Ministério da Saúde
Secretaria Executiva
Subsecretaria de Planejamento e Orçamento
Coordenação-Geral de Planejamento

1º Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas

Janeiro a Abril
2017

Maio de 2017

Índice

Introdução 5
1. Demonstrativo da Execução Orçamentária e Financeira 7
1.1. Execução Orçamentária da Despesa – 1º Quadrimestre de 2017 - Grandes Grupos 8
1.2. Execução da Despesa por Fonte de Recurso – 1º Quadrimestre de 2017..... 13
1.3. Execução Orçamentária da Despesa dos Hospitais Próprios – 1º Quadrimestre de 2017 14
1.4. Execução Orçamentária da Despesa do Grupo Hospitalar Conceição – 1º Quadrimestre de 2017..... 16
1.5. Saldo Financeiro nas Contas Bancárias do Fundo Nacional de Saúde 17
1.6. Execução de Restos a Pagar (a serem pagos em 2017)..... 21
1.7. Restos a Pagar MS – RREO..... 22
1.8. Acompanhamento Mensal da Receita Própria no 1º Quadrimestre de 2017 23
2. Desembolso Financeiro 36
2.1. Transferência Fundo a Fundo (Por Bloco) 36
2.2. Transferência a Estados e Municípios – Quadro Geral por Modalidade de Aplicação 30/31/40/41..... 38
2.3. Transferência a Estados e Municípios – Empenhado por Modalidade de Aplicação 30/31/40/41 39
2.4. Transferência a Estados e Municípios – Liquidado por Modalidade de Aplicação 30/31/40/41 40
3. Oferta e Produção de Serviços – Rede Própria, GHC e Institutos 41
4. Indicadores (Resultado Cumulativo) 42
5. Resultados dos Objetivos da PAS – 1º Quadrimestre/2017.....45
Objetivo 01. 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. 45
Objetivo 02. Aprimorar 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 de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.. 53
Objetivo 03. 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. 60

Objetivo 04. 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. 63

Objetivo 05. Promover a atenção à saúde dos povos indígenas, aprimorando as ações de atenção básica e de saneamento básico nas aldeias, observando as práticas de saúde e os saberes tradicionais, e articulando com os demais gestores do SUS para prover ações complementares e especializadas, com controle social. 70

Objetivo 06. Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS. 73

Objetivo 07. Promover a produção e a disseminação do conhecimento científico e tecnológico, análises de situação de saúde, inovação em saúde e a expansão da produção nacional de tecnologias estratégicas para o SUS. 77

Objetivo 08. Aprimorar o marco regulatório e as ações de vigilância sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor. 82

Objetivo 09. Aprimorar o marco regulatório da Saúde Suplementar, estimulando soluções inovadoras de fiscalização e gestão, voltadas para a eficiência, acesso e qualidade na atenção à saúde, considerando o desenvolvimento sustentável do setor. 85

Objetivo 10. Promover, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a desprecarização e a democratização das relações de trabalho. 88

Objetivo 11. Fortalecer as instâncias do controle social e os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã. 91

Objetivo 12. Aprimorar a relação interfederativa e a atuação do Ministério da Saúde como gestor federal do SUS. 94

Objetivo 13. Melhorar o padrão de gasto, qualificar o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos, na perspectiva do financiamento estável e sustentável do SUS. 98

ANEXO I 100

Introdução

Com a finalidade de atender ao disposto na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, o Ministério da Saúde (MS) apresenta o Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas (RQPC), referente ao quadrimestre de janeiro a abril de 2017, com os resultados acumulados neste período. Este relatório contém o desempenho do MS detalhado de acordo com o Art. 36 da referida Lei Complementar e foi formatado em adequação ao nível de informação pactuado com a Comissão Intersetorial de Orçamento e Financiamento (Cofin/CNS).

A partir do exercício de 2016 a estruturação do Plano Nacional de Saúde, aprovado pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) em 07 e 08 de julho de 2016, levou em consideração as diretrizes definidas pelo CNS que, conjuntamente com outros elementos, auxiliaram na definição de Objetivos, Metas e Indicadores. O CNS optou por organizar suas diretrizes a partir de eixos temáticos que orientam as linhas de atuação contidas nas respectivas diretrizes.

Definidas as diretrizes, foram estabelecidos os objetivos relacionados e determinadas as metas, predominantemente quantificadas, permitindo a aferição do grau de alcance dos resultados pretendidos.

As informações que permitem a análise dos resultados do primeiro quadrimestre de 2017 foram originadas dos sistemas oficiais de informações em saúde, com preenchimento realizado pelos entes federados, responsáveis pela execução da maior parte das ações de saúde aqui apresentadas. As linhas de atuação propostas pela coordenação nacional do SUS, sob responsabilidade do MS, e a sua adequação às diferentes realidades inter e intra regionais, manifestadas no âmbito local, são indicativos importantes a serem considerados na análise dos resultados obtidos. É válido destacar que a eficácia dos processos decisórios inerentes à gestão do SUS revela-se na prestação de contas dos resultados obtidos e contribuem para a atuação do controle social e das instâncias Intergestores Bipartite e Tripartite.

O desempenho obtido no presente quadrimestre deve ser debatido de modo a permitir a avaliação da participação federal na implementação da política de saúde e na obtenção dos resultados alcançados, a partir da utilização de um modelo de gestão descentralizado e democrático, referido aos objetivos estratégicos que norteiam a gestão federal; aos objetivos e metas do Plano Nacional de Saúde 2016/2019; aos objetivos, metas e iniciativas do Plano Plurianual 2016/2019 e, por fim, às ações da Lei Orçamentária Anual de 2017. Esse conjunto de normas organiza a atuação governamental, contribui para o aperfeiçoamento e transparência da gestão, potencializa o monitoramento e a avaliação do gasto em saúde, além de instrumentalizar a atuação do controle social.

A sistematização das informações disponibilizadas explicita o desempenho das principais linhas de atuação constantes em outros instrumentos de gestão, a exemplo do Sistema Integrado de Planejamento e Orçamento (SIOP) do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão (MP) e do Sistema de Controle, Acompanhamento e Avaliação de Resultados do MS (Ecar/MS) e guarda coerência com outros documentos semelhantes dirigidos ao Congresso Nacional e aos Órgãos de Controle da administração pública.

Este relatório divide-se em cinco seções, além desta introdução. Na primeira é apresentado um demonstrativo da execução orçamentária e financeira dos recursos federais em geral, com destaque para as unidades hospitalares próprias, com participação da União, além da situação dos Restos a Pagar de exercícios anteriores, até o presente quadrimestre. A segunda demonstra a execução financeira por meio das transferências fundo a fundo a estados e municípios, segundo os grandes blocos de financiamento e modalidade de aplicação. A terceira

retrata a quantificação da produção de bens, insumos e serviços de saúde, com destaque para a rede própria de hospitais federais. A quarta contém uma síntese do desempenho setorial por meio dos resultados apresentados por indicadores estrategicamente selecionados, complementada por comentários sobre a situação verificada por cada indicador. A quinta seção permite a formulação de uma análise situacional dos objetivos estratégicos por meio da comparação dos resultados atingidos no primeiro quadrimestre de 2017, relacionando-os com a meta anual proposta na Programação Anual de Saúde 2017 e em outras programações da pasta. No anexo constam os resultados das atividades de controle encerradas até abril de 2017 pelo Departamento de Auditoria do SUS (DENASUS).

1. Demonstrativo da Execução Orçamentária e Financeira

O orçamento do Ministério da Saúde foi definido pela Lei nº 13.414, de 10 de janeiro de 2017, que estima a receita e fixa a despesa da União para o exercício financeiro de 2017.

POSIÇÃO: ABRIL FECHADO

Em R$ Milhões

ITEM	DOTAÇÃO ATUALIZADA (A)	*DISPONIBIL. P/ EMPENHO DEC 8.961/17 (B)	EMPENHADO (C)	PAGO (D)	SALDO A PAGAR E = (C - D)	% EXEC/ LIMITE F = (C / B)	SALDO DISPON. G = (B - C)	% SALDO/ LIMITE H =(G / B)
PESSOAL ATIVO - ASPS	**10.586,0**	**10.586,0**	**9.122,9**	**3.093,4**	**6.029,5**	**86,2%**	**1.463,2**	**13,82%**
PESSOAL ATIVO - ANS - NÃO ASPS	**177,0**	**177,0**	**161,1**	**54,5**	**106,5**	**91,0%**	**15,9**	**8,97%**
INATIVO	**8.982,2**	**8.982,2**	**7.967,6**	**2.748,4**	**5.219,2**	**88,7%**	**1.014,6**	**11,30%**
ANS - UO 74202 (ID USO 0)	**10,8**	**10,8**	**3,7**	**0,8**	**2,9**	**34,5%**	**7,1**	**65,47%**
OCC - ASPS	**103.280,5**	**96.927,8**	**47.859,3**	**26.530,0**	**21.329,3**	**49,4%**	**49.068,4**	**50,62%**
Programação Própria	94.767,3	94.791,1	47.850,1	26.527,5	21.322,6	50,5%	46.941,0	49,52%
Emendas	8.488,0	2.111,4	2,0	0,0	2,0	0,1%	2.109,4	99,91%
Sentenças Judiciais	25,2	25,2	7,2	2,5	4,7	28,6%	18,0	71,39%
OCC - NÃO ASPS	**2.523,7**	**2.492,6**	**629,9**	**274,4**	**355,5**	**25,3%**	**1.862,7**	**74,73%**
Programação Própria	2.348,5	2.348,5	625,3	272,6	352,7	26,6%	1.723,3	73,38%
Emendas	165,1	134,0	0,0	0,0	0,0	0,0%	134,0	100,00%
Sentenças Judiciais	10,1	10,1	4,6	1,8	2,8	45,5%	5,5	54,45%
TOTAL ASPS	**113.866,5**	**107.513,8**	**56.982,2**	**29.623,4**	**27.358,8**	**53,0%**	**50.531,6**	**47,00%**
TOTAL NÃO ASPS	**11.693,7**	**11.662,6**	**8.762,3**	**3.078,1**	**5.684,2**	**75,1%**	**2.900,3**	**24,87%**
TOTAL MIN. SAÚDE	**125.560,2**	**119.176,4**	**65.744,5**	**32.701,5**	**33.043,0**	**55,2%**	**53.431,9**	**44,83%**

Fonte: Tesouro Gerencial, em 08 de maio de 2017.

* O Limite disponibilizado foi de R$ 23,8 milhões , maior que a Dotação Atualizada.

1.1. Execução Orçamentária da Despesa – 1º Quadrimestre de 2017 - Grandes Grupos

CONSOLIDADO – MINISTÉRIO DA SAÚDE

POSIÇÃO: ABRIL FECHADO

Em R$ 1,00

DENOMINAÇÃO		EXECUTADO EM 2016	ORÇAMENTO 2017 - LEI Nº 13.414, DE 10 DE JANEIRO DE 2017							%	%	%
			PLOA 2017	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (A)	EMPENHADO (B)	LIQUIDADO (C)	PAGO (D)	SALDO ORÇAMENTÁRIO E = (A - B)	EMP	LIQ	SALDO
1	**ITENS GLOBAIS**	**18.171.555.863**	**19.549.452.430**	**19.549.452.430**	**19.745.211.547**	**17.251.573.293**	**5.929.942.887**	**5.896.379.082**	**2.493.638.254**	**87,37**	**30,03**	**12,63**
2	PESSOAL ATIVO	9.859.924.297	11.490.683.530	11.490.683.530	10.762.974.080	9.283.944.111	3.166.205.597	3.147.942.198	1.479.029.969	86,26	29,42	13,74
3	PESSOAL INATIVO E PENSIONISTA	8.311.631.566	8.058.768.900	8.058.768.900	8.982.237.467	7.967.629.182	2.763.737.290	2.748.436.883	1.014.608.285	88,70	30,77	11,30
4	DÍVIDA (AMORTIZAÇÃO E ENCARGOS)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	**FUNDO NACIONAL DE SAÚDE - FNS**	**95.794.059.505**	**92.856.550.348**	**102.360.283.645**	**102.353.783.645**	**47.736.984.949**	**26.903.317.135**	**26.385.329.671**	**54.616.798.696**	**46,64**	**26,28**	**53,36**
6	COMBATE ÀS CARÊNCIAS NUTRICIONAIS	4.989.175	32.500.000	32.500.000	32.500.000	0	0	0	32.500.000	0,00	0,00	100,00
8	MANUTENÇÃO ADMINISTRATIVA	313.978.605	359.580.000	349.517.500	349.517.500	105.065.088	59.840.490	59.418.636	244.452.412	30,06	17,12	69,94
9	MANUTENÇÃO DE UNIDADES OPERACIONAIS	61.210.131	71.500.000	69.050.000	69.050.000	21.382.243	7.680.576	7.600.700	47.667.757	30,97	11,12	69,03
10	HOSPITAIS PRÓPRIOS	982.587.243	1.017.100.000	1.025.752.000	1.025.752.000	427.302.525	206.599.189	135.708.322	598.449.475	41,66	20,14	58,34
11	INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER - INCa	309.371.665	310.600.000	310.000.000	310.000.000	87.177.596	57.855.979	40.280.013	222.822.404	28,12	18,66	71,88
12	PIONEIRAS SOCIAIS	948.000.000	948.000.000	948.000.000	948.000.000	948.000.000	316.000.000	316.000.000	0	100,00	33,33	0,00
13	PUBLICIDADE DE UTILIDADE PÚBLICA	177.998.750	205.000.000	205.000.000	205.000.000	23.486.365	14.525.842	14.452.333	181.513.635	11,46	7,09	88,54
14	SERV. DE PROCESSAMENTO DADOS - DATASUS	567.184.523	512.500.000	500.331.335	500.331.335	121.237.217	22.186.697	22.186.697	379.094.118	24,23	4,43	75,77
15	PROGRAMA SANGUE E HEMODERIVADOS	1.486.770.577	1.574.534.000	1.568.894.000	1.568.894.000	752.058.769	348.153.638	348.153.638	816.835.231	47,94	22,19	52,06
16	INCENTIVO FINANCEIRO - VIGILÂNCIA EM SAÚDE	1.929.853.882	2.300.000.000	2.300.000.000	2.300.000.000	440.644.382	440.588.578	440.568.048	1.859.355.618	19,16	19,16	80,84
18	VACINAS E VACINAÇÃO	3.712.117.636	3.900.000.000	4.000.000.000	4.000.000.000	2.184.770.626	701.547.067	690.514.390	1.815.229.374	54,62	17,54	45,38
19	OUTROS PROGRAMAS	884.189.750	1.376.452.752	1.685.756.852	1.685.756.852	220.792.017	107.073.143	99.448.831	1.464.964.835	13,10	6,35	86,90

DENOMINAÇÃO		EXECUTADO EM 2016	ORÇAMENTO 2017 - LEI Nº 13.414, DE 10 DE JANEIRO DE 2017							%	%	%
			PLOA 2017	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (A)	EMPENHADO (B)	LIQUIDADO (C)	PAGO (D)	SALDO ORÇAMENTÁRIO E = (A - B)	EMP	LIQ	SALDO
20	QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL DO SUS	884.660.854	1.061.062.200	1.059.977.200	1.059.977.200	426.621.500	252.666.672	252.165.388	633.355.700	40,25	23,84	59,75
21	FOMENTO A PESQUISA EM CIÊNCIA E TECNOLOGIA	61.136.945	88.670.000	81.674.200	81.674.200	8.591.143	198.801	198.801	73.083.057	10,52	0,24	89,48
23	PROG.ESTRUTURAÇÃO SAÚDE FAMÍLIA - PROESF	97.539.592	112.000.000	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00
24	REEST. DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS - **REHUF**	379.106.441	465.000.000	465.000.000	465.000.000	0	0	0	465.000.000	0,00	0,00	100,00
25	PROGRAMA DE PREVENÇÃO DAS DST / AIDS	179.801.896	178.500.000	178.500.000	178.500.000	44.541.182	44.541.182	44.541.182	133.958.818	24,95	24,95	75,05
26	SAÚDE INDÍGENA	1.285.386.514	1.450.000.000	1.550.000.000	1.550.000.000	528.044.709	358.023.305	318.439.982	1.021.955.291	34,07	23,10	65,93
27	MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE - MAC (AIH/SIA/SUS)	42.767.669.144	41.607.442.712	42.085.591.408	42.085.591.408	27.557.599.070	14.582.542.237	14.494.239.762	14.527.992.338	65,48	34,65	34,52
28	MEDICAMENTOS EXCEPCIONAIS	7.144.666.065	7.200.000.000	7.200.000.000	7.200.000.000	3.471.323.507	1.515.317.083	1.244.690.474	3.728.676.493	48,21	21,05	51,79
29	PISO DE ATENÇÃO BÁSICA - PAB FIXO	4.861.434.727	5.015.301.000	5.215.301.000	5.215.301.000	1.620.283.967	1.618.128.957	1.618.128.957	3.595.017.033	31,07	31,03	68,93
30	PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA - PACS/PSF	13.659.353.981	13.767.560.000	13.967.560.000	13.967.560.000	5.503.348.577	4.292.713.056	4.292.481.745	8.464.211.423	39,40	30,73	60,60
31	SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - **SAMU**	1.063.323.954	1.190.000.000	1.184.000.000	1.184.000.000	278.015.246	277.537.551	277.537.551	905.984.754	23,48	23,44	76,52
32	ATENÇÃO SAÚDE DA MULHER, CRIANÇA, ADOL. E JOVEM	37.746.529	86.173.000	81.448.000	81.448.000	15.449.608	1.394.628	1.394.628	65.998.392	18,97	1,71	81,03
33	VIGILÂNCIA SANITÁRIA - PAB	185.251.564	188.000.000	188.000.000	188.000.000	14.456.216	14.456.216	14.456.216	173.543.784	7,69	7,69	92,31
34	FARMÁCIA BÁSICA - PAB	1.351.990.003	1.500.430.000	1.500.430.000	1.500.430.000	333.314.594	333.314.594	333.314.594	1.167.115.406	22,21	22,21	77,79
35	ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL	198.591.270	245.600.000	239.790.000	239.790.000	68.300.786	68.062.956	68.012.696	171.489.214	28,48	28,38	71,52
36	FARMÁCIAS POPULARES	2.773.564.883	2.605.393.400	2.605.393.400	2.605.393.400	661.829.739	661.678.831	661.678.831	1.943.563.661	25,40	25,40	74,60
37	AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	602.960.482	307.050.000	446.725.000	446.725.000	91.041.152	22.158.970	22.158.970	355.683.848	20,38	4,96	79,62
38	AQUISIÇÃO E DISTRIB. DE MEDICAMENTOS ESTRATÉGICOS	309.999.900	340.000.000	351.780.000	351.780.000	161.147.800	50.477.143	50.389.245	190.632.200	45,81	14,35	54,19
39	AQUIS. E DISTRIB.MEDICAMENTOS/DST/AIDS	1.099.686.607	1.100.000.000	1.300.000.000	1.300.000.000	730.603.815	260.421.336	253.648.576	569.396.185	56,20	20,03	43,80
41	REAPARELHAMENTO UNIDADES DO SUS / MS	470.438.701	951.060.000	815.065.828	815.065.828	108.890.079	21.207.728	19.117.196	706.175.749	13,36	2,60	86,64

