |

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: 23/03/2022.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS

Período 12/2022

| Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação | | | | | | |
|--|--|--------------|------------------|------------------------------|---------------------------|----------|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | CBOs médicos | CBOs enfermeiros | 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) | 2 | 9 | 14 | 65 | 65 |
| | Intermediados por outra entidade (08) | 16 | 0 | 6 | 5 | 0 |
| | Autônomos (0209, 0210) | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | Residentes e estagiários (05, 06) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Bolsistas (07) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Informais (09) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -,3, 4 e 5) | Intermediados por outra entidade (08) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Celetistas (0105) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Autônomos (0209, 0210) | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| | Residentes e estagiários (05, 06) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Bolsistas (07) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Informais (09) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão

| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | CBOs médicos | CBOs enfermeiros | 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) | 30 | 8 | 18 | 49 | 0 |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104) | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 06/03/2022.

| Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação | | | | | |
|--|---|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Autônomos (0209, 0210) | 0 | 1 | 1 | 1 |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | 169 | 156 | 153 | 178 |
| Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão | | | | | |
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104) | 0 | 2 | 2 | 2 |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104) | 211 | 219 | 212 | 136 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 06/03/2022.

7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ N° 1 - Garantia do acesso da população aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, mediante o aprimoramento da política de atenção básica.

OBJETIVO N° 1.1 - Ampliar e qualificar o acesso da população às ações e serviços de saúde básicos no município.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade e de medida | Ano - Linh a- Bas e | Linh a- Base | Meta Plano(202 2- 2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada |
|---|---|---------------------|---------------------|--------------|-------------------------|-----------|--------------------------|-----------------|------------------|
| 1. Aumentar o percentual de cobertura populacional das equipes básicas de saúde bucal. | Indicador Interfederativo - Pacto Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal na atenção básica. | 1 | 2021 | 2021 | 100,00 | 1 | Percentual | 85,00 | Parcialmente |
| 2. Aumentar o percentual de cobertura populacional das equipes de atenção básica. | Indicador Interfederativo - Pacto Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica. | 1 | 2021 | 2021 | 100,00 | 1 | Percentual | 100,00 | Alcançado |
| 3. Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF). | Indicador Interfederativo - Pacto de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF) | 1 | 2021 | 2021 | 85,00 | 1 | Percentual | 70,00 | Parcialmente |

DIRETRIZ Nº 2 - Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências e Emergências, com ênfase no Serviço de Pronto Atendimento da unidade hospitalar e implantação dos Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), articulada às outras redes de atenção.

OBJETIVO Nº 2.1 - Qualificar e estruturar a Rede de Atenção às Urgências e Emergências.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada |
|--|--|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|------------------|
| 1. Qualificar e estruturar o serviço de pronto atendimento na unidade hospitalar. | Pronto atendimento estruturado. | 2021 | 1 | 1 | 1 | Número | 1,00 | Alcançada |
| 2. Reformular Protocolo de Acolhimento e Classificação de Risco da Unidade de Urgência do HMMAM; | Pronto atendimento estruturado. | 2021 | 1 | 1 | 1 | Número | 1,00 | Alcançada |
| 3. Solicitar junto ao Ministério renovação da frota do SAMU | Número de ambulâncias recebidas | 2021 | 2 | 2 | 2 | Número | 2,00 | Alcançada |

DIRETRIZ Nº 3 - Promoção da Atenção Integral à Saúde da Criança e da Mulher e Fortalecimento da Rede Materno Infantil, com ênfase na qualidade da assistência do pré-natal, parto e nascimento.

OBJETIVO Nº 3.1 - Ampliar e qualificar o acesso da população às ações e serviços na rede de atenção à saúde materna e infantil. Implantar e/ou implementar ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer de mama. Implantar e/ou implementar ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer do colo do útero.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022- 2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada |
|---|---|------------------|------------|------------------------|-----------|--------------------------|-----------------|------------------|
| 1. Reduzir a incidência de sífilis congênita. | Indicador Interfederativo -Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade. Pacto | 2021 | 0 | 1 | 1 | Número | 4 | Parcialmente |
| 2. Aumentar o percentual de parto normal. | Indicador Interfederativo -Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar. Pacto | 2021 | 70 | 80 | 80 | Número | 42,27 | Parcialmente |
| 3. Diminuir a proporção de gravidez na adolescência. | Indicador Interfederativo -Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos. Pacto | 2021 | 20,29 | 20,29 | 20,29 | Percentual | 18,21 | Parcialmente |
| 4. Reduzir a taxa de mortalidade infantil. | Indicador Interfederativo -Taxa de mortalidade infantil. Pacto | 2021 | 8 | 8 | 8 | Número | 8 | Alcançado |
| 5. Reduzir o número de óbitos maternos. | Indicador Interfederativo -Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência. Pacto | 2021 | 0 | 0 | 0 | Número | 0 | Alcançado |
| 6. Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame | Indicador Interfederativo -Razão de exames citopatológicos do | 2021 | 0,39 | 0,39 | 0,39 | Razão | 0,30 | Parcialmente |

| | | | | | | | | |
|---|--|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|-------------|---------------------|
| <p>citopatológico a cada três anos.</p> | <p>colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.</p> | | | | | | | |
| <p>7. Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.</p> | <p>Indicador Pacto Interfederativo - 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.</p> | <p>2021</p> | <p>0,20</p> | <p>0,20</p> | <p>0,20</p> | <p>Razão</p> | <p>0,18</p> | <p>Parcialmente</p> |

DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial, com ênfase nas ações de promoção, prevenção e cuidado dos transtornos mentais e nas ações de enfrentamento da dependência de crack, álcool e outras drogas.

OBJETIVO Nº 4.1 - Ampliar e qualificar o acesso da população às ações e serviços na Rede de Atenção Psicossocial, em articulação com outros pontos intersetoriais.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022- 2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada |
|---|---|------------------|------------|------------------------|-----------|--------------------------|-----------------|------------------|
| 1. Aumentar as Ações de Matriciamento realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica. | Indicador Pacto Interfederativo - Ações de Matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica. | 2021 | 0,96 | 0,96 | 0,96 | Percentual | 0,70 | Parcialmente |
| 2. Implantar de uma Equipe Multiprofissional de atenção especializada em Saúde Mental | Número de equipes implantadas | 2021 | 1 | 1 | 1 | Número | 0 | Reprogramada |

DIRETRIZ Nº 5 - Promoção da Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa com estímulo ao envelhecimento ativo e Aprimoramento da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, fortalecendo as ações voltadas aos portadores de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).

OBJETIVO Nº 5.1 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas (doenças do aparelho circulatório, respiratórias crônicas, câncer e diabetes).

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022- 2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Anual | % meta alcançada |
|---|---|------------------|------------|------------------------|-----------|--------------------------|--------------------|------------------|
| 1. Reduzir a mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, respiratórias crônicas, câncer e diabetes). | Indicador Interfederativo - Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças do aparelho circulatório, respiratórias crônicas, câncer e diabetes). | 2021 | 28 | 22 | 28 | Taxa | 20 | Alcançada |

DIRETRIZ Nº 6 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

OBJETIVO Nº 6.1 - Fortalecer as ações e serviços de promoção e proteção à saúde, mediante ações integradas das vigilâncias epidemiológica, sanitária e ambiental.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Ano - Linha Base e | Linha-Base | Meta Plano(202-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada |
|--|--|--------------------|------------|----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|------------------|
| 1. Aumentar a investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil (MIF). | Indicador Interfederativo - Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados. Pacto | 2021 | 90,00 | 90,00 | 50 | Percentual | 50 | 50,00 |
| 2. Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida. | Indicador Interfederativo - Proporção de registro de óbitos com causa básica definida. Pacto | 2021 | 100,00 | 100,00 | 40 | Percentual | 20 | 50,00 |
| 3. Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 75% dos municípios, as coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança. | Indicador Interfederativo - Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade e Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose e com cobertura | 2021 | 75,00 | 75,00 | 34 | Percentual | 60 | 80,00 |

| | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|------|--------|--------|----|------------|----|--------------|--|--|--|--|--|
| | vacinal preconizada. | | | | | | | | | | | | |
| 4. Aumentar os registros de Doença de Notificação Compulsória Imediata -DNCI, encerrados dentro de 60 dias a partir da data de notificação. | Indicador Interfederativo - Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação. | 2021 | 80,00 | 80,00 | 49 | Percentual | 40 | 81,63 | | | | | |
| 5. Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes. | Indicador Interfederativo - Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes. | 2021 | 90,00 | 90,00 | 45 | Percentual | 45 | 100,00 | | | | | |
| 6. Reduzir a transmissão da malária. | Indicador Interfederativo - Número de Casos Autóctones de Malária. | 2021 | 0 | 0 | 0 | Número | 2 | Alcançado | | | | | |
| 7. Reduzir a incidência de AIDS em menores de cinco anos. | Indicador Interfederativo -Número de casos novos de AIDS em menores de cinco anos. | 2021 | 0 | 0 | 0 | Número | 0 | Alcançado | | | | | |
| 8. Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. | Indicador Interfederativo - Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. | 2021 | 40,00 | 40,00 | 20 | Percentual | 20 | 100,00 | | | | | |
| 9. Ampliar o % de municípios que realizam no mínimo 6 grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias. | Indicador Interfederativo - Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios no ano. | 2021 | 100,00 | 100,00 | 79 | Percentual | 0 | Reprogramado | | | | | |

| | | | | | | | | |
|--|---|------|-------|-------|-----|------------|-----|-----------|
| 10. Ampliar o percentual de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue. | Indicador Pacto Interfederativo - Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue. | 2021 | 4 | 4 | 3 | Número | 102 | Alcançado |
| 11. Identificar as ocupações que apresentam maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho, possibilitando a definição de ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência, de forma mais adequada. | Indicador Pacto Interfederativo - Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. | 2021 | 96,00 | 96,00 | 76 | Percentual | 45 | 48,00 |
| 12. Aumentar o percentual de cura nos casos novos de Tuberculose. | Proporção de cura de casos novos de Tuberculose. | 2021 | 100 | 100 | 100 | Número | 100 | Alcançado |

OBJETIVO Nº 7.1 - Ampliar o acesso dos usuários do SUS a medicamentos e produtos para saúde para o atendimento de doenças ou de agravos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022- 2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada |
|---|--|------------------|------------|------------------------|-----------|--------------------------|-----------------|------------------|
| 1. Aplicar R\$ 2,36 por hab. ano para financiar aquisição de medicamentos e insumos do componente básico da Assistência Farmacêutica. | Proporção de recursos aplicados por hab/ano com medicamentos e insumos do componente básico da AF. | 2021 | 2,36 | 2,36 | 2,5 | Percentual | 2 | Alcançada |
| 2. Implantar e/ou implementar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS) nas unidades de saúde. | Número de unidades de saúde com HÓRUS implantado e em funcionamento. | 2021 | 10 | 10 | 4 | Número | 6 | Alcançada |

DIRETRIZ Nº 8 - Aperfeiçoamento da gestão municipal de saúde.

OBJETIVO Nº 8.1 - Fortalecer a atuação da gestão municipal de saúde, com ênfase nas ações de apoio administrativo, planejamento, auditoria, ouvidoria, regulação, gestão do trabalho, educação em saúde, participação e controle social.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022- 2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada |
|---|--|------------------|------------|------------------------|-----------|--------------------------|-----------------|------------------|
| 1. Elaboração e aprovação do Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | Plano Municipal de Saúde Aprovado pelo CMS | 2021 | 2021 | 1 | 1 | Número | 1 | Alcançada |
| 2. Construção da Programação Anual de Saúde 2022 | Programação Anual de Saúde aprovada pelo CMS | 2021 | 2021 | 1 | 1 | Número | 1 | Alcançada |
| 3. Elaboração e apresentação na Câmara Municipal dos 03 Relatórios Detalhado do Quadrimestre Anterior | RDQA apresentados e aprovados pelo CMS | 2021 | 2021 | 3 | 2 | Número | 2 | Alcançada |
| 4. Realização da XIV Conferência Municipal de Saúde | Conferência realizada | 2021 | 2021 | 1 | 1 | Número | 1 | Alcançada |
| 5. Implantar a Ouvidoria Municipal | Número de demandas atendidas | 2021 | 2021 | 1 | 1 | Número | 1 | Alcançada |

8. INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA

Em observância ao Decreto nº 10.139, de 28 de novembro de 2019, o Ministério da Saúde (MS) e suas Secretarias, em diálogo com o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e com o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems), vem desenvolvendo estudos para revisão e consolidação de portarias vigentes das Secretarias do Ministério da Saúde e das resoluções da CIT, com o intuito de aprimorar o marco normativo do Sistema Único de Saúde (SUS).