	DENOMINAÇÃO	EXECUTADO EM 2016	ORÇAMENTO 2017 - LEI Nº 13.414, DE 10 DE JANEIRO DE 2017							%	%	%
			PLOA 2017	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (A)	EMPENHADO (B)	LIQUIDADO (C)	PAGO (D)	SALDO ORÇAMENTÁRIO E = (A - B)	EMP	LIQ	SALDO
42	AUXÍLIOS AO SERVIDOR	472.840.737	475.653.972	475.653.972	473.653.972	470.639.321	151.780.276	151.758.856	3.014.651	99,36	32,04	0,64
43	ASSISTÊNCIA MÉDICA A SERVIDORES	300.451.363	309.813.024	309.813.024	305.313.024	305.215.565	91.407.551	91.407.551	97.459	99,97	29,94	0,03
44	SENTENÇA JUDICIAL (CUSTEIO)	3.771.820	4.074.288	4.074.288	4.074.288	3.810.000	1.236.862	1.236.862	264.288	93,51	30,36	6,49
45	EMENDAS DO FUNDO	4.224.433.597	0	8.059.704.638	8.059.704.638	2.000.543	2.000.000	0	8.057.704.095	0,02	0,02	99,98
46	**AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - ANVISA**	**259.837.945**	**322.968.557**	**322.968.557**	**322.968.557**	**63.047.120**	**39.562.550**	**39.347.835**	**259.921.437**	**19,52**	**12,25**	**80,48**
47	ADMINISTRAÇÃO DA UNIDADE	102.682.372	118.300.000	118.300.000	118.300.000	31.824.969	16.716.861	16.542.763	86.475.031	26,90	14,13	73,10
48	VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE PRODUTOS E SERVIÇOS	137.578.492	185.900.000	185.900.000	185.900.000	22.487.573	16.945.921	16.908.249	163.412.427	12,10	9,12	87,90
50	AUXÍLIOS AO SERVIDOR	13.200.637	13.537.940	13.537.940	13.537.940	6.419.500	4.195.833	4.193.415	7.118.440	47,42	30,99	52,58
51	ASSISTÊNCIA MÉDICA A SERVIDORES	4.995.600	5.160.000	5.160.000	5.160.000	2.315.079	1.703.935	1.703.408	2.844.921	44,87	33,02	55,13
49	SENTENÇA JUDICIAL (CUSTEIO)	1.380.843	70.617	70.617	70.617	0	0	0	70.617	0,00	0,00	100,00
52	**FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE - FUNASA**	**1.164.111.365**	**1.057.865.228**	**1.498.859.813**	**1.475.086.453**	**245.693.448**	**88.700.168**	**84.134.712**	**1.229.393.005**	**16,66**	**6,01**	**83,34**
53	PAC - PROGRAMA DE ACELERAÇÃO DO CRESCIMENTO	355.837.743	500.000.000	450.000.000	450.000.000	104.322.172	27.883.750	27.883.750	345.677.828	23,18	6,20	76,82
55	MANUTENÇÃO ADMINISTRATIVA	137.361.830	151.000.000	148.976.729	148.976.729	53.861.384	25.120.649	24.281.667	95.115.345	36,15	16,86	63,85
58	SANEAMENTO BÁSICO (DEMAIS AÇÕES)	205.647.745	216.700.000	152.580.000	152.580.000	6.340.094	1.836.880	1.655.356	146.239.906	4,16	1,20	95,84
59	OUTROS PROGRAMAS	42.005.754	72.120.000	64.070.000	64.070.000	17.753.267	1.374.974	1.161.724	46.316.733	27,71	2,15	72,29
60	AUXÍLIOS AO SERVIDOR	48.108.412	48.116.708	48.116.708	48.165.006	22.200.087	15.045.023	15.036.796	25.964.919	46,09	31,24	53,91
61	ASSISTÊNCIA MÉDICA A SERVIDORES	60.829.577	59.648.508	59.648.508	59.648.508	36.000.000	17.138.368	13.814.895	23.648.508	60,35	28,73	39,65
62	SENTENÇA JUDICIAL (CUSTEIO)	9.242.244	10.280.012	10.280.012	10.280.012	5.216.444	300.525	300.525	5.063.568	50,74	2,92	49,26
63	EMENDAS DA FUNASA	305.078.061	0	565.187.856	541.366.198	0	0	0	541.366.198	0,00	0,00	100,00
64	**FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ - FIOCRUZ**	**1.158.017.551**	**1.412.505.509**	**1.345.976.088**	**1.346.326.088**	**353.349.242**	**282.117.137**	**244.295.581**	**992.976.846**	**26,25**	**20,95**	**73,75**

DENOMINAÇÃO		EXECUTADO EM 2016	ORÇAMENTO 2017 - LEI Nº 13.414, DE 10 DE JANEIRO DE 2017							%	%	%
			PLOA 2017	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (A)	EMPENHADO (B)	LIQUIDADO (C)	PAGO (D)	SALDO ORÇAMENTÁRIO E = (A - B)	EMP	LIQ	SALDO
65	MANUTENÇÃO ADMINISTRATIVA	245.403.659	244.996.572	244.406.944	244.406.944	132.819.173	123.632.909	113.459.921	111.587.771	54,34	50,58	45,66
66	MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE PESQUISAS	60.985.993	62.000.000	61.580.000	61.580.000	34.592.659	30.507.110	26.903.152	26.987.341	56,18	49,54	43,82
67	MODERNIZAÇÃO DAS UNIDADES DE PESQUISAS	81.299.680	77.000.000	69.256.040	69.256.040	6.589.999	6.182.245	5.565.983	62.666.041	9,52	8,93	90,48
69	VACINAS E VACINAÇÃO	132.647.993	140.000.000	135.800.000	135.800.000	18.240.884	4.823.189	3.900.626	117.559.116	13,43	3,55	86,57
70	ESTUDOS E PESQUISAS	130.003.664	129.000.000	128.580.000	128.580.000	29.897.158	23.279.364	19.958.017	98.682.842	23,25	18,10	76,75
71	OUTROS PROGRAMAS	379.400.954	597.200.000	508.445.390	508.445.390	69.708.546	57.735.476	42.319.232	438.736.844	13,71	11,36	86,29
72	FARMÁCIAS POPULARES	57.771.604	100.000.000	100.000.000	100.000.000	22.042.538	19.641.427	15.873.232	77.957.462	22,04	19,64	77,96
73	AUXÍLIOS AO SERVIDOR	34.553.562	34.446.744	34.446.744	34.656.744	34.158.284	11.253.258	11.253.258	498.460	98,56	32,47	1,44
74	ASSISTÊNCIA MÉDICA A SERVIDORES	15.185.850	15.259.260	15.259.260	15.399.260	5.300.000	5.062.161	5.062.161	10.099.260	34,42	32,87	65,58
75	OPERAÇÕES ESPECIAIS : CUMPRIMENTO DE SENTENÇAS JUDICIAIS	5.381.551	12.602.933	12.602.933	12.602.933	0	0	0	12.602.933	0,00	0,00	100,00
76	EMENDAS DA FIOCRUZ	15.383.041	0	35.598.777	35.598.777	0	0	0	35.598.777	0,00	0,00	100,00
77	**AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR - ANS**	**121.654.024**	**161.952.468**	**161.952.468**	**161.962.468**	**58.942.789**	**21.307.366**	**21.167.560**	**103.019.679**	**36,39**	**13,16**	**63,61**
78	ADMINISTRAÇÃO DA UNIDADE	47.802.990	61.000.000	61.000.000	61.000.000	23.944.741	11.428.529	11.290.473	37.055.259	39,25	18,74	60,75
79	ASSISTÊNCIA SUPLEMENTAR DE SAÚDE	34.186.663	44.800.000	44.800.000	44.800.000	11.443.917	3.820.508	3.818.758	33.356.083	25,54	8,53	74,46
80	OUTROS PROGRAMAS	31.081.003	44.298.000	44.298.000	44.298.000	17.047.808	4.049.950	4.049.950	27.250.192	38,48	9,14	61,52
81	AUXÍLIOS AO SERVIDOR	5.687.075	5.854.364	5.854.364	5.864.364	5.486.322	1.698.480	1.698.480	378.042	93,55	28,96	6,45
82	ASSISTÊNCIA MÉDICA A SERVIDORES	948.939	1.422.720	1.422.720	1.422.720	1.020.000	309.900	309.900	402.720	71,69	21,78	28,31
183	SENTENÇA JUDICIAL (CUSTEIO)	1.947.354	4.577.384	4.577.384	4.577.384	0	0	0	4.577.384	0,00	0,00	100,00
83	**GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO - GHC**	**143.837.376**	**136.550.031**	**152.192.440**	**154.882.992**	**34.880.037**	**32.677.281**	**30.858.395**	**120.002.955**	**22,52**	**21,10**	**77,48**
84	ATENÇÃO HOSPITALAR DA UNIDADE	50.709.375	69.000.000	68.282.409	68.282.409	10.440.064	9.148.258	8.809.449	57.842.345	15,29	13,40	84,71

	DENOMINAÇÃO	EXECUTADO EM 2016	ORÇAMENTO 2017 - LEI Nº 13.414, DE 10 DE JANEIRO DE 2017							%	%	%
			PLOA 2017	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (A)	EMPENHADO (B)	LIQUIDADO (C)	PAGO (D)	SALDO ORÇAMENTÁRIO E = (A - B)	EMP	LIQ	SALDO
85	AUXÍLIOS AO SERVIDOR	67.036.279	63.164.748	63.164.748	63.674.748	21.645.207	20.734.256	19.254.178	42.029.541	33,99	32,56	66,01
86	SENTENÇA JUDICIAL (CUSTEIO)	1.940.485	1.552.407	1.552.407	3.732.959	2.794.767	2.794.767	2.794.767	938.192	74,87	74,87	25,13
139	ASSISTÊNCIA MÉDICA A SERVIDORES	1.979.986	2.832.876	2.832.876	2.832.876	0	0	0	2.832.876	0,00	0,00	100,00
87	EMENDAS DO GHC	22.171.251	0	16.360.000	16.360.000	0	0	0	16.360.000	0,00	0,00	100,00
	AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE - TOTAL	**106.718.448.810**	**105.548.793.297**	**115.309.018.672**	**113.866.512.663**	**56.982.167.632**	**30.200.671.349**	**29.623.370.234**	**56.884.345.031**	**50,04**	**26,52**	**49,96**
	AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE - OCC - ID USO 6	**97.024.106.909**	**94.227.851.618**	**103.988.076.993**	**103.280.491.843**	**47.859.306.520**	**27.089.011.839**	**26.529.974.123**	**55.421.185.323**	**46,34**	**26,23**	**53,66**
	NÃO ASPS - OCC - ID USO 0 (Incluido emendas e Dívida)	1.617.410.857	1.720.540.523	1.854.156.018	2.534.518.360	633.591.064	278.669.800	275.159.631	**1.900.927.296**	**25,00**	**10,99**	**75,00**
131	**PESSOAL ATIVO - GERAL**	9.859.924.297	11.490.683.530	11.490.683.530	10.762.974.080	9.283.944.111	3.166.205.597	3.147.942.198	**1.479.029.969**	**86,26**	**29,42**	**13,74**
	PESSOAL ATIVO - ID USO 6	**9.694.341.901**	**11.320.941.679**	**11.320.941.679**	**10.586.020.820**	**9.122.861.111**	**3.111.659.510**	**3.093.396.111**	1.463.159.709	**86,18**	**29,39**	**13,82**
	PESSOAL ATIVO - ID USO 0 (exceto ANS)	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
	PESSOAL ATIVO - ID USO 0 => ANS	165.582.396	169.741.851	169.741.851	176.953.260	161.083.000	54.546.087	54.546.087	**15.870.260**	**91,03**	**30,83**	**8,97**
132	**PESSOAL INATIVO E PENSIONISTA - ID USO 0**	**8.311.631.566**	**8.058.768.900**	**8.058.768.900**	**8.982.237.467**	**7.967.629.182**	**2.763.737.290**	**2.748.436.883**	**1.014.608.285**	**88,70**	**30,77**	**11,30**
133	**DÍVIDA (AMORTIZAÇÃO E ENCARGOS) - ID USO 0**											
134	**OUTROS CUSTEIOS E CAPITAL - TOTAL (ID USO 0 E 6)**	**98.641.517.766**	**95.948.392.141**	**105.842.233.011**	**105.815.010.203**	**48.492.897.585**	**27.367.681.638**	**26.805.133.754**	**57.322.112.618**	**45,83**	**25,86**	**54,17**
135	**EMENDAS -TOTAL MS**	**4.567.065.950**	**0**	**8.676.851.271**	**8.653.029.613**	**2.000.543**	**2.000.000**	**0**	**8.651.029.070**	**0,02**	**0,02**	**99,98**
137	**UO 74202 - RECURSOS SOB SUPERVISÃO DA ANS (ID USO 0)**	**7.170.839**	**10.800.000**	**10.800.000**	**10.800.000**	**3.729.000**	**790.168**	**790.168**	**7.071.000**	**34,53**	**7,32**	**65,47**
138	**SENTENÇA JUDICIAL (CUSTEIO)**	**23.664.297**	**33.157.641**	**33.157.641**	**35.338.193**	**11.821.211**	**4.332.154**	**4.332.154**	**23.516.982**	**33**	**12,26**	**66,55**
	MS - TOTAL GERAL	**116.813.073.629**	**115.497.844.571**	**125.391.685.441**	**125.560.221.750**	**65.744.470.878**	**33.297.624.525**	**32.701.512.836**	**59.815.750.872**	**52,36**	**26,52**	**47,64**

Fonte: Tesouro Gerencial, em 08 de maio de 2017.

1.2. Execução da Despesa por Fonte de Recurso – 1º Quadrimestre de 2017

POSIÇÃO: ABRIL FECHADO

Em R$ 1,00

Fonte Recursos		13 DOTACAO ATUALIZADA	23 DESPESAS EMPENHADAS	25 DESPESAS LIQUIDADAS	28 DESPESAS PAGAS
00	RECURSOS ORDINARIOS	6.299.713.344,00	1.383.294.102,45	273.084.885,50	271.081.885,50
18	CONTRIBUICOES SOBRE CONCURSOS DE PROGNOSTICOS	7.812.351,00	0	0	0
42	COMPENS.FINANC.P/EXPL.DE PETR.OU GAS.NATURAL	487.521,00	0	0	0
44	TITULOS DE RESPONSABILID.DO TESOURO NACIONAL	10.800.000,00	3.729.000,00	790.168,20	790.168,20
50	RECURSOS NAO-FINANCEIROS DIRETAM. ARRECADADOS	124.792.020,00	10.181.603,71	5.709.901,90	5.306.878,81
51	CONTR.SOCIAL S/O LUCRO DAS PESSOAS JURIDICAS	40.497.260.637,00	24.466.442.349,41	9.663.365.439,59	9.179.296.001,05
53	CONTRIBUICAO P/FINANCIAM.DA SEGURIDADE SOCIAL	66.235.418.131,00	37.267.334.729,97	22.255.925.257,36	22.146.640.605,86
56	CONTRIBUICAO PLANO SEGURIDADE SOCIAL SERVIDOR	778.584.555,00	769.102.217,28	753.009.205,18	753.009.205,18
63	REC.PROP.DECOR.ALIEN.BENS E DIR.DO PATR.PUB.	276.187,00	0	0	0
69	CONTRIB.PATRONAL P/PLANO DE SEGURID.SOC.SERV.	1.287.984.682,00	1.287.984.682,00	148.415.943,41	148.415.943,41
74	TX/MUL.P/PODER DE POLICIA E MUL.PROV.PROC.JUD	660.475.425,00	225.871.886,57	86.789.076,08	86.551.908,79
80	RECURSOS FINANCEIROS DIRETAMENTE ARRECADADOS	30.316.749,00	1.909.110,38	1.101.882,21	987.473,27
86	OUTRAS RECEITAS VINCULADAS	4.486.799.667,00	328.621.195,83	109.432.765,64	109.432.765,64
88	REMUNERACAO DAS DISPONIB. DO TESOURO NACIONAL	5.134.503.909,00	0	0	0
95	DOACOES DE ENTIDADES INTERNACIONAIS	4.996.572,00	0	0	0
Total		**125.560.221.750,00**	**65.744.470.877,60**	**33.297.624.525,07**	**32.701.512.835,71**

Fonte: Tesouro Gerencial, em 08 de maio de 2017.

1.3. Execução Orçamentária da Despesa dos Hospitais Próprios – 1º Quadrimestre de 2017

UNIDADE: FUNDO NACIONAL DE SAÚDE – FNS

POSIÇÃO: ABRIL FECHADO

Em R$ 1,00

FUNCIONAL COMPLETA		EXECUTADO EM 2016	ORÇAMENTO 2017 - LEI Nº 13.414 DE 10 DE JANEIRO DE 2017						
			PLOA 2017	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (A)	EMPENHADO (B)	LIQUIDADO (C)	PAGO (D)	SALDO ORÇAMENTÁRIO E = (A - B)
TOTAL GERAL		**984.102.982**	**1.017.100.000**	**1.032.611.769**	**1.032.611.769**	**427.302.525**	**206.599.189**	**135.708.322**	**605.309.244**
TOTAL - EMENDAS		**1.515.739**	**0**	**6.859.769**	**6.859.769**	**0**	**0**	**0**	**6.859.769**
10 - HOSPITAIS PRÓPRIOS, EXCLUSIVE EMENDAS, PESSOAL (ATIVO E INATIVO) E DÍVIDA		**982.587.243**	**1.017.100.000**	**1.025.752.000**	**1.025.752.000**	**427.302.525**	**206.599.189**	**135.708.322**	**598.449.475**
10.302.2015.15EG.3341	Implantação da nova Sede do Instituto Nacional de Cardiologia - INC - No Município do Rio de Janeiro - RJ	0	2.000.000	2.000.000	2.000.000	0	0	0	2.000.000
10.302.2015.4324.0010	Atenção à Saúde das Populações Ribeirinhas da Região Amazônica mediante Cooperação com a Marinha do Brasil - Na Região Norte	12.079.965	15.000.000	24.790.000	24.790.000	0	0	0	24.790.000
10.302.2015.6217.6506	Atenção à Saúde nos Serviços Ambulatoriais e Hospitalares do Ministério da Saúde - No Município do Rio de Janeiro - RJ (Hospital Geral dos Servidores)	175.156.971	182.000.000	181.840.000	181.840.000	57.327.958	38.519.417	26.236.097	124.512.042
10.302.2015.6217.6507	Atenção à Saúde nos Serviços Ambulatoriais e Hospitalares do Ministério da Saúde - No Município do Rio de Janeiro - RJ (Hospital Geral de Bonsucesso)	167.009.327	169.000.000	168.860.000	168.860.000	73.329.635	31.802.415	19.406.607	95.530.365
10.302.2015.6217.6508	Atenção à Saúde nos Serviços Ambulatoriais e Hospitalares do Ministério da Saúde - No Município do Rio de Janeiro - RJ (Hospital Geral de Jacarepaguá)	71.399.050	72.000.000	71.940.000	71.940.000	28.695.236	19.520.831	13.448.536	43.244.764
10.302.2015.6217.6509	Atenção à Saúde nos Serviços Ambulatoriais e Hospitalares do Ministério da Saúde - No Município do Rio de Janeiro - RJ (Hospital Geral de Ipanema)	63.284.751	64.000.000	63.940.000	63.940.000	26.792.689	15.162.010	10.511.147	37.147.311
10.302.2015.6217.6510	Atenção à Saúde nos Serviços Ambulatoriais e Hospitalares do Ministério da Saúde - No Município do Rio de Janeiro - RJ (Hospital Geral do Andaraí)	95.675.059	106.000.000	105.880.000	105.880.000	42.450.711	20.966.354	9.976.258	63.429.289
10.302.2015.6217.6511	Atenção à Saúde nos Serviços Ambulatoriais e Hospitalares do Ministério da Saúde - No Município do Rio de Janeiro - RJ (Hospital Geral da Lagoa)	75.541.675	71.500.000	71.430.000	71.430.000	44.480.691	14.145.290	8.256.920	26.949.309
10.302.2015.8755.0033	Aperfeiçoamento, Avaliação e Desenvolvimento de Ações e Serviços Especializados em Cardiologia-INC - No Estado do Rio de Janeiro	101.494.520	105.600.000	105.372.000	105.372.000	46.248.603	20.891.160	12.279.830	59.123.397
10.302.2015.8759.0033	Aperfeiçoamento, Avaliação e Desenvolvimento de Ações e Serviços Especializados em Traumatologia e Ortopedia - INTO - No Estado do Rio de Janeiro	220.945.923	230.000.000	229.700.000	229.700.000	107.977.002	45.591.712	35.592.927	121.722.998
45 - EMENDAS NOMINATIVAS		**1.515.739**	**0**	**6.859.769**	**6.859.769**	**0**	**0**	**0**	**6.859.769**
10.302.2015.4324.0010	Atenção à Saúde das Populações Ribeirinhas da Região Amazônica mediante Cooperação com a Marinha do Brasil - Na Região Norte	0	0	2.859.769	2.859.769	0	0	0	2.859.769

FUNCIONAL COMPLETA		EXECUTADO EM 2016	ORÇAMENTO 2017 - LEI Nº 13.414 DE 10 DE JANEIRO DE 2017						
			PLOA 2017	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (A)	EMPENHADO (B)	LIQUIDADO (C)	PAGO (D)	SALDO ORÇAMENTÁRIO E = (A - B)
10.302.2015.6217.6506	Atenção à Saúde nos Serviços Ambulatoriais e Hospitalares do Ministério da Saúde - No Município do Rio de Janeiro - RJ (Hospital Geral dos Servidores)	985.969	0	0	0	0	0	0	0
10.302.2015.6217.6508	Atenção à Saúde nos Serviços Ambulatoriais e Hospitalares do Ministério da Saúde - No Município do Rio de Janeiro - RJ (Hospital Geral de Jacarepaguá)	29.835	0	0	0	0	0	0	0
10.302.2015.8755.0033	Aperfeiçoamento, Avaliação e Desenvolvimento de Ações e Serviços Especializados em Cardiologia-INC - No Estado do Rio de Janeiro	499.935	0	4.000.000	4.000.000	0	0	0	4.000.000

Fonte: Tesouro Gerencial, em 08 de maio de 2017.