Na análise das resoluções tripartite visando à sua consolidação, foram identificados dispositivos que estavam exauridos, expirados, em desuso e/ou inadequados ao cenário atual, motivos estes que ensejaram sua revogação.

A Resolução CIT nº 8/2016 estabelecia o “processo de pactuação interfederativa de indicadores para o período 2017-2021, relacionados a prioridades nacionais em saúde”. O rol de indicadores para o quinquênio 2017-2021 foi definido em conformidade com as Diretrizes da 15ª Conferência Nacional de Saúde de 2015, com as diretrizes do Conselho Nacional de Saúde, e com base na avaliação pelas áreas técnicas do Ministério da Saúde, neste sentido, o processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi descontinuado com a revogação da referida resolução.

A Nota Técnica nº 20 de 2021, do Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa do MS que visava orientar os gestores acerca da Pactuação Interfederativa de Indicadores, no contexto de revogação da citada Resolução, não esclareceu o vazio na articulação dos compromissos de gestão e prioridades sanitárias entre as três esferas do SUS, enquanto não for finalizado o processo de planejamento regional integrado (PRI).

9. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

9.1. Receitas para Financiamento da Saúde

| RECEITAS ADICIONAIS | PREVISÃO | RECEITA REALIZADA JANEIRO A DEZEMBRO/2022 | % |
|--|----------------------|--|--------------|
| TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE | | | |
| Provenientes da União | 22.634.750,00 | 21.864.657,13 | 85,63 |
| Provenientes dos Estados | 2.750.000,00 | 597.102,43 | 21,71 |
| Outras Receitas do SUS | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS | | | |
| Receitas de Operações de Crédito Vinculadas a Saúde | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outras Receitas para Financiamento da Saúde | 6.000,00 | 9.740.014,65 | 0,00 |
| TOTAL | 25.444.475,00 | 32.021.774,21 | 79,52 |

9.2. Comparativo com Receita realizada de Janeiro a Dezembro de 2022

| RECEITAS ADICIONAIS | RECEITA JANEIRO A DEZEMBRO/2021 | RECEITA JANEIRO A DEZEMBRO/2022 |
|---|--|--|
| Provenientes da União | 17.063.617,43 | 21.684.657,13 |
| Provenientes dos Estados | 1.507.013,46 | 597.102,43 |
| Outras Receitas do SUS | 0,00 | 0,00 |
| Receitas de Operações de Crédito Vinculadas a Saúde | 0,00 | 0,00 |
| Outras Receitas | 0,00 | 9.740.014,65 |
| TOTAL | 18.570.630,89 | 32.021.774,21 |

9.3 Aplicação em Saúde no período de Janeiro a Dezembro 2022

| Receita de Impostos e Transferências | Total Apurado (100%) |
|---|-----------------------------|
| Receitas de Impostos | 5.000.815,67 |
| IPTU | 555.634,57 |
| IRRF | 275.456,97 |
| ITBI | 552.943,04 |
| ISS | 3.616.781,09 |
| Outros (multas/juros/impostos) | |
| Transferências – Estado | 23.997.053,07 |
| ICMS | 22.794.970,34 |
| IPVA | 1.068.957,69 |
| IPI – Exportação | 133.125,64 |
| Transferências da União | 30.802.274,74 |
| FPM | 30.775.742,58 |
| ITR | 26.532,16 |
| ICMS - Desoneração - Lei Complementar 87/96 | 0,00 |
| TOTAL | 59.800.143,48 |
| Repasse para Saúde mínimo – 15% | |
| Valor Aplicado | 16,28 |

9.4 Receita Total do Financiamento da Saúde

| RECEITAS ADICIONAIS | PREVISÃO | RECEITA REALIZADA DE JANEIRO A DEZEMBRO/2022 | % |
|---|----------------------|---|--------------|
| TRANSFERENCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE | 22.634.750,00 | 21.684.657,13 | 85,63 |
| TRANSFERÊNCIAS COVID-19 UNIÃO | 0,00 | 0,00 | |
| TRANSFERÊNCIAS COVID-19 DOAÇÕES | 0,00 | 0,00 | |
| TRANSFERÊNCIAS DO REPASSE CONSTITUCIONAL MUNICIPAL | 0,00 | 9.422.528,00 | |

| | | | |
|-------|---------------|---------------|-------|
| TOTAL | 22.634.750,00 | 31.107.185,13 | 85,63 |
|-------|---------------|---------------|-------|

9.5 Despesa com Saúde de Janeiro a Dezembro de 2022

| DESPESAS | DOTAÇÃO ATUALIZADA 2022 | EMPENHADO JANEIRO A DEZEMBRO DE 2022 | LIQUIDADO JANEIRO A DEZEMBRO DE 2022 |
|-----------------------------|----------------------------|--|--|
| Despesas Correntes | 35.653.120,00 | 34.412.869,21 | 34.105.428,01 |
| Pessoal e Encargos Sociais | 18.417.420,48 | 18.334.526,88 | 18.334.526,88 |
| Juros e Encargos da Dívida | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outras Despesas Correntes | 17.235.699,52 | 16.078.342,33 | 15.770.901,13 |
| Despesas de Capital | 1.457.800,00 | 956.490,50 | 947.580,60 |
| Investimentos | 1.457.800,00 | 956.490,50 | 947.580,60 |
| Inversões Financeiras | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Amortização da Dívida | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total das Despesas c/ Saúde | 37.110.920,00 | 35.369.359,71 | 35.053.008,61 |

9.6 Despesas com Saúde por Subfunção de Janeiro a Dezembro 2022

| DESPESAS COM SAÚDE Por Subfunção | DOTAÇÃO ATUALIZADA JANEIRO A DEZEMBRO/2022 (a) | LIQUIDADO JANEIRO A DEZEMBRO/2022 (b) | % (b/total) X100 |
|-------------------------------------|---|--|------------------------|
| Atenção Básica | 10.316.055,08 | 10.118.804,35 | 98,69 |
| Assistência Hosp. e Ambulatorial | 23.212.980,32 | 21.859.562,44 | 93,73 |
| Suporte Profilático e Terapêutico | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Sanitária | 355.600,00 | 144.365,35 | 40,60 |
| Vigilância Epidemiológica | 544.289,60 | 527.862,48 | 90,05 |
| Administração Geral | 2.681.995,08 | 2.655.726,94 | 99,02 |

| | | | |
|-----------------------|----------------------|----------------------|--------------|
| Despesas com COVID-19 | 0,00 | 0,00 | |
| TOTAL | 37.110.920,08 | 35.306.321,56 | 94,85 |

De acordo com as informações prestadas ao SIOPS, do total da despesa com saúde, 65,73% são financiadas por recursos transferidos por outras esferas de governo, sendo 97,32% dessas transferências de origem da União. Estes indicadores demonstram o grau de independência em relação a repasses de recursos de outras esferas no financiamento da saúde local. A despesa com saúde financiada com recursos próprios municipais representou 16,28% da receita de imposto e transferências constitucionais e legais. Este indicador informa se o município está ou não cumprindo a Constituição Federal (LC 141/2012).

As despesas com saúde representaram um gasto por habitante de R\$ 1.395,33 sendo 48,25% com pessoal ativo, 8,10% com medicamentos, 19,55% com serviços de terceiros – pessoa jurídica, 1,33% com investimentos e 22,77% com outras despesas.

Em relação às receitas 3,40% da receita total do município são provenientes de impostos diretamente arrecadados e 89,82% são transferidos por outras esferas de governo. As transferências para a saúde representam 18,57% do total de recursos transferidos para o município.

10. AUDITORIAS

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS) Data da consulta: 06/03/2023.

11. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS

As ações apontadas neste relatório visam o cumprimento das metas estabelecidas no PMS 2022-2025 e Programação Anual de Saúde 2022, o que demonstra o empenho desta gestão, em coordenar o processo de planejamento no âmbito do SUS, apoiando a implementação de um processo permanente e sistemático, que integra e qualifica as ações do SUS nas três esferas, com vistas a subsidiar a tomada de decisão.

Quanto a produção apresentada, observamos um aumento considerável em relação ao ano de 2021, o que corresponde às atividades de revisão, autorização e processamento da produção ambulatorial e análise e atualização cadastral dos estabelecimentos de saúde sob gestão municipal. É válido mencionar que durante o período da pandemia pela Covid-19, foi estabelecido um novo fluxo de trabalho, em caráter excepcional, para manter as atividades e ou ações planejadas, em meio digital, os quais também foram utilizados no ano de 2022, nada obstante a ausência de aportes específicos para o enfrentamento da Covid-19 no exercício financeiro de 2022, época da segunda onda. A respeito da Covid-19 é de se registrar que o município firmou Termo de Cooperação Técnica com o Estado do Maranhão, inclusive com a implementação de UTIs para atender a população de Porto Franco, dos municípios do Polo de Saúde e outros da região tocantina e sul do estado. Assim, em que pese a ausência de aportes financeiros para Covid-19 o sistema por conta da parceria com o Estado enfrentou a pandemia satisfatoriamente. E os ganhos das UTIs permaneceram, as quais depois foram habilitadas pelo Ministério da Saúde.