1.4. Execução Orçamentária da Despesa do Grupo Hospitalar Conceição – 1º Quadrimestre de 2017

UNIDADE: GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO – GHC

POSIÇÃO: ABRIL FECHADO

Em R$ 1,00

FUNCIONAL COMPLETA		EXECUTADO EM 2016	ORÇAMENTO 2017 - LEI Nº 13.414 DE 10 DE JANEIRO DE 2017						
			PLOA 2017	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (A)	EMPENHADO (B)	LIQUIDADO (C)	PAGO (D)	SALDO ORÇAMENTÁRIO E = (A - B)
84 - ATENÇÃO HOSPITALAR DA UNIDADE		**50.709.375**	**69.000.000**	**68.282.409**	**68.282.409**	**10.440.064**	**9.148.258**	**8.809.449**	**57.842.345**
10.128.2115.6149.0001	Residência de Profissionais de Saúde - SUS - Nacional	20.766.894	24.000.000	24.000.000	24.000.000	6.972.102	6.967.457	6.967.457	17.027.898
10.302.2015.6217.5027	Atenção à Saúde nos Serviços Ambulatoriais e Hospitalares do Ministério da Saúde - No Município de Porto Alegre - RS	29.942.481	45.000.000	44.282.409	44.282.409	3.467.961	2.180.802	1.841.993	40.814.448

Fonte: Tesouro Gerencial, em 08 de maio de 2017.

1.5. Saldo Financeiro nas Contas Bancárias do Fundo Nacional de Saúde

LIMITE DE SAQUE COM VINCULAÇÃO DE PAGAMENTO

POSIÇÃO: ABRIL FECHADO

Em R$ 1,00

UG Executora		Saldo Atual - R$ (Item Inf.)
250001	GABINETE DO MINISTRO - MS	1.140,21
250005	DEPARTAMENTO DE LOGISTICA EM SAUDE - DLOG	28.091.877,29
250006	COORDENACAO-GERAL DE GESTAO DE PESSOAS	4.931.660,39
250007	SECR. DE CIENCIA, TECNO. E INSUMOS ESTRATEGIC	43.983,90
250009	SECRET. DE GESTAO ESTRATEGICA E PARTICIPATIVA	87.483,49
250010	SECRETARIA DE ATENCAO A SAUDE	17.498,88
250012	NUCLEO ESTADUAL DO MS/AC	37.227,38
250013	NUCLEO ESTADUAL DO MS/AL	57.344,11
250014	NUCLEO ESTADUAL DO MS/AP	78.129,81
250015	NUCLEO ESTADUAL DO MS/AM	130.189,21
250016	NUCLEO ESTADUAL DO MS/BA	124.541,62
250017	NUCLEO ESTADUAL DO MS/CE	125.318,82
250019	NUCLEO ESTADUAL DO MS/ES	36.801,06
250021	NUCLEO ESTADUAL DO MS/GO	233.623,17
250022	NUCLEO ESTADUAL DO MS/MA	190.906,01
250023	NUCLEO ESTADUAL DO MS/MT	57.910,25
250024	NUCLEO ESTADUAL DO MS/MS	65.501,98
250025	NUCLEO ESTADUAL DO MS/MG	51.016,94
250026	NUCLEO ESTADUAL DO MS/PA	70.618,93
250027	NUCLEO ESTADUAL DO MS/PB	53.997,86
250028	NUCLEO ESTADUAL DO MS/PR	72.739,35
250029	NUCLEO ESTADUAL DO MS/PE	158.649,82
250030	NUCLEO ESTADUAL DO MS/PI	120.935,82
250031	NUCLEO ESTADUAL DO MS/RJ	2.074.471,32
250032	NUCLEO ESTADUAL DO MS/RN	26.882,02
250033	NUCLEO ESTADUAL DO MS/RS	48.940,89
250034	NUCLEO ESTADUAL DO MS/RO	86.630,32
250035	NUCLEO ESTADUAL DO MS/RR	59.726,80
250036	NUCLEO ESTADUAL DO MS/SC	129.710,80
250037	NUCLEO ESTADUAL DO MS-SP	177.369,30
250038	NUCLEO ESTADUAL DO MS/SE	47.520,63
250039	NUCLEO ESTADUAL DO MS/TO	49.320,63
250042	HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO	710.464,75
250052	INSTITUTO NACIONAL DO CANCER - RJ	6.159.542,89
250057	INST. NACIONAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	858.279,17
250059	INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA	34.911,57
250061	HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO	218.728,49
250088	SPO-COORD.-GERAL DE ORC.E FINANCAS	277.553.298,46
250100	SECR. DE GESTAO DO TRAB. E DA EDUC. NA SAUDE	1.738.140,67
250103	HOSPITAL FEDERAL DE IPANEMA	47.130,65

UG Executora		Saldo Atual - R$ (Item Inf.)
250104	HOSPITAL FEDERAL CARDOSO FONTES	126.056,17
250105	HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA	282.006,79
250106	HOSPITAL FEDERAL DO ANDARAI	654,12
250107	CEF-PROGRAMAS DO MINISTERIO DA SAUDE	6.904.055,32
250110	COORDENACAO-GERAL DE MATERIAL E PATRIMONIO	706.672,42
253002	AGENCIA NACIONAL DE VIGILANCIA SANITARIA	80.783.470,00
253003	AGENCIA NACIONAL DE SAUDE SUPLEMENTAR	1.593.255,08
253004	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-SC	29.336,88
253005	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-RS	13.918,76
253006	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-PR	11.187,97
253007	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-PE	26.771,86
253008	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-MS	11.396,17
253009	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-AP	15.371,55
253010	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-PA	38.977,09
253011	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-MG	78.354,90
253012	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-RJ	234.357,33
253013	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-ES	43.109,93
253014	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-GO	9.300,08
253015	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-BA	32.967,66
253016	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-RN	26.691,02
253017	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-AM	29.007,92
253018	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-CE	23.328,24
253019	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-AL	4.432,15
253020	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-MA	17.589,01
253021	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-PB	4.617,49
253022	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-RR	2.422,47
253023	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-SE	9.242,90
253024	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-MT	542,49
253025	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-TO	1.557,80
253026	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-RO	13.286,12
253027	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-PI	10.252,14
253028	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-SP	42.501,27
253029	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-AC	13.364,15
253032	GERENCIA±GERAL DE RESSARCIMENTO AO SUS	312.894,27
253033	AGENCIA NACIONAL DE SAUDE S. - DF	28.871,65
253034	AGENCIA NACIONAL DE SAUDE S. - SAO PAULO	37,88
254420	FUNDACAO OSWALDO CRUZ	40.623.547,04
254421	CENTRO DE PESQUISAS AGGEU MAGALHAES	292.410,20
254422	CENTRO DE PESQUISAS GONCALO MUNIZ	397.792,44
254423	CENTRO DE PESQUISAS RENE RACHOU	251.324,46
254445	INSTITUTO DE TECNOLOGIA EM IMUNOBIOLOGICOS	66.172.355,83
254446	INSTITUTO DE TECNOLOGIA EM FARMACOS	20.653.745,00
254447	INSTITUTO FERNANDES FIGUEIRA	439.731,27
254448	INSTITUTO NAC. DE CONTROLE E QUALID. EM SAUDE	1.616.574,03
254450	ESCOLA NAC. DE SAUDE PUBLICA SERGIO AROUCA	6.819.180,95
254462	DIRETORIA DE ADMINISTRACAO DO CAMPUS-DIRAC	1.194.618,14

UG Executora		Saldo Atual - R$ (Item Inf.)
254463	INSTITUTO OSWALDO CRUZ	2.013.274,10
254474	CENTRO DE PESQUISA LEONIDAS MARIA DEANE	1.070.698,54
254488	CASA DE OSWALDO CRUZ	102.577,60
254492	INST.NACIONAL DE INFECTOLOGIA EVANDRO CHAGAS	824.715,90
255000	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - DF	141.288.603,62
255001	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - AC	3.886,89
255002	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - AL	106.858,62
255003	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - AP	77,49
255004	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - AM	133.419,41
255005	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - BA	354,00
255006	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - CE	1.003,83
255008	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - ES	9.367,26
255009	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - GO	140,45
255010	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - MA	26.109,51
255011	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - MT	232.136,10
255012	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - MS	0,00
255013	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - MG	459.928,09
255014	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - PA	132.421,36
255015	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - PB	0,00
255016	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - PR	1.102,50
255017	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - PE	51.895,79
255018	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - PI	11.817,83
255019	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - RJ	15.793,96
255020	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - RN	14.091,15
255021	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - RS	115.377,79
255022	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - RO	0,00
255023	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - RR	11.205,30
255024	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - SC	8.293,34
255025	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - SP	34.750,05
255026	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - SE	3.194,22
255027	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - TO	29.667,78
257001	DIRETORIA EXECUTIVA DO FUNDO NAC. DE SAUDE	278.595.173,36
257002	SECRETARIA DE VIGILANCIA EM SAUDE	114.323,92
257003	INSTITUTO EVANDRO CHAGAS	1.538.013,13
257005	CENTRO NACIONAL DE PRIMATAS	157.673,75
257020	SECRETARIA ESPECIAL DE SAUDE INDIGENA - SESAI	25.474,40
257021	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - ALTO RIO JURUA	1.702,69
257022	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - ALTO PURUS	23.801,67
257023	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA AL/SE	426,90
257024	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - ALTO RIO NEGRO	2.285,87
257025	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - ALTO SOLIMOES	199.723,58
257026	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - JAVARI	9.156,43
257027	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - MANAUS	48.593,25
257028	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - MEDIO PURUS	136.691,34
257029	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - MEDIO SOLIMOES	29.772,18
257030	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - PARINTINS	52.718,18

UG Executora		Saldo Atual - R$ (Item Inf.)
257031	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - AMAPA	695,10
257032	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - BAHIA	167.125,96
257033	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - CEARA	1.342,20
257034	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - MARANHAO	80.508,70
257035	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - MG/ES	186.389,54
257036	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA MATO GROSSO SUL	390.270,86
257037	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - ARAGUAIA	24.095,69
257038	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA KAIAPO MT GROSSO	96.360,26
257039	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - CUIABA	65.270,04
257040	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - XAVANTE	428.160,74
257041	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - XINGU	50.674,23
257042	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - ALTAMIRA	6.260,02
257043	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA GUAMA TOCANTINS	34.395,66
257044	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - KAIAPO REDENCAO	672,98
257045	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - TAPAJOS	0,00
257046	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - POTIGUARA	17.014,85
257047	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - PERNAMBUCO	4.442,61
257048	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - LITORAL SUL	163.944,17
257049	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - PORTO VELHO	395,76
257050	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - VILHENA	212.836,11
257051	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - LESTE RR	190.298,83
257052	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - YANOMAMI	214.821,46
257053	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - INTERIOR SUL	19.022,44
257054	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - TOCANTINS	248.729,18
366003	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO S/A	37.824.379,06
TOTAL		**1.022.869.703,65**

Fonte: Tesouro Gerencial, em 08 de maio de 2017

1.6. Execução de Restos a Pagar (a serem pagos em 2017)

CONSOLIDADO GERAL – MINISTÉRIO DA SAÚDE

POSIÇÃO: ABRIL FECHADO

Em R$ 1,00

DENOMINAÇÃO / UNIDADE ORÇAMENTÁRIA		RESTOS A PAGAR					
		INSCRITOS e REINSCRITOS (saldo atual)	CANCELADOS	PAGOS	SALDO A PAGAR		
					RAP PROC	RAP NPROC	TOTAL
1	PESSOAL A PAGAR EXERC. ANTERIORES	0	0	0	0	0	0
2	PESSOAL ATIVO	71.059.822	66.317.427	729.193	374.876	3.638.326	4.013.202
3	PESSOAL INATIVO E PENSIONISTA	4.711.329	3.704.321	47.991	0	959.016	959.016
4	AMORTIZAÇÃO DA DÍVIDA	0	0	0	0	0	0
	SUBTOTAL	**75.771.151**	**70.021.748**	**777.184**	**374.876**	**4.597.342**	**4.972.218**
5	FNS	11.513.958.595	190.326.872	3.392.370.773	369.631.289	7.561.629.662	7.931.260.950
6	ANVISA	56.141.850	120.304	31.864.457	37.814	24.119.276	24.157.090
7	FUNASA	2.559.594.733	32.303.480	125.434.374	246.242.218	2.155.614.660	2.401.856.879
8	FIOCRUZ	190.802.537	2.613.679	66.515.270	3.866.211	117.807.378	121.673.589
9	ANSS	22.251.752	3.250.858	11.744.436	1.200	7.255.258	7.256.458
10	GHC	35.473.114	140.842	12.222.291	10.733	23.099.247	23.109.981
	SUBTOTAL	**14.378.222.582**	**228.756.035**	**3.640.151.600**	**619.789.466**	**9.889.525.480**	**10.509.314.947**
MS - TOTAL GERAL		**14.453.993.732**	**298.777.783**	**3.640.928.784**	**620.164.343**	**9.894.122.823**	**10.514.287.165**

Fonte: Tesouro Gerencial, em 08 de maio de 2017.

1.7. Restos a Pagar MS – RREO

O Quadro a seguir, resume, para o Ministério da Saúde, os dados divulgados no Relatório Resumido da Execução Orçamentária do Governo Federal do mês de abril de 2017, relativo ao Anexo VII, que trata das despesas inscritas e reinscritas de Restos a Pagar reconhecidas pelo Poder Executivo, conforme Portaria STN/MF nº 464, de 29 de maio de 2017.

POSIÇÃO: ABRIL FECHADO

Em R$ Mil

DESPESA	ÓRGÃO/UG EXECUTORA	RESTOS A PAGAR PROCESSADOS					RESTOS A PAGAR NAO PROCESSADOS					TOTAL A PAGAR
		EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	EM 31 DE DEZEMBRO DE 2016	PAGOS	CANCELADOS	SALDO A PAGAR	EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	EM 31 DE DEZEMBRO DE 2016	PAGOS	CANCELADOS	SALDO A PAGAR	
RP EXCETO INTRA-ÓRÇAMENTÁRIAS	**MS - RREO (I) = (II + III)**	570.591,0	186.854,9	164.462,5	5.989,4	586.993,9	5.539.555,4	7.417.945,1	3.147.841,0	259.437,3	9.550.222,2	10.137.216,1
	- RP MS EXEC. UG'S MS **(II)**	570.591,0	186.843,3	164.451,0	5.989,4	586.993,9	5.529.654,5	7.314.630,2	3.139.354,3	258.062,3	9.446.868,1	10.033.862,0
	- RP DE OUTROS ÓRGÃOS EXEC. UG'S MS **(III)**	0,0	11,6	11,6	0,0	0,0	9.900,9	103.314,9	8.486,6	1.375,0	103.354,1	103.354,1
	RP MS EXEC. UG'S OUTROS ÓRGÃOS (IV)	20.367,0	127.457,7	113.224,7	1.457,1	33.142,9	144.139,6	444.889,3	220.494,1	7.017,3	361.517,5	394.660,4
	TOTAL RP MS EXCETO INTRA-ORÇ. (V) = (II + IV)	**590.958,0**	**314.301,0**	**277.675,7**	**7.446,6**	**620.136,8**	**5.673.794,2**	**7.759.519,5**	**3.359.848,4**	**265.079,6**	**9.808.385,6**	**10.428.522,4**
INTRA-ÓRÇAMENTÁRIAS	**MS - RREO (V) = (VI + VII)**	9,3	204,0	198,6	3,4	11,4	26.288,3	83.794,5	2.093,8	26.207,9	81.781,1	81.792,5
	- RP MS EXEC. UG'S MS **(VI)**	9,3	204,0	198,6	3,4	11,4	26.288,3	83.794,5	2.093,8	26.207,9	81.781,1	81.792,5
	- RP MS EXEC. UG'S OUTROS ÓRGÃOS **(VII)**											0,0
	- RP DE OUTROS ÓRGÃOS EXEC. UG'S MS (VIII)	12,1	183,1	176,8	2,2	16,2	3.153,5	1.776,3	935,6	38,1	3.956,1	3.972,3
	TOTAL RP MS INTRA-ORÇ. (IX) = VI + VIII	**21,4**	**387,1**	**375,3**	**5,6**	**27,6**	**29.441,8**	**85.570,7**	**3.029,4**	**26.246,0**	**85.737,2**	**85.764,8**
TOTAL	**MS - RREO (X) = (XI + XII)**	570.600,2	187.058,9	164.661,1	5.992,8	587.005,3	5.565.843,7	7.501.739,6	3.149.934,7	285.645,2	9.632.003,3	10.219.008,6
	- RP MS EXEC. UG'S MS **(XI)**	570.600,2	187.047,4	164.649,5	5.992,8	587.005,3	5.555.942,9	7.398.424,7	3.141.448,1	284.270,2	9.528.649,2	10.115.654,5
	- RP MS EXEC. UG'S OUTROS ÓRGÃOS **(XII)**	0,0	11,6	11,6	0,0	0,0	9.900,9	103.314,9	8.486,6	1.375,0	103.354,1	103.354,1
	- RP DE OUTROS ÓRGÃOS EXEC. UG'S MS (XIII)	20.379,1	127.640,8	113.401,4	1.459,4	33.159,1	147.293,1	446.665,5	221.429,7	7.055,4	365.473,6	398.632,7
	TOTAL RP MS (XIV) = (XI + XIII)	**590.979,4**	**314.688,2**	**278.051,0**	**7.452,2**	**620.164,3**	**5.703.236,0**	**7.845.090,2**	**3.362.877,8**	**291.325,6**	**9.894.122,8**	**10.514.287,2**

Obs: MS - RREO (I) e (V) -Valor divulgado no RREO como sendo de execução do MS - Inclui destaques recebidos pelas UG's do MS e exclui os destaques concedidos pelo MS.
Obs: RP MS EXEC. UG'S OUTROS ÓRGÃOS (IV) e (VIII) -destaques concedidos pelo MS e executados por outros órgãos (No RREO fica vinculados a outros Órgãos).

1.8. Acompanhamento Mensal da Receita Própria no 1º Quadrimestre de 2017

Fundo Nacional Saúde – FNS

POSIÇÃO: ABRIL FECHADO

Em R$ 1,00

RECEITA			Arrecadado 2016	Lei nº 13.414, de 10.01.2017			Receita Arrecadada				Receita Estimada	
SIAFI	Denominação	FTE		L O A	CRÉDITO	LOA + CRÉDITO	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho
1310.01.11	ALUGUÉIS, ARRENDAMENTOS, FOROS, LAUDÊMIOS, TARIFAS DE OCUPAÇÃO	150	131.729	97.676		97.676	15.833	15.833	19.937	20.251	18.000	18.000
1321.00.11	REMUNERAÇÃO DE DEPÓSITOS BANCÁRIOS	180	13.434.898	14.080.411		14.080.411	55.668	248.603	159.746	186.446	1.000.000	1.000.000
1610.01.11	SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS E COMERCIAIS GERAIS	150	7.431	8.270		8.270	179	497	286	92	264	264
1630.01.11	SERVIÇOS DE ATENDIMENTO À SAÚDE	150	130.768	166.842		166.842	0	185	7	3.268	10.000	10.000
1910.01.11	MULTAS PREVISTAS EM LEGISLAÇÃO ESPECÍFICA	150	1.810.430	0		0	86.201	83.280	128.088	78.569	86.200	86.200
1910.09.11	MULTAS E JUROS PREVISTOS EM CONTRATOS	150	924.206	1.254.242		1.254.242	59.760	37.574	144.015	73.996	80.000	80.000
1922.99.11	OUTRAS RESTITUIÇÕES	150	65.307.073	61.311.237		61.311.237	10.227.591	4.580.490	5.472.199	7.926.592	5.993.000	5.993.000
1922.99.12	OUTRAS RESTITUIÇÕES - MULTAS E JUROS	150	2.414.801	0		0	135.930	461.152	181.492	650.638	181.000	181.000
1923.01.11	RESSARCIMENTO POR OPERADORAS DE SEGUROS	186	358.506.282	361.041.000		361.041.000	77.092.528	28.551.657	23.708.293	76.740.608	30.086.750	30.086.750

RECEITA			Arrecadado 2016	Lei nº 13.414, de 10.01.2017			Receita Arrecadada				Receita Estimada	
SIAFI	Denominação	FTE		L O A	CRÉDITO	LOA + CRÉDITO	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho
	PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE											
1990.08.11	PRÊMIO DO SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE - DPVAT	186	3.801.125.467	4.125.758.667		4.125.758.667	543.426.826	292.266.902	260.554.869	235.329.655	225.552.981	218.158.198
1990.99.13	OUTRAS RECEITAS - PRIMÁRIAS - DÍVIDA ATIVA	150	959.858	840.680		840.680	58.272	84.515	115.018	59.910	56.000	56.000
1990.99.14	OUTRAS RECEITAS - PRIMÁRIAS - DÍVIDA ATIVA - MULTAS E JUROS	150	754.530	650.170		650.170	36.920	68.014	92.457	42.604	54.181	54.181
7922.01.11	RESTITUIÇÃO DE CONVÊNIOS - PRIMÁRIAS	150	5.017.939	0		0	4.362	4.362	428.796	78.654		
1990.99.00	OUTRAS RECEITAS	150	3.317.844			0	1.131.803	140.069	12.305	82.904		
Total			**4.253.843.256**	**4.565.209.195**	**0**	**4.565.209.195**	**632.331.873**	**326.543.133**	**291.017.508**	**321.274.187**	**263.118.376**	**255.723.593**

RECEITA			Receita Estimada						Total		Excesso ou Frustração	Proposta para 2018
SIAFI	Denominação	FTE	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Acumulado ABR	Projeção Jan/Dez		
1310.01.11	ALUGUÉIS, ARRENDAMENTOS, FOROS, LAUDÊMIOS, TARIFAS DE OCUPAÇÃO	150	18.000	18.000	18.000	18.000	18.000	18.000	71.854	215.854	118.178	
1321.00.11	REMUNERAÇÃO DE DEPÓSITOS BANCÁRIOS	180	1.000.000	1.000.000	1.000.000	1.000.000	1.000.000	1.000.000	650.463	8.650.463	-5.429.948	
1610.01.11	SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS E COMERCIAIS GERAIS	150	264	264	264	264	264	264	1.054	3.166	-5.104	
1630.01.11	SERVIÇOS DE ATENDIMENTO À SAÚDE	150	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	3.460	83.460	-83.382	
1910.01.11	MULTAS PREVISTAS EM LEGISLAÇÃO ESPECÍFICA	150	86.200	86.200	86.200	86.200	86.200	86.200	376.138	1.065.738	1.065.738	
1910.09.11	MULTAS E JUROS PREVISTOS EM CONTRATOS	150	80.000	80.000	80.000	80.000	80.000	80.000	315.345	955.345	-298.897	
1922.99.11	OUTRAS RESTITUIÇÕES -	150	5.993.000	5.993.000	5.993.000	5.993.000	5.993.000	5.993.000	28.206.872	76.150.872	14.839.635	
1922.99.12	OUTRAS RESTITUIÇÕES - MULTAS E JUROS	150	181.000	181.000	181.000	181.000	181.000	181.000	1.429.212	2.877.212	2.877.212	
1923.01.11	RESSARCIMENTO POR OPERADORAS DE SEGUROS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE	186	30.086.750	30.086.750	30.086.750	30.086.750	30.086.750	30.086.750	206.093.086	446.787.086	85.746.086	
1990.08.11	PRÊMIO DO SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS	186	199.531.467	198.397.155	162.209.683	144.175.099	126.315.507	140.092.206	1.331.578.252	2.746.010.548	-1.379.748.119	

RECEITA			Receita Estimada						Total		Excesso ou Frustração	Proposta para 2018
SIAFI	Denominação	FTE	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Acumulado ABR	Projeção Jan/Dez		
	CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE - DPVAT											
1990.99.13	OUTRAS RECEITAS - PRIMÁRIAS - DÍVIDA ATIVA	150	56.000	56.000	56.000	56.000	56.000	56.000	317.715	765.715	-74.965	
1990.99.14	OUTRAS RECEITAS - PRIMÁRIAS - DÍVIDA ATIVA - MULTAS E JUROS	150	54.181	54.181	54.181	54.181	54.181	54.179	239.995	673.441	23.271	
7922.01.11	RESTITUIÇÃO DE CONVÊNIOS - PRIMÁRIAS	150							516.174	516.174	516.174	
1990.99.00	OUTRAS RECEITAS	150							1.367.081	1.367.081	1.367.081	
Total			**237.096.862**	**235.962.550**	**199.775.078**	**181.740.494**	**163.880.902**	**177.657.599**	**1.571.166.701**	**3.286.122.155**	**-1.279.087.040**	**0**

Fonte: SIAFI

Fundação Nacional de Saúde – FUNASA

POSIÇÃO: ABRIL FECHADO

Em R$ 1,00

RECEITA			Arrecadado 2016	Lei nº 13.414, de 10.01.2017			Receita Arrecadada				Receita Estimada	
SIAFI	Denominação	FTE		L O A	CRÉDITO	LOA + CRÉDITO	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho
1310.01.11	ALUGUÉIS, ARRENDAMENTOS, FOROS, LAUDÊMIOS, TARIFAS DE OCUPAÇÃO	250	125.635	160.000		160.000	7.069	7.069	0	14.137	13.333	13.333
1321.00.11	REMUNERAÇÃO DE DEPÓSITOS BANCÁRIOS	280	965.284	507.097		507.097	42.790	18.708	191.292	126.046	95.000	95.000
1910.09.11	MULTAS E JUROS PREVISTOS EM CONTRATOS	250	40.298	119.586		119.586	285	4.806	2.134	0	5.966	5.966
2213.00.11	ALIENAÇÃO DE BENS MÓVEIS E SEMOVENTES	263	245.708	219.225		219.225	0	0	0	0	15.000	15.000
1990.99.00	OUTRAS RECEITAS	250	170.234			0				0		
Total			**1.547.159**	**1.005.908**	**0**	**1.005.908**	**50.144**	**30.583**	**193.426**	**140.183**	**129.299**	**129.299**

RECEITA			Receita Estimada						Total		Excesso ou Frustração	Proposta para 2018
SIAFI	Denominação	FTE	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Acumulado ABR	Projeção Jan/Dez		
1310.01.11	ALUGUÉIS, ARRENDAMENTOS, FOROS, LAUDÊMIOS, TARIFAS DE OCUPAÇÃO	250	13.333	13.333	13.333	13.333	13.333	13.337	28.275	134.943	-25.057	
1321.00.11	REMUNERAÇÃO DE DEPÓSITOS BANCÁRIOS	280	95.000	95.000	95.000	95.000	95.000	95.000	378.836	1.138.836	631.739	
1910.09.11	MULTAS E JUROS PREVISTOS EM CONTRATOS	250	5.966	5.966	5.966	5.966	5.966	5.966	7.225	54.953	-64.633	
2213.00.11	ALIENAÇÃO DE BENS MÓVEIS E SEMOVENTES	263	15.000	15.000	15.000	15.000	15.000	15.000	0	120.000	-99.225	
1990.99.00	OUTRAS RECEITAS	250							0	0	0	
Total			**129.299**	**129.299**	**129.299**	**129.299**	**129.299**	**129.303**	**414.336**	**1.448.732**	**442.824**	**0**

Fonte: SIAFI

Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ

POSIÇÃO: ABRIL FECHADO

Em R$ 1,00

RECEITA			Arrecadado 2016	Lei nº 13.414, de 10.01.2017			Receita Arrecadada				Receita Estimada	
SIAFI	Denominação	FTE		L O A	CRÉDITO	LOA + CRÉDITO	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho
1310.01.11	ALUGUÉIS, ARRENDAMENTOS, FOROS, LAUDÊMIOS, TARIFAS DE OCUPAÇÃO	250	1.053.995	1.023.796		1.023.796	101.382	96.821	108.493	76.384	102.200	102.200
1321.00.11	REMUNERAÇÃO DE DEPÓSITOS BANCÁRIOS	280	2.044.074	1.996.786		1.996.786	306.927	301.705	258.960	337.713	289.200	289.200
1500.00.11	RECEITA INDUSTRIAL	250	567.456	217.523		217.523	0	0	-380	0	15.000	15.000
1610.01.11	SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS E COMERCIAIS GERAIS	250	343.799	721.264		721.264	17.761	7.582	12.822	23.996	12.722	12.722
1610.03.11	SERVIÇOS DE REGISTRO, CERTIFICAÇÃO E FISCALIZAÇÃO	250	40.950	43.524		43.524	0	0	0	0	3.000	3.000
1610.04.11	SERVIÇOS DE INFORMAÇÃO E TECNOLOGIA	250	668.600	745.622		745.622	53.770	82.080	84.930	85.880	73.600	73.600
1630.01.11	SERVIÇOS DE ATENDIMENTO À SAÚDE	250	73.956	5.481.477		5.481.477	0	2.644	5.410	2.888	456.790	456.790
1910.09.11	MULTAS E JUROS PREVISTOS EM CONTRATOS	250	12.722	11.253		11.253	4.957	1.596	0	0	938	938
1922.99.11	OUTRAS RESTITUIÇÕES	250	176.167				55.050	60.336	324.188	59.339		
1923.02.11	RESSARCIMENTO DE CUSTOS	250	32.575.206	39.880.069		39.880.069	2.376.760	1.709.278	1.957.078	1.571.496	2.620.000	2.620.000
2213.00.11	ALIENAÇÃO DE BENS MÓVEIS E SEMOVENTES	263	64.250	56.962		56.962	63.100	0	18.400	3.400	4.747	4.747
1990.99.00	OUTRAS RECEITAS	250	2.391.817			0	21.196	168.281	75.631	2.246.744		
Total			**40.012.992**	**50.178.276**	**0**	**50.178.276**	**3.000.903**	**2.430.323**	**2.845.532**	**4.407.840**	**3.578.197**	**3.578.197**

RECEITA			Receita Estimada						Total		Excesso ou Frustração	Proposta para 2018
SIAFI	Denominação	FTE	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Acumulado ABR	Projeção Jan/Dez		
1310.01.11	ALUGUÉIS, ARRENDAMENTOS, FOROS, LAUDÊMIOS, TARIFAS DE OCUPAÇÃO	250	102.200	102.200	102.200	102.200	102.200	102.200	383.080	1.200.680	176.884	
1321.00.11	REMUNERAÇÃO DE DEPÓSITOS BANCÁRIOS	280	289.200	289.200	289.200	289.200	289.200	289.200	1.205.305	3.518.905	1.522.119	
1500.00.11	RECEITA INDUSTRIAL	250	15.000	15.000	15.000	15.000	15.000	15.000	-380	119.620	-97.903	
1610.01.11	SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS E COMERCIAIS GERAIS	250	12.722	12.722	12.722	12.722	12.722	12.722	62.161	163.937	-557.327	
1610.03.11	SERVIÇOS DE REGISTRO, CERTIFICAÇÃO E FISCALIZAÇÃO	250	3.000	3.000	3.000	3.000	3.000	3.000	0	24.000	-19.524	
1610.04.11	SERVIÇOS DE INFORMAÇÃO E TECNOLOGIA	250	73.600	73.600	73.600	73.600	73.600	73.600	306.660	895.460	149.838	
1630.01.11	SERVIÇOS DE ATENDIMENTO À SAÚDE	250	456.790	456.790	456.790	456.790	456.790	456.787	10.942	3.665.259	-1.816.218	
1910.09.11	MULTAS E JUROS PREVISTOS EM CONTRATOS	250	938	938	938	938	938	935	6.553	14.054	2.801	
1922.99.11	OUTRAS RESTITUIÇÕES	250							498.913	498.913	498.913	
1923.02.11	RESSARCIMENTO DE CUSTOS	250	2.620.000	2.620.000	2.620.000	2.620.000	2.620.000	2.620.000	7.614.612	28.574.612	-11.305.457	
2213.00.11	ALIENAÇÃO DE BENS MÓVEIS E SEMOVENTES	263	4.747	4.747	4.747	4.747	4.747	4.745	84.900	122.874	65.912	
1990.99.00	OUTRAS RECEITAS	250							2.511.852	2.511.852	2.511.852	
Total			**3.578.197**	**3.578.197**	**3.578.197**	**3.578.197**	**3.578.197**	**3.578.189**	**12.684.598**	**41.310.166**	**-8.868.110**	**0**

Fonte: SIAFI

Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA

POSIÇÃO: ABRIL FECHADO

Em R$ 1,00

RECEITA			Arrecadado 2016	Lei nº 13.414, de 10.01.2017			Receita Arrecadada				Receita Estimada	
SIAFI	Denominação	FTE		L O A	CRÉDITO	LOA + CRÉDITO	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho
1121.01.11	TAXAS DE INSPEÇÃO, CONTROLE E FISCALIZAÇÃO	174	369.663.083	355.994.915		355.994.915	26.525.445	21.626.044	25.345.759	20.567.887	23.500.000	23.500.000
1121.01.12	TAXAS DE INSPEÇÃO, CONTROLE E FISCALIZAÇÃO - MULTAS E JUROS	174	2.449	4.861		4.861	0	0	0	176	205	205
1321.00.11	REMUNERAÇÃO DE DEPÓSITOS BANCÁRIOS	280	9.521.076	8.615.393		8.615.393	825.379	719.870	607.034	722.338	717.949	717.949
1610.01.11	SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS E COMERCIAIS GERAIS	250	25.142	26.428		26.428	1.255	1.521	1.189	2.881	1.322	1.322
1910.01.11	MULTAS PREVISTAS EM LEGISLAÇÃO ESPECÍFICA	174	38.246.678	38.325.327		38.325.327	3.452.464	2.635.230	2.446.146	3.378.960	2.844.000	2.844.000
1910.01.12	MULTAS PREVISTAS EM LEGISLAÇÃO ESPECÍFICA - MULTAS E JUROS	174	21.677	0		0	1.334	2.185	9.283	235		
1922.01.11	RESTITUIÇÕES DE CONVÊNIOS	174	63.689	0		0	322.642	39.035	176.494	251		
7121.01.11	TAXAS DE INSPEÇÃO, CONTROLE E FISCALIZAÇÃO - OPERAÇÕES INTRAORÇAMENTÁRIAS	174	5.539	12.744		12.744	179	0	2.460	124	612	612
1990.99.00	OUTRAS RECEITAS	250	3.992.000			0						
Total			**421.541.333**	**402.979.668**	**0**	**402.979.668**	**31.128.698**	**25.023.885**	**28.588.365**	**24.672.852**	**27.064.088**	**27.064.088**

Fonte: SIAFI

RECEITA			Receita Estimada						Total		Excesso ou Frustração	Proposta para 2018
SIAFI	Denominação	FTE	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Acumulado ABR	Projeção Jan/Dez		
1121.01.11	TAXAS DE INSPEÇÃO, CONTROLE E FISCALIZAÇÃO	174	23.500.000	23.500.000	23.500.000	23.500.000	23.500.000	23.500.000	94.065.135	282.065.135	-73.929.780	
1121.01.12	TAXAS DE INSPEÇÃO, CONTROLE E FISCALIZAÇÃO - MULTAS E JUROS	174	205	205	205	205	205	205	176	1.816	-3.045	
1321.00.11	REMUNERAÇÃO DE DEPÓSITOS BANCÁRIOS	280	717.949	717.949	717.949	717.949	717.949	717.954	2.874.621	8.618.218	2.825	
1610.01.11	SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS E COMERCIAIS GERAIS	250	1.322	1.322	1.322	1.322	1.322	1.322	6.846	17.422	-9.006	
1910.01.11	MULTAS PREVISTAS EM LEGISLAÇÃO ESPECÍFICA	174	2.844.000	2.844.000	2.844.000	2.844.000	2.844.000	2.844.000	11.912.800	34.664.800	-3.660.527	
1910.01.12	MULTAS PREVISTAS EM LEGISLAÇÃO ESPECÍFICA - MULTAS E JUROS	174							13.037	13.037	13.037	
1922.01.11	RESTITUIÇÕES DE CONVÊNIOS	174							538.422	538.422	538.422	
7121.01.11	TAXAS DE INSPEÇÃO, CONTROLE E FISCALIZAÇÃO - OPERAÇÕES INTRAORÇAMENTÁRIAS	174	612	612	612	612	612	612	2.763	7.659	-5.085	
1990.99.00	OUTRAS RECEITAS	250							0	0	0	
Total			**27.064.088**	**27.064.088**	**27.064.088**	**27.064.088**	**27.064.088**	**27.064.093**	**109.413.800**	**325.926.509**	**(77.053.159)**	**-**

Fonte: SIAFI

Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS

POSIÇÃO: ABRIL FECHADO

Em R$ 1,00

RECEITA			Arrecadado 2016	Lei nº 13.414, de 10.01.2017			Receita Arrecadada				Receita Estimada	
SIAFI	Denominação	FTE		L O A	CRÉDITO	LOA + CRÉDITO	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho
1121.01.11	TAXAS DE INSPEÇÃO, CONTROLE E FISCALIZAÇÃO	174	112.693.747	94.152.451		94.152.451	1.437.568	3.012.012	19.464.427	2.693.994	1.270.000	21.000.000
1121.01.12	TAXAS DE INSPEÇÃO, CONTROLE E FISCALIZAÇÃO - MULTAS E JUROS	174		3.129.818		3.129.818	0	0	0	0	160.000	160.000
1121.01.13	TAXA INSPEÇÃO, CONTROLE E FISCALIZAÇÃO - DIVIDA ATIVA	174	7.243.724	11.536.000		11.536.000	86.269	202.977	377.744	478.747	280.000	280.000
11.21.01.14	TAXA INSPEÇÃO, CONTROLE E FISCALIZAÇÃO - DIVIDA ATIVA - MULTAS E JUROS	174	7.049.488	0		0	5.491	5.666	5.813	5.986	5.650	5.650
1321.00.11	REMUNERAÇÃO DE DEPÓSITOS BANCÁRIOS	280	3.443.307	2.929.276		2.929.276	481.803	361.744	276.038	260.319	284.106	284.106
1610.01.11	SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS E COMERCIAIS GERAIS	250	183.959	185.697		185.697	20.951	11.094	14.970	18.364	15.475	15.475
1610.02.11	INSCRIÇÃO EM CONCURSOS E PROCESSO SELETIVOS (*)	250	-2.306.763	5.775.000		5.775.000	0	0	0	0	0	0
1910.01.11	MULTAS PREVISTAS EM LEGISLAÇÃO ESPECÍFICA - PRINCIPAL	174	365.182.455	157.300.000		157.300.000	32.393.301	31.469.621	29.454.310	22.515.503	13.108.333	13.108.333
1910.01.13	MULTAS PREVISTAS EM LEGISLAÇÃO ESPECÍFICA - DIVIDA ATIVA	174	9.977.657	0		0	3.529.586	2.247.041	5.467.977	1.616.373	998.000	998.000
1922.06.11	RESTITUIÇÕES DE DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	250	1.649.274				149.918	158.344	157.026	141.638	155.000	155.000
7121.01.11	TAXAS DE INSPEÇÃO, CONTROLE E FISCALIZAÇÃO - OPERAÇÃOES INTRAORÇAMENTÁRIAS	174	20.771	19.309		19.309	109	0	54	0	1.000	1.000
1990.99.00	OUTRAS RECEITAS	250	10.849			0		36.000		180.000		
Total			**505.148.468**	**275.027.551**	**0**	**275.027.551**	**38.104.996**	**37.504.499**	**55.218.359**	**27.910.924**	**16.277.564**	**36.007.564**