Frente algumas mudanças no cenário epidemiológico, revisamos o PMS 2022-2025, apresentando novas ações com vistas a atender as principais condições crônicas e outros eventos que acometem a população, como foi o caso da Monkeypox, assim como novas estratégias para vacinação da COVID – 19, considerando a baixa adesão do público infantil.

Implementamos ainda a Rede de Atenção à Saúde, com o objetivo de promover a integração sistêmica, de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como incrementar o desempenho do Sistema, em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária; e eficiência econômica.

É estratégico e urgente investir no fortalecimento e organização das Redes de Atenção à Saúde, integrando os diversos dispositivos de saúde no município, pois entendemos que a desafiador o fortalecimento e organização da atenção especializada, neste sentido, parecem oportunas as discussões fomentadas no âmbito das regiões para atualização do Planejamento Regional Integrado - PRI, numa articulação da atenção primária à atenção especializada,

integrando os diversos pontos de cuidado no âmbito do território regional e macrorregional de saúde.

Na Rede de Atenção Psicossocial, fortalecemos a composição da equipe do CAPS, com as seguintes especialidades: Psicóloga, Psiquiatra, Enfermeiro, Assistente Social, Farmacêutica, Terapeuta Ocupacional e suporte médio e técnico com técnicas de Enfermagem, Digitadora/Aux. Administrativo, Recepcionista, Serviços Gerais e Vigia, os quais realizaram uma média de 2000 atendimentos.

Outras ações como o início da vacinação infantil contra COVID para crianças de 5 a 11 anos; treinamento para enfermeiros e vacinadores sobre o calendário básico de vacinação, imunização no Projeto de Conciliação Itinerante; realização do Bloco da Vacina com foco na vacinação de 1,2 e 3ª dose contra COVID; aplicação da 4ª dose da vacinação contra COVID; intensificação da vacina pediátrica contra COVID em toda zona rural; vacinação contra COVID e GRIPE para a população privada de liberdade e funcionários do sistema prisional entre outras fortaleceram a atenção primária e vigilância em saúde.

A análise acima, contempla o encerramento do RAG 2022, em atendimento ao item IV, do art. 4º, da Lei 8.142/1990, e pela Lei Complementar 141/2012, utilizado para comprovação da aplicação dos recursos, apresentando os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS).

Na parte de investimentos o ano de 2022 foi bastante exitoso na medida em que vários equipamentos foram adquiridos, reformar na Secretaria Municipal de Saúde, no SAMU, nas UBS do Entroncamento, do Vila Nova, e no Hospital e Maternidade Aderson Marinho que foi completamente reformado e reestruturado.

Conseguimos, outrossim, receber 3 novas ambulâncias e sensível ampliação dos serviços especializados nas áreas de ginecologia, cirurgia geral, cirurgias de cataratas e pterígio, dentre outros serviços especializados.


Esses serviços são disponibilizados para o município de Porto Franco e para os demais municípios referenciados no Polo de Saúde, dentre os quais, São João do Paraíso, Lajeado Novo, Campestre do Maranhão, Ribamar Fiquene, dentre outros.

12.RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO EXERCÍCIO

Considerando que algumas ações precisaram ser reprogramadas, recomendamos para o ano de 2023, o monitoramento das referidas, vislumbrando um cenário promissor quanto à

tomada da oferta de consultas, procedimentos ambulatoriais, cirurgias eletivas e revisão nos Planos de Ação Regional das Redes de Atenção à Saúde.

Esperamos ainda, que seja revisto pelo novo governo o subfinanciamento federal do SUS, o qual é notório e merece um olhar mais crítico, frente as necessidades cada vez maiores de aporte financeiro aos municípios, inclusive do Município pois o valor do investimento para a Saúde de Porto Franco, dada sua magnitude, não pode se circunscrever ao mínimo legal de investimento da receita própria.


MARCOS AURELIO GONZAGA SANTOS
Secretário Municipal de Saúde
CPF: 351.676.37