Fonte: SIAFI

RECEITA			Receita Estimada						Total		Excesso ou Frustração	Proposta para 2018
SIAFI	Denominação	FTE	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Acumulado ABR	Projeção Jan/Dez		
1121.01.11	TAXAS DE INSPEÇÃO, CONTROLE E FISCALIZAÇÃO	174	1.270.000	1.270.000	21.000.000	1.270.000	1.262.451	21.000.000	26.608.001	95.950.452	1.798.001	
1121.01.12	TAXAS DE INSPEÇÃO, CONTROLE E FISCALIZAÇÃO - MULTAS E JUROS	174	160.000	160.000	160.000	160.000	160.000	160.000	0	1.280.000	-1.849.818	
1121.01.13	TAXA INSPEÇÃO, CONTROLE E FISCALIZAÇÃO - DIVIDA ATIVA	174	280.000	280.000	280.000	280.000	280.000	280.000	1.145.737	3.385.737	-8.150.263	
11.21.01.14	TAXA INSPEÇÃO, CONTROLE E FISCALIZAÇÃO - DIVIDA ATIVA - MULTAS E JUROS	174	5.650	5.650	5.650	5.650	5.650	5.650	22.956	68.156	68.156	
1321.00.11	REMUNERAÇÃO DE DEPÓSITOS BANCÁRIOS	280	284.106	284.106	284.106	284.106	284.106	284.106	1.379.904	3.652.752	723.476	
1610.01.11	SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS E COMERCIAIS GERAIS	250	15.475	15.475	15.475	15.475	15.475	15.472	65.379	189.176	3.479	
1610.02.11	INSCRIÇÃO EM CONCURSOS E PROCESSO SELETIVOS	250	0	0	0	0	0	0	0	0	-5.775.000	
1910.01.11	MULTAS PREVISTAS EM LEGISLAÇÃO ESPECÍFICA - PRINCIPAL	174	13.108.333	13.108.333	13.108.333	13.108.333	13.108.333	13.108.337	115.832.735	220.699.403	63.399.403	
1910.01.13	MULTAS PREVISTAS EM LEGISLAÇÃO ESPECÍFICA - DIVIDA ATIVA	174	998.000	998.000	998.000	998.000	998.000	998.000	12.860.977	20.844.977	20.844.977	
1922.06.11	RESTITUIÇÕES DE DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	250	155.000	155.000	155.000	155.000	155.000	155.000	606.926	1.846.926	1.846.926	
7121.01.11	TAXAS DE INSPEÇÃO, CONTROLE E FISCALIZAÇÃO - OPERAÇÃOES INTRAORÇAMENTÁRIAS	174	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	163	8.163	-11.146	
1990.99.00	OUTRAS RECEITAS	250							216.000	216.000	216.000	
TOTAL			**16.277.564**	**16.277.564**	**36.007.564**	**16.277.564**	**16.270.015**	**36.007.565**	**158.738.778**	**348.141.742**	**73.114.191**	**0**

Fonte: SIAFI

Hospital Nossa Senhora da Conceição

POSIÇÃO: ABRIL FECHADO

Em R$ 1,00

RECEITA			Arrecadado 2016	Lei nº 13.414, de 10.01.2017			Receita Arrecadada				Receita Estimada	
SIAFI	Denominação	FTE		L O A	CRÉDITO	LOA + CRÉDITO	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho
1310.01.11	ALUGUÉIS, ARRENDAMENTOS, FOROS, LAUDÊMIOS, TARIFAS DE OCUPAÇÃO	250	41.056	44.425		44.425	3.427	3.671	4.507	2.790	3.702	3.702
1321.00.11	REMUNERAÇÃO DE DEPÓSITOS BANCÁRIOS	280	2.206.380	2.187.786		2.187.786	188.735	178.521	150.957	177.030	182.316	182.316
1360.01.11	CESSÃO DO DIREITO DE OPERACIONALIZAÇÃO DE PAGAMENTOS	250		2.700.284		2.700.284						1.350.142
1610.01.11	SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS E COMERCIAIS GERAIS	250	3.682.279	19.297		19.297	5.669	22.764	22.124	41.290	22.960	22.960
1610.04.11	SERVIÇOS DE INFORMAÇÃO E TECNOLOGIA	250	148.464	170.346		170.346	2.293	115	13.480	10.680	14.196	14.196
1630.01.11	SERVIÇOS DE ATENDIMENTO À SAÚDE	250	191.801	194.347		194.347	243	0	11.361	0	16.196	16.196
1922.06.11	RESTITUIÇÃO DE DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	250	121.601	2.942.965		2.942.965	5.996	1.029	6.325	1.781.691	6.300	6.300
1990.99.00	OUTRAS RECEITAS	250	89.675			0						
Total			**6.481.256**	**8.259.450**	**0**	**8.259.450**	**206.363**	**206.100**	**208.754**	**2.013.481**	**245.670**	**1.595.812**

RECEITA			Receita Estimada						Total		Excesso ou Frustração	Proposta para 2018
SIAFI	Denominação	FTE	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Acumulado ABR	Projeção Jan/Dez		
1310.01.11	ALUGUÉIS, ARRENDAMENTOS, FOROS, LAUDÊMIOS, TARIFAS DE OCUPAÇÃO	250	3.702	3.702	3.702	3.702	3.702	3.703	14.395	44.012	-413	
1321.00.11	REMUNERAÇÃO DE DEPÓSITOS BANCÁRIOS	280	182.316	182.316	182.316	182.316	182.316	182.310	695.243	2.153.765	-34.021	
1360.01.11	CESSÃO DO DIREITO DE OPERACIONALIZAÇÃO DE PAGAMENTOS	250						1.350.142	0	2.700.284	0	
1610.01.11	SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS E COMERCIAIS GERAIS	250	22.960	22.960	22.960	22.960	22.960	22.960	91.847	275.527	256.230	
1610.04.11	SERVIÇOS DE INFORMAÇÃO E TECNOLOGIA	250	14.196	14.196	14.196	14.196	14.196	14.190	26.568	140.130	-30.216	
1630.01.11	SERVIÇOS DE ATENDIMENTO À SAÚDE	250	16.196	16.196	16.196	16.196	16.196	16.191	11.604	141.167	-53.180	
1922.06.11	RESTITUIÇÃO DE DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	250	6.300	6.300	6.300	6.300	6.300	6.300	1.795.041	1.845.441	-1.097.524	
1990.99.00	OUTRAS RECEITAS	250							0	0	0	
Total			**245.670**	**245.670**	**245.670**	**245.670**	**245.670**	**1.595.796**	**2.634.698**	**7.300.326**	**-959.124**	**0**

Fonte: SIAFI

Receita Própria em todas as unidades orçamentárias MS

POSIÇÃO: ABRIL FECHADO

Em R$ 1,00

DENOMINAÇÃO	Lei nº 13.414, de 10.01.2017			Receita Arrecadada												TOTAL	Projeção	Excesso ou
	L O A	CRÉDITO	LOA + CRÉDITO	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Acumulado		Frustração
36901 - FUNDO	**4.565.209.195**	**0**	**4.565.209.195**	**632.331.873**	**326.543.133**	**291.017.508**	**321.274.187**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1.571.166.701**	**3.286.122.155**	**-1.279.087.040**
150	64.329.117		64.329.117	11.756.851	5.475.971	6.594.600	9.017.478									32.844.900	84.674.058	20.344.941
180	14.080.411		14.080.411	55.668	248.603	159.746	186.446									650.463	8.650.463	-5.429.948
186	4.486.799.667		4.486.799.667	620.519.354	320.818.559	284.263.162	312.070.263									1.537.671.338	3.192.797.634	-1.294.002.033
36211 - FUNASA	**1.005.908**	**0**	**1.005.908**	**50.144**	**30.583**	**193.426**	**140.183**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**414.336**	**1.448.732**	**442.824**
250	279.586		279.586	7.354	11.875	2.134	14.137									35.500	189.896	-89.690
263	219.225		219.225	0	0	0	0									0	120.000	-99.225
280	507.097		507.097	42.790	18.708	191.292	126.046									378.836	1.138.836	631.739
36201 - FIOCRUZ	**50.178.276**	**0**	**50.178.276**	**3.000.903**	**2.430.323**	**2.845.532**	**4.407.840**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**12.684.598**	**41.310.166**	**-8.868.110**
250	48.124.528		48.124.528	2.630.876	2.128.618	2.568.172	4.066.727									11.394.393	37.668.387	-10.456.141
263	56.962		56.962	63.100	0	18.400	3.400									84.900	122.874	65.912
280	1.996.786		1.996.786	306.927	301.705	258.960	337.713									1.205.305	3.518.905	1.522.119
36212 - ANVISA	**402.979.668**	**0**	**402.979.668**	**31.128.698**	**25.023.885**	**28.588.365**	**24.672.852**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**109.413.800**	**325.926.509**	**-77.053.159**
174	394.337.847		394.337.847	30.302.064	24.302.494	27.980.142	23.947.633									106.532.333	317.290.869	-77.046.978
250	26.428		26.428	1.255	1.521	1.189	2.881									6.846	17.422	-9.006
280	8.615.393		8.615.393	825.379	719.870	607.034	722.338									2.874.621	8.618.218	2.825
36213 - ANS	**275.027.551**	**0**	**275.027.551**	**38.104.996**	**37.504.499**	**55.218.359**	**27.910.924**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**158.738.778**	**348.141.742**	**73.114.191**
174	266.137.578		266.137.578	37.452.324	36.937.317	54.770.325	27.310.603									156.470.569	342.236.888	76.099.310
250	5.960.697		5.960.697	170.869	205.438	171.996	340.002									888.305	2.252.102	-3.708.595
280	2.929.276		2.929.276	481.803	361.744	276.038	260.319									1.379.904	3.652.752	723.476
36210 - HNSC	**8.259.450**	**0**	**8.259.450**	**206.363**	**206.100**	**208.754**	**2.013.481**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**2.634.698**	**7.300.326**	**-959.124**
250	6.071.664		6.071.664	17.628	27.579	57.797	1.836.451									1.939.455	5.146.561	-925.103
280	2.187.786		2.187.786	188.735	178.521	150.957	177.030									695.243	2.153.765	-34.021
TOTAL GERAL	**5.302.660.048**	**0**	**5.302.660.048**	**704.822.977**	**391.738.523**	**378.071.944**	**380.419.467**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1.855.052.911**	**4.010.249.630**	**-1.292.410.418**

Fonte: SIAFI

2. Desembolso Financeiro

2.1. Transferência Fundo a Fundo (Por Bloco)

POSIÇÃO: ABRIL FECHADO

Em R$ 1,00

Blocos	Atenção Básica		Média e Alta Complexidade		Vigilância	
UF/ Região	Municipal	Estadual	Municipal	Estadual	Municipal	Estadual
Centro-Oeste	**344.234.544,30**		**1.053.947.704,23**		**49.249.195,88**	
	310.915.064,93	**33.319.479,37**	**772.204.416,69**	**281.743.287,54**	**36.069.298,36**	**13.179.897,52**
DF	0,00	33.257.109,37	0,00	168.691.018,99	0,00	5.687.040,62
GO	155.092.393,34	39.690,00	432.957.574,30	13.052.542,76	19.700.776,09	3.078.265,87
MS	69.349.096,27	0,00	188.723.669,27	30.424.372,01	6.922.684,32	1.888.376,19
MT	86.473.575,32	22.680,00	150.523.173,12	69.575.353,78	9.445.837,95	2.526.214,84
Nordeste	**1.791.804.706,19**		**4.046.313.600,55**		**191.599.838,73**	
	1.788.745.618,84	**3.059.087,35**	**2.685.736.106,98**	**1.360.577.493,57**	**155.213.906,42**	**36.385.932,31**
AL	107.984.929,40	7.560,00	199.916.463,32	74.947.316,31	9.003.742,21	2.327.220,18
BA	418.021.240,14	5.670,00	550.295.837,22	430.407.860,62	45.923.813,87	8.270.391,57
CE	260.320.985,75	115.290,00	577.244.047,08	108.655.658,79	23.848.340,84	4.681.444,01
MA	231.256.497,79	609.112,83	256.448.839,22	138.488.630,73	21.805.286,18	4.974.990,89
PB	164.764.222,41	52.920,00	247.336.133,54	22.774.725,96	9.368.658,89	3.081.898,74
PE	267.822.199,31	1.989.414,52	435.795.929,28	367.002.922,41	21.851.303,63	7.224.342,43
PI	144.592.494,67	264.000,00	184.348.862,60	69.642.003,28	8.340.922,64	2.102.418,93
RN	125.216.004,24	0,00	146.450.647,36	70.720.945,35	9.576.809,86	2.029.722,05
SE	68.767.045,13	15.120,00	87.899.347,36	77.937.430,12	5.495.028,30	1.693.503,51
Norte	**431.789.301,27**		**1.005.036.930,39**		**75.285.393,80**	
	431.068.493,38	**720.807,89**	**421.685.464,22**	**583.351.466,17**	**61.863.659,12**	**13.421.734,68**
AC	23.553.654,86	223.165,30	1.534.427,48	67.852.068,45	2.957.717,47	881.642,72
AM	89.126.402,19	0,00	29.154.507,80	165.205.457,24	13.597.082,75	3.976.347,22
AP	19.097.042,71	0,00	3.417.463,20	39.223.508,87	3.060.542,04	836.083,67
PA	189.602.226,15	443.697,13	282.799.632,96	112.351.476,55	28.545.563,86	4.125.372,49
RO	39.948.353,54	7.560,00	54.220.553,68	76.611.600,84	5.826.122,86	1.374.556,53
RR	11.845.244,96	3.780,00	13.498.474,94	26.781.128,76	2.417.610,77	575.801,94
TO	57.895.568,97	42.605,46	37.060.404,16	95.326.225,46	5.459.019,37	1.651.930,11
Sudeste	**1.681.959.900,57**		**6.230.517.238,28**		**257.848.762,80**	
	1.681.290.840,57	**669.060,00**	**4.037.974.886,76**	**2.192.542.351,52**	**219.542.461,70**	**38.306.301,10**
ES	80.183.539,30	75.600,00	79.141.146,13	190.730.183,57	14.283.512,33	2.790.423,72
MG	599.737.142,21	206.010,00	1.186.680.425,46	334.836.979,33	76.921.628,42	12.544.864,96
RJ	306.995.411,52	0,00	984.171.206,24	201.236.602,41	47.256.495,45	7.172.105,18
SP	694.374.747,54	387.450,00	1.787.982.108,93	1.465.738.586,21	81.080.825,50	15.798.907,24
Sul	**667.771.055,60**		**2.283.948.272,34**		**60.168.561,13**	
	667.755.935,60	**15.120,00**	**1.471.032.086,90**	**812.916.185,44**	**47.913.875,34**	**12.254.685,79**
PR	257.478.760,44	15.120,00	529.336.861,54	399.450.738,20	20.216.770,78	4.967.215,37
RS	212.307.954,07	0,00	595.501.930,48	270.065.732,32	17.105.733,13	4.548.270,18
SC	197.969.221,09	0,00	346.193.294,88	143.399.714,92	10.591.371,43	2.739.200,24
Brasil	**4.917.559.507,93**		**14.619.763.745,79**		**634.151.752,34**	
	4.879.775.953,32	**37.783.554,61**	**9.388.632.961,55**	**5.231.130.784,24**	**520.603.200,94**	**113.548.551,40**

Fonte: SIAFI/SPO/MS

POSIÇÃO: ABRIL FECHADO

Em R$ 1,00

Blocos	Assistência Farmacêutica		Gestão do SUS		Investimentos	
UF/ Região	Municipal	Estadual	Municipal	Estadual	Municipal	Estadual
Centro-Oeste	**41.295.795,46**		**1.736.141,61**		**25.655.763,00**	
	21.383.584,16	**19.912.211,30**	**1.542.441,61**	**193.700,00**	**23.586.143,00**	**2.069.620,00**
DF	0,00	7.518.695,78	0,00	193.700,00	0,00	36.000,00
GO	11.429.015,44	6.416.265,69	1.083.150,00	0,00	16.837.569,00	0,00
MS	4.480.112,40	3.681.926,19	209.291,61	0,00	1.638.663,00	2.033.620,00
MT	5.474.456,32	2.295.323,64	250.000,00	0,00	5.109.911,00	0,00
Nordeste	**124.115.722,01**		**8.238.427,16**		**119.449.812,04**	
	85.001.065,27	**39.114.656,74**	**6.045.932,33**	**2.192.494,83**	**94.486.046,04**	**24.963.766,00**
AL	5.857.944,20	1.070.800,98	573.300,00	0,00	6.319.650,00	825.600,00
BA	22.966.368,67	7.879.710,45	1.246.500,00	638.550,00	24.093.617,00	3.445.162,00
CE	5.621.169,20	14.675.973,87	1.236.850,00	0,00	10.820.835,00	5.457.600,00
MA	12.436.034,44	1.837.026,66	619.000,00	0,00	11.097.358,00	0,00
PB	7.394.512,44	5.666.052,45	645.200,00	0,00	9.542.479,34	3.142.088,00
PE	15.894.356,48	4.085.572,80	855.300,00	484.650,00	12.551.358,00	9.087.416,00
PI	5.521.003,24	1.587.204,72	423.382,33	834.394,83	10.326.252,00	2.730.520,00
RN	5.484.822,44	560.411,75	286.400,00	234.900,00	7.520.688,70	167.800,00
SE	3.824.854,16	1.751.903,06	160.000,00	0,00	2.213.808,00	107.580,00
Norte	**36.888.730,65**		**1.617.200,00**		**64.561.232,43**	
	30.500.155,12	**6.388.575,53**	**1.509.200,00**	**108.000,00**	**41.708.070,97**	**22.853.161,46**
AC	1.370.612,56	92.777,82	49.000,00	0,00	1.654.131,00	914.620,00
AM	5.881.284,88	2.006.809,01	276.000,00	0,00	2.808.013,00	8.939.870,00
AP	1.214.862,28	28.943,43	28.000,00	0,00	2.549.629,00	2.005.277,46
PA	15.731.501,56	3.178.522,20	841.000,00	0,00	16.759.527,97	6.030.819,00
RO	2.858.554,48	478.808,61	253.200,00	0,00	5.039.520,00	2.889.495,00
RR	836.120,96	120.839,31	0,00	0,00	834.570,00	374.920,00
TO	2.607.218,40	481.875,15	62.000,00	108.000,00	12.062.680,00	1.698.160,00
Sudeste	**265.214.211,29**		**7.838.900,00**		**119.940.761,08**	
	125.801.269,12	**139.412.942,17**	**5.489.900,00**	**2.349.000,00**	**106.922.284,87**	**13.018.476,21**
ES	6.322.285,44	5.821.598,55	230.000,00	0,00	3.558.417,00	1.549.585,21
MG	25.391.864,84	28.840.126,20	1.952.850,00	2.349.000,00	19.237.411,91	510.600,00
RJ	29.194.800,40	6.846.585,03	415.000,00	0,00	19.351.518,96	8.817.156,00
SP	64.892.318,44	97.904.632,39	2.892.050,00	0,00	64.774.937,00	2.141.135,00
Sul	**78.458.558,92**		**2.294.300,00**		**41.877.921,61**	
	36.013.054,18	**42.445.504,74**	**2.294.300,00**	**0,00**	**31.092.301,61**	**10.785.620,00**
PR	4.834.010,56	27.466.584,09	953.900,00	0,00	9.647.734,00	9.371.190,00
RS	19.939.677,32	5.602.345,32	760.000,00	0,00	13.914.878,95	0,00
SC	11.239.366,30	9.376.575,33	580.400,00	0,00	7.529.688,66	1.414.430,00
Brasil	**545.973.018,33**		**21.724.968,77**		**371.485.490,16**	
	298.699.127,85	**247.273.890,48**	**16.881.773,94**	**4.843.194,83**	**297.794.846,49**	**73.690.643,67**

Fonte: SIAFI/SPO/MS

2.2. Transferência a Estados e Municípios – Quadro Geral por Modalidade de Aplicação 30/31/40/41

POSIÇÃO: ABRIL FECHADO

Em R$ 1,00

Item Informação		DOTACAO ATUALIZADA	23 DESPESAS EMPENHADAS	25 DESPESAS LIQUIDADAS	28 DESPESAS PAGAS
Modalidade Aplicação		Saldo Atual - R$ (Item Inf.)	Saldo Atual - R$ (Item Inf.)	Saldo Atual - R$ (Item Inf.)	Saldo Atual - R$ (Item Inf.)
30	TRANSFER. A ESTADOS E AO DISTRITO FEDERAL	2.323.160.094,47	13.918.749,72	1.478.517,70	1.478.517,70
40	TRANSFERENCIAS A MUNICIPIOS	4.640.307.653,24	104.975.906,16	28.781.513,51	28.339.512,78
TOTAL TRANSFERIDO POR CONVÊNIO/SIMILAR		6.963.467.747,71	118.894.655,88	30.260.031,21	29.818.030,48
31	TRANSFER. A ESTADOS E DF - FUNDO A FUNDO	20.970.303.273,24	10.369.918.599,09	5.573.313.998,68	5.571.313.998,68
41	TRANSFERENCIAS A MUNICIPIOS - FUNDO A FUNDO	44.593.274.532,93	22.731.181.488,79	14.769.646.528,98	14.765.271.482,75
TOTAL TRANSFERIDO FUNDO A FUNDO		65.563.577.806,17	33.101.100.087,88	20.342.960.527,66	20.336.585.481,43
TOTAL GERAL		**72.527.045.553,88**	**33.219.994.743,76**	**20.373.220.558,87**	**20.366.403.511,91**

Fonte: Tesouro Gerencial, em 08 de maio de 2017.

2.3. Transferência a Estados e Municípios – Empenhado por Modalidade de Aplicação 30/31/40/41

POSIÇÃO: ABRIL FECHADO

Em R$ 1,00

UF Beneficiada		30	31	40	41	TOTAL
AC	ACRE	0,00	129.702.330,43	0,00	31.142.027,62	160.844.358,05
AL	ALAGOAS	0,00	148.573.562,35	3.787.650,17	486.920.434,26	639.281.646,78
AM	AMAZONAS	0,00	324.477.811,77	0,00	150.353.033,83	474.830.845,60
AP	AMAPA	0,00	75.636.748,18	0,00	29.829.401,48	105.466.149,66
BA	BAHIA	4.369.882,76	877.783.094,70	4.821.027,66	1.454.502.302,86	2.341.476.307,98
CE	CEARA	0,00	220.390.811,97	14.464.344,65	1.353.479.591,46	1.588.334.748,08
DF	DISTRITO FEDERAL	0,00	352.146.823,27	0,00	0,00	352.146.823,27
ES	ESPIRITO SANTO	0,00	357.403.717,96	80.000,00	252.738.709,81	610.222.427,77
GO	GOIAS	0,00	34.311.188,62	11.122.423,94	974.714.366,19	1.020.147.978,75
MA	MARANHAO	0,00	252.313.141,74	5.098.336,14	706.239.691,88	963.651.169,76
MG	MINAS GERAIS	0,00	640.371.718,96	14.195.025,65	2.871.786.727,86	3.526.353.472,47
MS	MATO GROSSO DO SUL	1.228.153,76	66.352.785,68	1.058.784,36	425.570.682,37	494.210.406,17
MT	MATO GROSSO	0,00	150.124.679,24	0,00	412.905.280,82	563.029.960,06
PA	PARA	3.800.000,00	222.976.182,65	11.756.811,57	752.408.984,40	990.941.978,62
PB	PARAIBA	1.000.000,00	210.123.579,06	2.029.376,66	560.741.595,33	773.894.551,05
PE	PERNAMBUCO	0,00	672.041.782,38	1.857.723,84	1.079.064.655,97	1.752.964.162,19
PI	PIAUI	0,00	143.671.573,90	2.788.830,45	494.069.308,43	640.529.712,78
PR	PARANA	2.640.762,52	774.080.877,72	12.361.604,21	1.235.712.113,30	2.024.795.357,75
RJ	RIO DE JANEIRO	0,00	401.219.948,61	0,00	2.200.757.747,28	2.601.977.695,89
RN	RIO GRANDE DO NORTE	0,00	121.925.112,94	239.794,00	416.164.076,65	538.328.983,59
RO	RONDONIA	0,00	148.488.123,61	0,00	147.251.048,58	295.739.172,19
RR	RORAIMA	0,00	49.263.509,59	0,00	40.092.189,68	89.355.699,27
RS	RIO GRANDE DO SUL	0,00	516.253.402,70	1.771.229,04	1.332.483.300,15	1.850.507.931,89
SC	SANTA CATARINA	0,00	278.029.822,45	2.043.866,56	863.466.743,35	1.143.540.432,36
SE	SERGIPE	469.133,34	154.091.982,12	1.402.415,91	237.690.569,44	393.654.100,81
SP	SAO PAULO	410.817,34	2.859.904.183,68	14.096.661,35	4.085.362.194,78	6.959.773.857,15
TO	TOCANTINS	0,00	188.260.102,81	0,00	135.734.711,01	323.994.813,82
Total:		**13.918.749,72**	**10.369.918.599,09**	**104.975.906,16**	**22.731.181.488,79**	**33.219.994.743,76**

Fonte: Tesouro Gerencial, em 08 de maio de 2017.

2.4. Transferência a Estados e Municípios – Liquidado por Modalidade de Aplicação 30/31/40/41

POSIÇÃO: ABRIL FECHADO

Em R$ 1,00

UF Beneficiada	30	31	40	41	TOTAL
AC ACRE	0,00	68.938.445,21	0,00	28.554.974,59	97.493.419,80
AL ALAGOAS	0,00	78.350.641,97	2.266.835,57	315.685.824,30	396.303.301,84
AM AMAZONAS	0,00	168.614.991,78	0,00	130.971.365,02	299.586.356,80
AP AMAPA	0,00	40.084.703,14	0,00	26.488.107,84	66.572.810,98
BA BAHIA	1.187.190,76	443.088.604,14	0,00	1.018.555.378,56	1.462.831.173,46
CE CEARA	0,00	126.347.754,71	6.511.642,67	843.051.917,59	975.911.314,97
DF DISTRITO FEDERAL	0,00	210.100.978,86	0,00	0,00	210.100.978,86
ES ESPIRITO SANTO	0,00	196.010.616,54	80.000,00	175.772.435,45	371.863.051,99
GO GOIAS	0,00	22.325.883,00	5.549.168,92	613.306.882,57	641.181.934,49
MA MARANHAO	0,00	132.857.518,71	813.123,72	499.943.007,69	633.613.650,12
MG MINAS GERAIS	0,00	372.250.079,19	4.117.714,60	1.864.909.477,48	2.241.277.271,27
MS MATO GROSSO DO SUL	272.054,60	37.445.122,58	570.348,70	261.454.319,46	299.741.845,34
MT MATO GROSSO	0,00	74.398.435,28	0,00	249.365.986,34	323.764.421,62
PA PARA	0,00	118.401.168,61	172.000,71	503.405.729,01	621.978.898,33
PB PARAIBA	0,00	31.459.112,65	1.499.969,29	407.438.655,93	440.397.737,87
PE PERNAMBUCO	0,00	376.410.376,24	0,00	702.811.688,34	1.079.222.064,58
PI PIAUI	0,00	74.221.444,22	2.788.830,45	339.704.399,87	416.714.674,54
PR PARANA	0,00	425.303.584,72	4.391.378,88	795.104.160,08	1.224.799.123,68
RJ RIO DE JANEIRO	0,00	213.369.854,80	0,00	1.342.422.386,09	1.555.792.240,89
RN RIO GRANDE DO NORTE	0,00	73.222.090,31	0,00	278.510.159,32	351.732.249,63
RO RONDONIA	0,00	77.706.367,80	0,00	100.092.183,56	177.798.551,36
RR RORAIMA	0,00	26.788.767,41	0,00	27.391.683,18	54.180.450,59
RS RIO GRANDE DO SUL	0,00	278.818.865,55	20.500,00	834.572.180,51	1.113.411.546,06
SC SANTA CATARINA	0,00	154.824.502,92	0,00	560.492.688,76	715.317.191,68
SE SERGIPE	0,00	80.981.330,42	0,00	163.622.537,06	244.603.867,48
SP SAO PAULO	19.272,34	1.573.576.319,78	0,00	2.583.503.289,82	4.157.098.881,94
TO TOCANTINS	0,00	97.416.438,14	0,00	102.515.110,56	199.931.548,70
Total:	**1.478.517,70**	**5.573.313.998,68**	**28.781.513,51**	**14.769.646.528,98**	**20.373.220.558,87**

Fonte: Tesouro Gerencial, em 08 de maio de 2017.

3. Oferta e Produção de Serviços – Rede Própria, GHC e Institutos

Produção Assistencial dos Hospitais Próprios, do Grupo Hospitalar Conceição – GHC e dos Institutos – 1º Quadrimestre de 2017.

Período: Janeiro a Abril de2017

Acumulado até 1º Quadrimestre/2017						
	Atendimentos		Procedimentos			
HOSPITAIS FEDERAIS, GHC e INSTITUTOS	Internação	Consultas	Cirurgia	Partos	Exames Ambulatoriais	Outros Proced. Ambulatoriais
HOSPITAIS FEDERAIS	9.946	137.630	9.502	375	769.612	13.993
GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO – GHC	18.098	465.697	10.761	2.476	837.681	166.607
INSTITUTO NACIONAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	2.686	65.676	2.586	-	48.807 (2)	1.789 (3)
INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA	1.094	40.437	1.133	-	201.561	21.683
INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA	4.520	110.510	2.724	-	526.575	42.042
TOTAL	**36.344**	**819.950**	**26.706**	**2.851**	**2.335.429**	**244.325**

Consolidado por: CGPL/SPO/SE/MS

* O instituto não realiza este procedimento.

NOTAS : 1) Todas as informações que constam neste relatório foram extraídas através dos sistemas de produção ambulatorial e hospitalar (SIA e SIH) do MS, em fevereiro de 2017. Cabe ressaltar que tais informações estão sujeitas a alterações uma vez que o sistema permite que novos inputs de dados sejam lançados. Exames ambulatoriais de imagem (ECG, DOPPLER, Radiologia, Ultrassonografia e Tomografia) e ambulatoriais de patologia clínica. 3) Curativo e Imobilização. 4) Fonte de dados: SISPLAN/ BI - Business Intelligence - Instituto Nacional de Câncer - em 08/05/2017.

Legenda:

- **Internação** - Produção SIH
- **Consultas** - Subgrupo 0301 - Consultas/Atendimentos/Acompanhamentoes - SIA
- **Cirurgia** - Grupo 04 - Procedimentos Cirúrgicos - SIA e SIH
- **PARTO** - Normal - SIH
  - 03.10.01.003-9 - PARTO NORMAL
  - 03.10.01.004-7 - PARTO NORMAL EM GESTACAO DE ALTO RISCO
  - 03.10.01.005-5 - PARTO NORMAL EM CENTRO DE PARTO NORMAL (CPN) Cesária - SIH
  - 04.11.01.002-6 - PARTO CESARIANO EM GESTACAO DE ALTO RISCO
  - 04.11.01.003-4 - PARTO CESARIANO
  - 04.11.01.004-2 - PARTO CESARIANO C/ LAQUEADURA TUBARIA
- **Exames Ambulatoriais** - Grupo 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica - SIA
- **Outros Procedimentos Ambulatoriais** - Atendimentos Ambulatoriais menos os itens Consultas e Exames Ambulatoriais.

4. Indicadores (Resultado Cumulativo)

Denominação	Fórmula de Cálculo	Unidade de medida	Meta 2017	Índice Apurado 2017			Fonte	Observações
				1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre		
1. Cobertura de municípios no Programa Farmácia Popular do Brasil, Aqui Tem Farmácia Popular	Número de municípios com ao menos uma farmácia ou drogaria credenciada no Programa Farmácia Popular do Brasil/Número total de municípios do Brasil x 100	percentual	83%	80			DAF/ SCTIE	
2. Número absoluto de óbitos por dengue	Número de óbitos confirmados por dengue, em determinado espaço geográfico, no período considerado.	unidade	802	21			SINAN (SVS)	
3. Percentual de casos novos de tuberculose pulmonar diagnosticado por meio do teste rápido molecular para tuberculose (TRM-TB)	Casos novos pulmonares confirmados por TRM-TB/Casos novos pulmonares x 100	percentual	22%	15,2%			SINAN (SVS)	Dados sujeitos à revisão. A base de dados ainda pode sofrer alteração devido aos registros ainda não recebidos no banco de dados nacional.
4. Número de casos autóctones de malária no Brasil	Somatório do número de exames positivos de malária (códigos B50 a B54 da CID-10) por local provável de infecção, excluídas LVC.	Unidade	119.000	22.773			Sivep-Malária e Sinan (SVS)	De janeiro a fevereiro de 2017 em comparação com o mesmo período de 2016, no Brasil, houve aumento de quase 5% no número de casos autóctones de malária, passando de 21.721 para 22.773 casos. Para evitar análises inadequadas de redução devido a possibilidade de atraso na entrada de dados no sistema, os dados são referentes ao 1º bimestre. As informações referentes ao 1º quadrimestre estarão disponíveis no final de junho.
5. Número de Unidades da Federação com pelo menos 90% de óbitos maternos investigados	Número de UF com 90% ou mais no índice "total de óbitos maternos investigados / total de óbitos de maternos x 100	unidade	22	3			SIM (SVS)	Investigações ocorreram sobre os óbitos do último quadrimestre de 2016. O indicador pode alterar-se na próxima avaliação.

Denominação	Fórmula de Cálculo	Unidade de medida	Meta 2017	Índice Apurado 2017			Fonte	Observações
				1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre		
6. Percentual de municípios com dados de monitoramento da qualidade da água para consumo humano realizado pelo setor saúde	Número de municípios que possuem dados relacionados à vigilância da qualidade da água inseridas no Sisagua, dividido pelo número de municípios brasileiros, multiplicado por 100	percentual	[1]86%	61,09%			Sisagua (SVS)	
7. Número de testes de sífilis realizados em gestantes	Número de testes de sífilis realizados em gestantes	unidade	2.250.000	494.787			SVS	Dados de janeiro a março de 2017.
8. Número de pessoas vivendo com HIV/aids em tratamento	Número de pessoas vivendo com HIV/aids (PVHA) em terapia antirretroviral (TARV)	unidade	520.000	497.000			SVS	Dados de janeiro a março de 2017.
9. Cobertura de Equipe Saúde da Família (ESF)	Número de equipes de saúde da família (SCNES) x 3.450 / População estimada pelo TCU/IBGE 2012.	percentual	A definir	Em apuração			DAB/SAS	
10. Cobertura de equipe de Saúde Bucal (ESB)	Número de equipes de saúde bucal (SCNES) x 3.450 / População estimada pelo TCU/IBGE 2012.	percentual	A definir	Em apuração			DAB/SAS	
11. Proporção de estados com suficiência de leitos de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN)[2]	Número de estados com suficiência de leitos*100/27 estados.	percentual	44% (12 UF)	37% (10 UF)			SAS	Os 10 Estados com suficiência de leitos de UTIN são: DF, MT, SE, TO, ES, MG, SP, PR, RS e SC.
12. Cobertura de Serviço de Reabilitação	Número de CER e Oficinas Ortopédicas habilitadas pelo MS/ Total de Pessoas com deficiência subtraindo 25% dessa população X 10 mil/número de serviços de reabilitação habilitados pelo MS (Resultado da soma dos Centros Especializados em Reabilitação - CER - e das Oficinas Ortopédicas). Denominador: Total de Pessoas	razão	2,36	1,85			SAS	O novo indicador, que integra o PNS e PPA, foi incluído em substituição ao de "Cobertura da Triagem Auditiva Neonatal" que tem sua apuração quadrimestral prejudicada devido a indisponibilidade dos dados de nascidos-vivos na base do SINASC para o primeiro quadrimestre de 2017.

[1] O indicador "Percentual de Bancos de Leite Humanos (BLHs) no Brasil credenciados", da Fiocruz, foi excluído, pois sua apuração em 2016, não pode ser feita de forma quadrimestral ocorrendo somente no último trimestre do ano considerando a conclusão do processo que é anual.

[2] Método de Cálculo da Necessidade de Leitos: 75% nascidos vivos SINASC por estado (o último SINASC fechado) * 1000 / 2 leitos.

Denominação	Fórmula de Cálculo	Unidade de medida	Meta 2017	Índice Apurado 2017			Fonte	Observações
				1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre		
	com deficiência SUS dependente (75% do total de pessoas com deficiência visual, auditiva e motora na categoria "não conseguem de modo algum" segundo o Censo 2010 IBGE) X 10 mil							

5. Resultados dos Objetivos da PAS – 1º Quadrimestre/2017

Objetivo 01. 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.

O Sistema Único de Saúde (SUS) ordena o cuidado com a saúde em níveis de atenção básica, média e alta complexidade. Essa estruturação visa à melhor programação e planejamento das ações e dos serviços do sistema de saúde. Neste sentido, no segmento da atenção básica, as ações são desenvolvidas com alto grau de descentralização e capilaridade, próxima da vida das pessoas e caracteriza-se pela promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico oportuno, tratamento, reabilitação e a manutenção da saúde.

Na atenção básica, as Unidades Básicas que dão suporte a essa linha devem ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde.

No que tange aos recursos humanos para a Atenção Básica, o Programa Mais Médicos, instituído em 2013, tem buscado reduzir a carência de médicos nos municípios e regiões com maior proporção de população em extrema pobreza, maior percentual de população usuária do SUS, com maior dificuldade de atração e fixação de médicos. As Equipes de Saúde da Família, Equipes de Saúde Bucal e Agentes Comunitários de Saúde constituem outra importante estratégia para fortalecimento dessa atenção.

A Atenção Especializada, por sua vez, é um conjunto de diversos pontos de atenção com diferentes densidades tecnológicas para a realização de ações e serviços de urgência, ambulatorial especializado e hospitalar, apoiando e complementando os serviços da atenção básica de forma resolutiva e em tempo oportuno.

Resultados da PAS 2017

Metas PNS	Produto PAS 2017	Meta Física PAS 2017	Meta Física PAS 2017 Realizada (Jan. - Abr.)	Ação Orçamentária PLOA 2017
1. Ampliar o número de equipes da Estratégia Saúde da Família para 46 mil.	Número total de ESFs custeadas	42.955	40.162	2015.20AD - Piso de Atenção Básica Variável - Saúde da Família (PO 0000)
2. Ampliar o número de equipes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF para 7.000.	Número total de equipes custeadas	5.331	4.166[3]	2015.20AD - Piso de Atenção Básica Variável - Saúde da Família (PO 000)
3. Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para 29 mil equipes de saúde bucal implantadas.	Número total de ESBs custeadas	26.567	24.298	2015.20AD - Piso de Atenção Básica Variável - Saúde da Família (PO 0000)
4. Implantar 684 novas equipes de atenção domiciliar, sendo 432 novas Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e 252 novas Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP).	Número de Equipes de Atenção Domiciliar implantadas	214[4]	0[5]	2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade (PO 000G)
5. Ampliar a cobertura da atenção básica à saúde das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional.	Número total de equipes constituídas[6]	300	185[7]	2015.20AD - Piso de Atenção Básica Variável - Saúde da Família (PO 000B)
6. Alcançar 20.335 médicos brasileiros e estrangeiros atuando em regiões prioritárias para o SUS, por meio do Programa Mais Médicos e do Programa de Valorização dos Profissionais da Atenção Básica – PROVAB.	Número total de médicos alocados	18.247	18.240	2015. 214U - Implementação do Programa Mais Médicos (PO 000A) 2015. 214U - Implementação do Programa Mais Médicos (PO 000B)

[3] Ao final do ano de 2016, 4.406 equipes do Nasf estavam sendo custeadas, entretanto, ao longo do 1º quadrimestre de 2017 houve o descredenciamento de 240 equipes do NASF.
[4] 134 EMAD e 80 EMAP
[5] Atualmente existem 972 equipes de Atenção Domiciliar implantadas, das quais 54 entraram em funcionamento em 2016 (4 até novembro e mais 50 em dezembro). O RAG 2016 considerou o dado registrado no CNES (novembro), ou seja, o total de 922 equipes. .
[6] O termo "Equipe Constituída" abrange a habilitação e manutenção.
[7] Atualmente 520 equipes de saúde prisional estão cadastradas no CNES, entretanto o quantitativo de equipes atuando na Saúde do Sistema Prisional que receberam o repasse federal referente ao mês de abril de 2017 foi de 185 equipes.

Metas PNS	Produto PAS 2017	Meta Física PAS 2017	Meta Física PAS 2017 Realizada (Jan. - Abr.)	Ação Orçamentária PLOA 2017
7. Avaliar e certificar a qualidade de 40 mil equipes de atenção básica no Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB).	Número de equipes de Atenção Básica avaliadas e certificadas	38.865	-[8]	2015.20AD - Piso de Atenção Básica Variável - Saúde da Família (PO 0008)
8. Acompanhar na Atenção Básica pelo menos 73% de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família com as condicionalidades de saúde	Percentual de famílias acompanhadas	73%	21,77%[9]	Não se aplica
9. Aumentar de 18 para 20,7 milhões o número de educandos cobertos pelo Programa Saúde na Escola (PSE).	Número de educandos pactuados e cobertos pelo PSE	19.505.000	-[10]	2015.20AD - Piso de Atenção Básica Variável - Saúde da Família (PO 0000)
10. Ampliar em 5.994 o número de leitos, sendo 4.080 novos leitos de UTI Adulto, Pediátrico, Neonatal e Unidade Coronariana (UCO) e 1.914 leitos de UCI Convencional e Canguru no SUS, em todas as regiões do País.	Número de leitos habilitados	1.628[11]	210[12]	2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade (PO 0003)
11. Aumentar em 4% ao ano o Índice de Transplantes de Órgãos Sólidos por milhão da população (pmp), passando de 37,95 pmp para 46,18 pmp.	Índice de transplantes de órgão sólido realizado por milhão de população (pmp)	42,69 pmp	5,62 pmp[13]	2015.20SP - Operacionalização do Sistema Nacional de Transplantes
12. Aumentar em 4% ao ano o Índice de Doadores Efetivos de Órgãos por milhão da população (pmp), passando de 13,36 pmp para 16,25 pmp.	Índice de Doadores Efetivos de órgãos por milhão da população (pmp) atingido.	15,03	2,53 pmp	2015.20SP - Operacionalização do Sistema Nacional de Transplantes

8 Em setembro de 2016 foi homologada a adesão de 38.865 equipes ao terceiro ciclo, por meio da Portaria GM/MS n.º 1.658/2016. A homologação da fase de adesão ao programa deu início ao repasse financeiro do 3º ciclo. Entretanto, as equipes ainda não foram avaliadas e certificadas, o que está previsto ocorrer no 2º semestre de 2017.

9 Na 1ª vigência de 2017 foi alcançado 21,77% de acompanhamento o que significa 2.414.096 famílias totalmente acompanhadas pela saúde.

10 A portaria de reestruturação do PSE, assinada pelos Ministros da Saúde e da Educação foi lançada no dia 25/04/2017. A adesão ao Programa Saúde na Escola para o ciclo 2017/18 será realizada por meio do sistema e Gestor entre os dias 02/05 e 14/06/2017

11 Leitos de UTI adulto: 770 ; Leitos de UTI Pediátrico: 42; Leitos de UTI - UCO: 43; Leitos de UTI Neonatal: 199; Leitos UCINCo: 300; e Leitos UCINCa: 274

12 No quarto ciclo, mês de abril de 2017, foram habilitados 210 novos leitos de UCI, sendo 200 de UCINCo e 10 de UCINCa.

13 Até março de 2017 o número de transplantes de órgãos realizados foi de 1.159 (Números preliminares). O índice utilizado a seguir representa a relação entre o número total de transplantes de órgãos realizados no ano (coração, fígado, rim, pâncreas e pulmão), dividido pela população nacional estimada pelo IBGE do ano anterior, multiplicado por 1.000.000.Dessa forma, temos:- Transplantes de órgãos realizados até março de 2017 = 1.159 (Números preliminares)- População estimada IBGE - 2016 = 206.081.432 - Fator de multiplicação = 1.000.000 - Índice Apurado = (1.159 / 206.081.432) x 1.000.000 = 5,62 (pmp)

Metas PNS	Produto PAS 2017	Meta Física PAS 2017	Meta Física PAS 2017 Realizada (Jan. - Abr.)	Ação Orçamentária PLOA 2017
13. Disponibilizar teste de ácido nucléico - NAT brasileiro para HIV / HCV / HBV para 100% das doações de sangue realizadas no âmbito do SUS.	Percentual de bolsas de sangue testadas	100%	20%[14]	2015.6516 - Aperfeiçoamento e Avaliação dos Serviços de Hemoterapia e Hematologia
14. Aumentar de 20 para 160 as Centrais de Regulação que recebem incentivo federal de custeio para a melhoria do acesso aos serviços ambulatoriais especializados e hospitalares.	Número de novas Centrais de Regulação qualificadas em urgência e emergência[15]	35	0[16]	2015.8721 - Implementação da Regulação, Controle e Avaliação da Atenção à Saúde
15. Custear a conectividade de banda larga de 25 mil Unidades Básicas de Saúde.	Número total de UBSs com conectividade custeadas	18.500	-[17]	Não se aplica
16. Garantir 14 mil Unidades Básicas de Saúde utilizando prontuário eletrônico.	Número total de UBSs com prontuário eletrônico em uso	11.000	14.137[18]	2015.8573 – Implementação, Acompanhamento e Avaliação da Política Nacional De Atenção Básica – PNAB
17. Implementar brinquedotecas em todos os hospitais federais que realizem atendimento pediátrico em regime de internação, em cumprimento da lei nº 11.104/2008	Número de Brinquedotecas implementadas	17	0[19]	2015.20YI - Implementação de Políticas de Atenção à Saúde (PO 0003)
18. Apoiar a construção, reforma e ampliação de mais 16.000 obras do Programa de Requalificação de UBS – RequalificaUBS.	Número de UBSs construídas/ampliadas/reformadas	3.470[20]	391[21]	2015. 12L5 - Construção e Ampliação de Unidades Básicas de Saúde - UBS 2015. 8577 – Piso de Atenção Básica Fixo (PO 0003)

[14] Em 2017, 699.282 amostras de sangue foram testadas com o teste NAT Brasileiro, referente a 20% da estimativa nacional de 3.500.000 coletas/ano. Destaca-se que, apesar da realização do teste na triagem de doadores de sangue estar prevista na Portaria GM/MS n° 158/2016, não é obrigatória a utilização do NAT brasileiro. O gestor local pode optar por outro fornecedor de Kit NAT

[15] Produto substituído por "Centrais de regulação habilitadas".

16 No primeiro quadrimestre de 2017 não houve ampliação de Centrais de Regulação recebendo incentivo federal. Em 2016 o incremento foi de 31 CER totalizando 51 centrais de regulação ambulatoriais e de internação hospitalar.

[17] O serviço de internet banda larga dos pontos concedidos pelo Plano Nacional de Banda Larga encontra-se interrompido desde setembro de 2016.

[18] Dado de março de 2017.

[19] Está em fase de consolidação, documento com as bases técnicas para a implementação das brinquedotecas.

[20] Os valores informados serão utilizados para pagamento de 2ª e 3ª parcelas das UBS. Não há previsão de novas seleções.

[21] Em 2017, até o mês de março, foram concluídas 391 obras, sendo 190 construções, 150 ampliações e 51 reformas com recursos de programação e emendas parlamentares, que somadas às 4.596 concluídas em 2016 (incluindo recursos de programação e emendas), totalizanatm 4.987 obras de UBS.

Metas PNS	Produto PAS 2017	Meta Física PAS 2017	Meta Física PAS 2017 Realizada (Jan. - Abr.)	Ação Orçamentária PLOA 2017
19. Implantar 500 novos Centros de Especialidades Odontológicas - CEOs.	Número de CEOs implantados	100	6[22]	2015. 8730 – Ampliação da Resolutividade da Saúde Bucal na Atenção Básica e Especializada (PO 0000)
20. Implantar 732 novos Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias.	Número de laboratórios regionais implantados	200	-[23]	2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade (PO 0000)

[22] No primeiro quadrimestre de 2017 foram implantados 6 novos CEO's totalizando 1.078 Centros de Especialidades Odontológicas.

[23] Conforme dados de março de 2017, estão ativos 1.838 laboratórios Regionais de Próteses Dentárias. uma redução de 3 laboratórios se considerarmos os 1.841 laboratórios ativos ao final de 2016. A redução se deveu a publicação de 03 Portarias de descredenciamento de LRPD. São elas: Portaria n° 406, de 10 de fevereiro de 2017; Portaria n°407, de 10 de fevereiro de 2017; e Portaria n°887, de 31 de março de 2017.

Informações Adicionais

A **Estratégia Saúde da Família (ESF)** é composta por equipe multiprofissional que possui, no mínimo, médico generalista ou especialista em saúde da família ou médico de família e comunidade, enfermeiro generalista ou especialista em saúde da família, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACS). Pode-se acrescentar a esta composição, como parte da equipe multiprofissional, os profissionais de saúde bucal (ou equipe de Saúde Bucal-eSB): cirurgião-dentista generalista ou especialista em saúde da família, auxiliar e/ou técnico em Saúde Bucal.

Entre os meses de janeiro a abril de 2017, o número de equipes de saúde da família implantadas apresentou **uma média de 39.999 equipes**. Apesar de o número de equipes pagas na competência março/2017 ter diminuído em comparação ao mês de janeiro, observa-se a recuperação do quantitativo de equipes pagas na competência abril/2017, conforme quadro abaixo.

Ano	Mês	População	Nº eSF	Despesa executada – Caixa pagamento
2017	Janeiro	193.976.530	40.101	R$ 265.313.889,75
2017	Fevereiro	193.976.530	39.859	R$ 260.889.292,50
2017	Março	193.976.530	39.872	R$ 270.195.984,75
2017	Abril	193.976.530	40.162	R$ 266.867.312,75

O Bolsa Família (PBF) - programa federal de transferência direta de renda à famílias em situação de pobreza ou de extrema pobreza - é realizado por meio de auxílio financeiro vinculado ao cumprimento de compromissos na Saúde, Educação e Assistência Social - condicionalidades. A agenda de saúde do Programa Bolsa Família (PBF) no SUS compreende a oferta de serviços para a realização do pré-natal pelas gestantes, o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil e imunização. Assim, as famílias beneficiárias do PBF com mulheres com idade entre 14 e 44 anos e crianças menores de sete anos de idade deverão ser assistidas por uma equipe de saúde da família, por agentes comunitários de saúde ou por unidades básicas de saúde, que proverão os serviços necessários ao cumprimento das ações de responsabilidade da família. Na 1ª vigência de 2017 foi alcançado o percentual de 21,77% de acompanhamento o que significa 2.414.096 famílias totalmente acompanhadas pela saúde.

A partir do mês de março de 2017 teve inicio ao calendário de turmas do Curso de EAD do PBF na Saúde pela plataforma do UNIVERSUS/DATASUS. A 1ª turma realizada no período de27/03 a 02/04/17, contou com 752 inscritos e a 2ª turma, realizada no período de 24 a 30/04/17, teve 361 participantes. As próximas turmas estão programadas nas seguintes datas: turma 3: 15 a 20/05/2017; turma 4: 12 a17/06/2017; turma 5: 14 a 19/08/2017; turma 6: 18 a 23/09/2017; turma 7: 23 a 28/10/2017; turma 8: 20 a 25/11/2017 e turma9: 04 a 09/12/2017.

Criado em 2007 pelo governo federal, o **Programa Saúde na Escola (PSE)** surgiu como uma política intersetorial entre os ministérios da Saúde e da Educação, com o objetivo de promover qualidade de vida aos estudantes da rede pública de ensino por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde. O Programa tem como objetivo a integração e articulação intersetorial das redes públicas de ensino, por meio de ações entre o Sistema Único de Saúde (SUS) e redes de educação pública. A iniciativa prevê ações para acompanhar as condições de saúde dos estudantes por meio de avaliações e orientação, fortalecendo o enfrentamento das vulnerabilidades que possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar.

Em abril de 2017 foi publicada portaria de reestruturação do PSE e a adesão ao **Programa Saúde na Escola** para o ciclo 2017/18 será realizada por meio do sistema eGestor entre os dias 02/05 e 14/06/2017. A nova portaria traz mudanças importantes que irão desburocratizar o programa e facilitar o seu monitoramento. Entre as mudanças destacam-se:

- ciclo de adesão ao PSE que passará a ser de 24 (vinte e quatro) meses, com abertura para ajustes das informações e do Termo de Compromisso após 12 (doze) meses de vigência;

- os antigos componentes I, II e III passam a conformar um conjunto de ações de prevenção de doenças e promoção da saúde que deverão ser desenvolvidas mediante planejamento intersetorial e

gestão compartilhada entre a Saúde e a educação, podendo a qualquer tempo serem incluídos novos setores da gestão pública;

- todos os alunos das escolas pactuadas serão incluídos no PSE, ressaltando que as ações pactuadas não necessariamente serão realizadas com todos os escolares;

- o registro das informações sobre as atividades desenvolvidas no PSE será efetuado e atualizado apenas no sistema de informação da Atenção Básica (e-SUS) pelos profissionais da saúde ou pelos gestores responsáveis pelo Programa no âmbito do Distrito Federal e dos Municípios;

- o Ministério da Saúde se responsabilizará pelo incentivo financeiro para o custeio das ações, o qual será repassado para o Distrito Federal e para os Municípios que aderirem ao Programa em parcela única, conforme quantidade de estudantes pactuada na adesão.

O desenvolvimento das ações deve estar previsto em planejamento conjunto entre saúde e educação, respeitando o calendário escolar, a demanda e o processo de trabalho das duas áreas, garantindo-se estratégias que favoreçam a atenção à saúde dos educandos para além do espaço escolar e ao longo do ano letivo. A formação de gestores, técnicos da saúde e da educação será responsabilidade das três esferas de governo e será trabalhada de maneira contínua e permanente.

A Unidade Básica de Saúde (UBS) é o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde**.** O quadro abaixo apresenta o número de construções/reformas/ampliações de UBS concluídas em 2016 e 2017. Importante esclarecer que no ano de 2016 foram incluídas as obras concluídas com recursos de emendas parlamentares além das de programação.

Tipo de Obra	OBRAS CONCLUÍDAS EM 2016			OBRAS CONCLUÍDAS EM 2017		
	Emenda	Programa	Total	Emenda	Programa	Total
Construção	160	2.021	**2.181**	22	168	**190**
Ampliação	115	1.304	**1.419**	34	116	**150**
Reforma	96	900	**996**	16	35	**51**
Total	**371**	**4.225**	**4.596**	**72**	**319**	**391**

Com relação à **Saúde no Sistema Prisional, o** número de equipes com a efetiva transferência de recursos federais varia no decorrer do ano (mês de competência) em virtude de causas multifatoriais, como inconsistências geradas durante a alimentação de dados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), cuja responsabilidade de manutenção e atualização é dos gestores dos estados, do Distrito Federal e dos municípios e motivos de suspensão de recursos elencados na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), como nas situações em que forem constatadas irregularidades por meio do monitoramento e/ou da supervisão direta do Ministério da Saúde ou da Secretaria Estadual de Saúde ou por auditoria do DENASUS ou ainda dos Órgãos de Controle competentes.

Também são suspensos recursos quando for constatada a ausência de alimentação de dados nos sistemas de informação definidos pelo Ministério da saúde, como o e-SUS AB. Ademais, o MS suspende o repasse de recursos do Bloco da Atenção Básica aos municípios e ao Distrito Federal, quando: I - Não houver alimentação regular, por parte dos municípios e do Distrito Federal, dos bancos de dados nacionais de informação; II - For detectada, por meio de auditoria federal ou estadual, malversação ou desvio de finalidade na utilização dos recursos.

Uma das causas mais frequentes que acarretam o corte de pagamento é a não alimentação da produção de atendimento no e-SUS. Como o e-SUS foi inicialmente concebido para atender aos municípios, o processo de alimentação no sistema de informações da AB pelos estados apresentou dificuldades. O prazo estipulado para adequação das unidades federativas para o envio das informações não alimentadas desde dezembro de 2016 terminou em 20 de março de 2017, para a competência fevereiro/2017.

Houve um significativo número de suspensões na competência março/2017, porém, observa-se que o número de equipes suspensas diminuiu em relação à competência abril/2017, evidenciando que as estratégias de disseminação de conhecimento sobre o uso do e-SUS surtiram efeitos.

Foram realizadas diversas ações para sanar as dificuldades das equipes no envio da produção dos atendimentos de saúde:

a) Comunicação de passo a passo com explicação detalhada sobre o envio da produção no SISAB na página do DAB;

b) Enviado e-mail para todas as coordenações estaduais comunicando o prazo de alimentação, bem como o passo a passo com explicação detalhada sobre o envio da produção no SISAB;

c) Elaborado ofício circular para envio às coordenações estaduais comunicando o prazo de alimentação, bem como o passo a passo com explicação detalhada sobre o envio da produção no SISAB;

d) Realizadas web conferências com os estados de BA, CE, ES, MG e SP para treinamento sobre o envio da produção no SISAB. Estes estados foram priorizados, pois apresentaram o maior número de equipes sob o risco de suspensão;

e) Contatos telefônicos com estes cinco estados e outros que se comunicaram com o DAB/SAS para prestar informações sobre o correto envio da produção no SISAB.

f) Oficina técnica sobre o e-SUS na Paraíba estendida ao público de Pernambuco.

Além disso, está sendo realizado novo planejamento de atividades na tentativa de reduzir ainda mais o número de suspensão de equipes, entre estas, está sendo planejada uma oficina em São Paulo para junho de 2017, pois é a UF com maior número de equipes suspensas pelo não envio adequado da produção ao e-SUS.

A respeito da situação de desativação no CNES, cabe destacar que a transferência de recursos financeiros está condicionada à habilitação de equipes de Atenção Básica Prisional (EABp) previamente cadastradas no SCNES. Desta forma, muitos territórios modificaram a configuração de suas equipes originais do Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP) com a expectativa de migração destas equipes para a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Privada de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), onerando muito os custos que devem ser suportados pela gestão local até a publicação da portaria específica de habilitação. No entanto, nos anos de 2016 e 2017, raras foram as equipes habilitadas no âmbito da PNAISP, ocasionando um represamento de mais de 120 propostas já aprovadas no SAIPS. Esta situação muitas vezes motivam os territórios a optarem pela desativação das equipes que aguardam a sua habilitação, por não suportarem os custos advindos do seu funcionamento.

Quanto ao **Teste de Àcido Nucléico (NAT)**, no período de janeiro a abril/2016 foram testadas 699.282 amostras, considerando os serviços de hemoterapia públicos e privados contratados pelo SUS. A estimativa anual nacional (público, privado e privado contratado) é de 3.500.000/ano coletas no SUS (público e privado contratado). Assim, o NAT, no período referido e com os dados informados pelos sítios testadores, foram testadas 20,00% das coletas previstas para o exercício de 2017.

Cabe ressaltar que a coleta do dado é trimestral, com envio das informações na segunda quinzena do mês subsequente.

Destaca-se que, apesar da realização do teste na triagem de doadores de sangue estar prevista na Portaria GM/MS n° 158/2016, não é obrigatória a utilização do NAT brasileiro. O gestor local pode optar por outro fornecedor de Kit NAT. Ressalta-se, ainda, como ponto crítico do monitoramento desta Meta, o descumprimento de prazo dos Sítios Testadores nos repasses de dados à Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados para obtenção do número de amostras testadas. O monitoramento é solicitado trimestralmente aos serviços. A estratégia de superação adotada por esta CGSH é a sensibilização dos Sítios Testadores para que insiram as informações no sistema de informações ambulatoriais do SUS – SIA/SUS e no GSM NAT, de forma a englobar todas as amostras testadas, dentro do prazo estipulado, ressaltando a importância dessa informação estratégica para o Ministério da Saúde."

Informa-se ainda, que há registros de janelas imunológicas, sendo 3 janelas para HIV, 1 para HCV e 2 para HBV até o momento, totalizando 6 janelas imunológicas, entretanto essas ainda necessitam de confirmação com o processamento de segunda coleta.

Objetivo 02. Aprimorar 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 de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.

O aprimoramento e articulação das Redes de Atenção a Saúde (RAS) constitui-se em importante objetivo estratégico no aprimoramento do Sistema Único de Saúde. As Redes Temáticas consideradas prioritárias foram: Rede de Urgência e Emergência (RUE); Rede Cegonha; Rede de Atenção Psicossocial, incluindo o cuidado das pessoas em uso abusivo de álcool e outras drogas; Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência e Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas. Neste Plano, dar-se-á prioridade à articulação entre essas redes em seus diferentes estágios de constituição.

A definição destas Redes partiu do diagnóstico da situação epidemiológica de populações específicas, dos problemas relacionados ao cuidado materno infantil, aos transtornos mentais e uso abusivo de álcool e outras drogas, ao cuidado às Pessoas com Deficiências, com doenças crônicas, e dos graves problemas de atenção às urgências e emergências e atenção hospitalar em todo o país.

Resultados da PAS 2017

Metas PNS	Produto PAS 2017	Meta Física PAS 2017	Meta Física PAS 2017 Realizada (Jan. - Abr.)	Ação Orçamentária PLOA 2017
1. Ampliar o acesso à Triagem Auditiva Neonatal por meio da equipagem de 737 maternidades no país, passando de 75 para 812 maternidades equipadas em funcionamento, no âmbito do Programa Viver sem Limites.	Número de novas maternidades equipadas em funcionamento.	100	0[24]	2015.8535 – Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde (PO 0004)
2. Ampliar de 166 mil para 182 mil o número de recém-nascidos beneficiados ao ano pelo Programa de Bancos de Leite Humano no Brasil.	Número total de recém-nascidos beneficiados	174.000	39.401	2015.20YI – Implementação de Políticas de Atenção à Saúde
3. Habilitar 140 novos serviços como Maternidade de Referência para Atenção à Gestação de Alto Risco (GAR).	Número de serviços de maternidade habilitados	35	0[25]	2015.20R4 – Apoio à Implementação da Rede Cegonha

[24] Ao final do primeiro quadrimestre, a elaboração da Ata de Registro de Preços para aquisição dos equipamentos estava suspensa, temporariamente, em decorrência da indefinição acerca dos profissionais que poderão realizar o procedimento.

[25] Durante o primeiro quadrimestre de 2017, não houve habilitação de novas maternidades de referência, no entanto, 67 novas habilitações e 91 renovações estão em andamento.

Metas PNS	Produto PAS 2017	Meta Física PAS 2017	Meta Física PAS 2017 Realizada (Jan. - Abr.)	Ação Orçamentária PLOA 2017
4. Adequar a ambiência de 120 maternidades (reforma e aquisição de equipamentos) para a atenção humanizada ao parto e nascimento.	Número de maternidades com ambiência adequada	30	04[26]	2015.20R4 – Apoio à Implementação da Rede Cegonha
5. Implantar 20 novas Casas de Gestante, Bebê e Puérpera - CGBP.	Número de CGBPs implantadas	5	01[27]	2015.20R4 – Apoio à Implementação da Rede Cegonha; 2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade (PO 0004)
6. Implantar 60 novos Centros de Parto Normal – CPN.	Número de CPNs implantados	15	02[28]	2015.20R4 – Apoio à Implementação da Rede Cegonha
7. Realizar 15 milhões de mamografias bilaterais para rastreamento do câncer de mama em mulheres de 50-69 anos.	Número de mamografias realizadas	3.418.394	504.952	2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade (PO 0008)
8. Realizar 30 milhões de exames citopatológicos para rastreamento do câncer de colo do útero em mulheres de 25-64 anos.	Número de exames realizados	7.500.000	1.350.079	2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade (PO 0008)
9. Implantar 80 soluções de radioterapia contempladas no Plano de Expansão da Radioterapia.	Número de soluções de radioterapia implantadas	20	2[29]	2015.8535 – Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde (PO 0007)
10. Apoiar a implantação de 175 UPA 24h.	Número de UPAs implantadas	25	19	2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade (PO 0009)
11. Ampliar em 2.400 o número de beneficiários do Programa de Volta para Casa - PVC, passando de 4.364 para 6.764.	Número de pessoas beneficiadas	600	96[30]	2015.20AI – Auxílio-Reabilitação Psicossocial aos Egressos de Longas Internações Psiquiátricas no SUS (De volta pra Casa)
12. Apoiar a implantação de 200 equipes de Consultório na Rua.	Número total de equipes implantadas	151	107	2015.20AD - Piso de Atenção Básica Variável - Saúde da Família (PO 0007)

[26] Estão sendo monitoradas 37 obras de Ambiência em execução: 5 obras encontram-se com mais de 90% de percentual de execução, 9 com percentual de execução entre 60% e 90% e 23 obras com percentual de execução até 60%.
[27] Estão sendo monitoradas 9 obras de CGBP em execução: 2 obras encontra-se com mais de 90% de percentual de execução e 1 com percentual de execução entre 60% e 90%, e 6 obras com percentual de execução até 60%
[28] Estão sendo monitoradas 35 obras de CPN em execução: 3 obras encontram-se com mais de 90% do percentual de execução, 8 com percentual de execução entre 60% e 90%, e 24 obras com percentual de execução até 60%.
[29] Até o momento, 3 soluções de radioterapia foram entregues e em estão em funcionamento (Fundação Assistencial da Paraíba, em 2016; Hospital Dom Pedro de Alcântara de Feira de Santana e Hospital Erasto Gaertner em 2017.
[30] Entre janeiro de 2016 e abril de 2017, o Programa de Volta para Casa já beneficiou 455 pessoas.

Metas PNS	Produto PAS 2017	Meta Física PAS 2017	Meta Física PAS 2017 Realizada (Jan. - Abr.)	Ação Orçamentária PLOA 2017
13. Apoiar a implantação de 37 Unidades de Acolhimento Infanto-Juvenil - UAI.	Número de UAIs implantadas	9	0	2015.20BO – Atenção Especializada em Saúde Mental (PO 002); 2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade (PO 0002)
14. Apoiar a implantação de 28 unidades de acolhimento adulto	Número de unidades implantadas	7	0	2015.20BO – Atenção Especializada em Saúde Mental (PO 0002); 2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade (PO 0002)
15. Incentivar a implantação de 480 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).	Número de CAPSs implantados	120	0[31]	2015.20BO – Atenção Especializada em Saúde Mental; 2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade
16. Apoiar a construção de 160 Centros de Atenção Psicossocial - CAPS III - 24 horas.	Número de CAPSs III 24 horas construídos	40	0	2015.8535 – Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde (PO 0009) 2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade (PO 000F)
17. Apoiar a implantação de 162 novos CAPS-AD e CAPS-AD III	Número de CAPSs-AD implantados	40	0	2015.20BO – Atenção Especializada em Saúde Mental (PO 0002); 2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade (PO 0002)
18. Apoiar a implantação de 502 leitos de saúde mental em hospitais gerais	Número de leitos implantados	125	0[32]	2015.20BO – Atenção Especializada em Saúde Mental (PO 0002); 2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade (PO 0002)
19. Incentivar a adesão de 400 Centros de Especialidades Odontológicas à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência.	Número de CEOs habilitados	100	43	2015.8730 – Ampliação da Resolutividade da Saúde Bucal na Atenção Básica e Especializada (PO 0003)

[31] Importante destacar que os repasses efetuados nas metas: 15) Incentivar a implantação de 480 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e 17) Apoiar a implantação de 162 novos CAPS-AD e CAPS-AD III são de parcela única de incentivo de implantação (ação 20B0) para 21 CAPS e não habilitação com recurso incorporado no MAC, não caracterizando o produto do PAS que é nº de CAPS IMPLANTADOS, portanto a meta física corresponde a 0 (zero) nas duas metas PNS.

[32] Estão sendo fomentados a instituição de grupos condutores, a elaboração de Planos de Ação Regionais, o planejamento integrado das despesas de custeio para os investimentos em novos serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) conforme resolução CIT nº 10 de 08/12/2016 e os processos de monitoramento e avaliação das pactuações nas Regiões de Saúde.

Metas PNS	Produto PAS 2017	Meta Física PAS 2017	Meta Física PAS 2017 Realizada (Jan. - Abr.)	Ação Orçamentária PLOA 2017
20. Implantar 98 Centros Especializados em Reabilitação - CER, passando de 124 para 222 CER em funcionamento.	Número de novos CERs implantados	57	1	2015.8535 – Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde (PO 0004); 2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade (PO 0006) 2015.20YI - Implementação de Políticas de Atenção à Saúde (PO 0006)[33]
21. Implantar 50 oficinas ortopédicas no País, passando de 24 para 74 oficinas em funcionamento.	Número de novas oficinas implantadas	28	0	2015.8535 – Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde (PO 0004); 2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade (PO 0006)
22. Ofertar 98 novos veículos adaptados acessíveis para transporte de pessoas com deficiência, passando de 103 para 201 veículos entregues.	Número de novos veículos adaptados entregues	44	0[34]	2015.20YI - Implementação de Políticas de Atenção à Saúde (PO 0006) 2015.8535 – Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde (PO 0004)[35]
23. Apoiar a implantação de 300 Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT).	Número de SRTs implantados	75	0	2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade (PO 000F)
24. Habilitar 18 unidades que realizam acompanhamento multiprofissional das pessoas com Doença Renal Crônica (DRC) nos estágios clínicos IV e V (pré dialítico).	Número de unidades habilitadas	4	1	2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade
25. Elaborar e publicar 10 novas Diretrizes de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência, no âmbito do Programa Viver sem Limite.	Número de diretrizes publicadas	2	0	2015.20YI - Implementação de Políticas de Atenção à Saúde (PO 0006)

[33] Ação orçamentária incluída pela SAS.
[34] No primeiro quadrimestre de 2017, não houve entrega de novos veículos, pois foi necessária a revisão do Termo de Referência (TR) para aquisição de veículos adaptados por conta da impugnação do edital do pregão eletrônico SRP nº. 03/2017.
[35] Ação orçamentária incluída pela SAS.

Informações Adicionais

A **Triagem Auditiva Neonatal** (TAN) tem por finalidade a identificação, o mais precocemente possível, da deficiência auditiva nos neonatos e lactentes. Consiste no teste e reteste, com medidas fisiológicas e eletrofisiológicas da audição, com o objetivo de encaminhá-los para diagnóstico dessa deficiência, e intervenções adequadas à criança e sua família. Em 2016, a expectativa era de alcançar 100 maternidades realizando a TAN em 2016, incluindo neste número, as 75 maternidades que já realizavam o exame em 2015. Entretanto, esta previsão foi redistribuída para os anos posteriores devido à interrupção do novo Termo de Referência para os equipamentos da TAN. Para 2017 a previsão é de 100 maternidades equipadas e realizando a triagem. No entanto, ao final do primeiro quadrimestre, constatou-se que a elaboração da Ata de Registro de Preços para aquisição dos equipamentos seguia suspensa, temporariamente, em decorrência da indefinição acerca dos profissionais que poderão realizar o procedimento.

O **Centro Especializado em Reabilitação (CER)** é um ponto de atenção ambulatorial especializada em reabilitação que realiza diagnóstico, tratamento, concessão, adaptação e manutenção de tecnologia assistiva, constituindo-se em referência para a rede de atenção à saúde no território. De 2013 a 2016 foram habilitados 186 CER, dos quais 52 em 2016. Somando com a habilitação ocorrida no primeiro quadrimestre de 2017 totalizam 187 CER.

A doação de **veículos adaptados** acessíveis aos gestores responsáveis por CER em funcionamento efetivo tem por objetivo facilitar o acesso de pessoas com deficiência à reabilitação. De 2013 a 2016 foram doados 108 veículos, dos quais, 05 foram entregues em 2016. No primeiro quadrimestre de 2017, não houve entrega de novos veículos, pois foi necessária a revisão do Termo de Referência (TR) para aquisição de veículos adaptados por conta da impugnação do edital do pregão eletrônico SRP nº. 03/2017.

Para implantar e qualificar os serviços especializados em atendimento às **gestantes de alto risco**, o Ministério da Saúde, apoia maternidades de referência para atenção à gestação de alto risco, visando garantir segurança e melhor atendimento às gestantes e aos bebês em situações especiais. Durante o primeiro quadrimestre de 2017, não houve habilitação de novas maternidades de referência, no entanto, 67 novas habilitações e 91 renovações estão em andamento.

Visando adequar a **ambiência** de 120 maternidades por meio de reforma e aquisição de equipamentos para a atenção humanizada ao parto e nascimento, entre janeiro e abril de 2017, quatro obras de ambiência foram concluídas nos seguintes municípios: Canavieiras/BA (Hospital Regional Regis Pacheco), Aragarças (Hospital Municipal Getúlio Vargas), São Bernardo do Campo (Hospital Municipal Universitário) e Paragominas (Hospital Municipal de Paragominas). Além disso, estão sendo monitoradas 37 obras de ambiência em execução: 5 obras encontram-se com mais de 90% de percentual de execução, 9 com percentual de execução entre 60% e 90% e 23 obras com percentual de execução até 60%.

A **Rede Global de Bancos de Leite Humano** tem por missão a promoção da saúde da mulher e da criança, mediante a integração e a construção de parcerias com órgãos federais, iniciativa privada e sociedade. Em 2016, o número de recém-nascidos beneficiados pela rede de BLH no Brasil foi de 164.209 crianças. Em 2017, foram beneficiados 39.401 no primeiro quadrimestre, no entanto, a coordenação da Rede de Bancos de Leite Humano (rBLH) relata que o monitoramento da execução de metas, realizado pelo Núcleo de Gestão da Informação-rBLH do Centro de Referência Nacional para Bancos de Leite Humano, vem sendo comprometido em sua atuação junto aos Bancos de Leite Humanos devido às dificuldades orçamentárias enfrentadas pelo Ministério da Saúde.

A **Casa da Gestante, Bebê e Puérpera (CGPB)** é uma unidade de cuidado peri-hospitalar que acolhe, orienta, cuida e acompanha gestantes, puérperas e recém-nascidos de risco que demandam atenção diária em serviço de saúde de alta complexidade, mas não exigem vigilância constante em ambiente hospitalar; e gestantes, puérperas e recém-nascidos que, pela natureza dos agravos apresentados e pela distância do local de residência não possam retornar ao domicílio no momento de pré-alta. Em 2016 foram concluídas cinco obras de CGBP das quais quatro foram habilitadas, ou seja, consideradas implantadas. No primeiro quadrimestre de 2017, 01 obra havia sido concluída. Além disso, estão sendo monitoradas, atualmente, 9 obras de CGBP em execução: 2 obras encontram-se com mais de 90% de execução e 1 com percentual de execução entre 60% e 90%, e 6 obras com percentual de execução até 60%.

A Rede Cegonha é uma estratégia do governo federal, lançada em 2011, que incentiva o parto normal humanizado e intensifica a assistência integral à saúde das mulheres e crianças na rede pública. Entre as ações previstas está a implantação de **Centros de Parto Normal (CPN),** onde a mulher é acompanhada por uma enfermeira obstetra ou obstetriz, em um ambiente preparado para que possa exercer as suas escolhas, como se movimentar livremente e ter acesso a métodos não farmacológicos de alívio da dor. Em 2016, foram concluídas 12 obras de Centro de Parto Normal (CPN), entretanto, só foram habilitados três Centros no ano. Em 2017, 02 Centros já foram implantados e, ainda, estão sendo monitoradas 35 obras de CPN em execução: 3 obras encontram-se com mais de 90% do percentual de execução, 8 com percentual de execução entre 60% e 90%, e 24 obras com percentual de execução até 60%.

A Política Nacional de Urgência e Emergência, lançada 2003, estrutura e organiza a rede de urgência e emergência no país, com o objetivo de integrar a atenção às urgências. Após revisão da área técnica, constatou-se que, em 2016, 97 novas unidades entraram em funcionamento totalizando 524 **Unidades de Pronto Atendimento (UPA) 24h**. Somando as 19 do primeiro quadrimestre de 2017, alcançamos, portanto, 543 UPAs 24h em funcionamento.

O **Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192)** propõe um modelo de assistência padronizado que opera através do acionamento à Central de Regulação das Urgências, com discagem telefônica gratuita e de fácil acesso (linha 192), com regulação médica regionalizada, hierarquizada e descentralizada. Em 2016, a cobertura populacional foi de 164.838.357 habitantes (80,61%) e de 3.445 municípios. Existem atualmente 190 Centrais de Regulação. Além disso, estão em funcionamento 2.620 Unidades de Suporte Básico (USB); 589 Unidades de Suporte Avançado (USA); 257 motos; 13 embarcações; e 10 Aeromédicos. Até abril de 2017, a cobertura do SAMU192 era de 166.213.788 habitantes (80,74%) e de 3.452 municípios.

O principal método e o mais amplamente utilizado para rastreamento de câncer do colo do útero é o teste de Papanicolau (**exame citopatológico** do colo do útero) para detecção das lesões precursoras. A rotina preconizada no rastreamento brasileiro, assim como nos países desenvolvidos, é a repetição do exame de Papanicolau a cada três anos, após dois exames normais consecutivos no intervalo de um ano, em mulheres de 25 a 64 anos. De acordo com dados do SIA/SUS, no primeiro quadrimestre de 2017 foram realizados 1.697.909 exames, sendo 1.350.079 em mulheres dentro da faixa etária preconizada.

O câncer de mama é o segundo mais frequente no mundo e o mais comum entre mulheres, entretanto, se diagnosticado e tratado oportunamente, o prognóstico é relativamente bom. De acordo com dados parciais, durante o primeiro quadrimestre de 2017, foram realizadas 815.939 **mamografias**, sendo 504.952, em mulheres dentro da faixa etária preconizada para rastreamento, 50 a 69 anos. Esses números podem sofrer alterações, pois os estados podem registrar os procedimentos realizados até três meses após sua realização, portanto, devem ser considerados como dados parciais para o período.

Os **Centros de Especialidades Odontológicas (CEO)** estão preparados para oferecer à população, no mínimo, serviços de diagnóstico bucal, com ênfase no diagnóstico e detecção do câncer de boca; periodontia especializada; cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros; endodontia; e atendimento a portadores de necessidades especiais. Em 2016 não houve adesão de novos Centros, ou seja, permanecem os 490 CEOs aderidos em anos anteriores à Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência, entretanto, no primeiro quadrimestre de 2017 foram realizados 43 novos credenciamentos.

Os **Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)** são instituições destinadas a acolher os pacientes com transtornos mentais, estimular sua integração social e familiar, apoiá-los em suas iniciativas de busca da autonomia, oferecer-lhes atendimento médico e psicológico. Em 2016 foram habilitados 102 CAPS e no primeiro quadrimestre de 2017 foi efetuado repasse de parcela única de incentivo de implantação para 19 CAPS e 02 CAPS-AD. Cabe ressaltar que a parcela única de incentivo de implantação não caracteriza habilitação de CAPS com recurso incorporado do MAC.

O **Plano de Expansão da Radioterapia** no Sistema Único de Saúde (SUS), lançado em 2012, tem como objetivo a implantação de 80 Soluções de Radioterapia, abrangendo 63 municípios em 23 estados e o Distrito Federal. Das 80 soluções contempladas no Plano de Expansão da Radioterapia, 03 foram entregues e já estão atendendo pacientes são elas: Fundação Assistencial da Paraíba (Campina Grande), Hospital Dom Pedro de Alcântara (Feira de Santana) e Hospital Erasto Gaertner (Curitiba). Atualmente 08 contratos de obras firmados em 2016 estão em execução. Do restante das soluções, 06 encontram-se em

processo licitatório; 40 em elaboração de projetos básicos e 07 projetos executivos estão em análise e 16 projetos encontram-se em processo de substituição aguardando deliberação do comitê executivo.

A estratégia **Consultório na Rua** foi instituída pela Política Nacional de Atenção Básica, em 2011, e visa ampliar o acesso da população em situação de rua aos serviços de saúde, ofertando, de maneira mais oportuna, atenção integral à saúde para esse grupo populacional, o qual se encontra em condições de vulnerabilidade e com os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados. Chamamos de Consultório na Rua as equipes multiprofissionais que desenvolvem ações integrais de saúde frente às necessidades dessa população. Elas devem realizar suas atividades de forma itinerante e, quando necessário, desenvolver ações em parceria com as equipes das Unidades Básicas de Saúde do território. Importa esclarecer que fazem jus ao recebimento do repasse mensal de custeio apenas as equipes credenciadas pelo Ministério da Saúde, por meio de Portaria, e que estejam regularmente cadastradas no SCNES, em conformidade com a modalidade em que foram credenciadas. Na competência dezembro/2016, foram repassados recursos federais para 111 equipes de Consultório na Rua, já em 2017, considerando a competência de abril, foram repassados recursos para 107 equipes.

Cumpre esclarecer que os quantitativos variam em todas as competências financeiras por causas multifatoriais, a exemplo das inconsistências geradas durante a alimentação de dados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), cuja responsabilidade de manutenção e atualização é dos gestores dos municípios e do Distrito Federal. Assim como pelos motivos de suspensão de recursos elencados na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), como na situação em que for verificada a ausência de alimentação de dados, por parte dos municípios e do Distrito Federal, nos sistemas de informação definidos pelo Ministério da saúde, além de situações em que sejam constatadas irregularidades no funcionamento das equipes.

Objetivo 03. 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.

O SUS constituiu-se sob o princípio da equidade, assegurando que populações estratégicas e vulneráveis sejam atendidas com políticas públicas específicas para se alcançar a efetiva universalidade do acesso e a igualdade de direitos (Constituição Federal do Brasil: Artigos 1 ao 6 e 196 a 200). As populações vulneráveis são grupos populacionais que se encontram em situação de exclusão em termos de direitos humanos e de cidadania. Na interface com os ciclos de vida e questões de gênero há uma gama de processos de exclusão e dificuldades de acesso que exigem, para sua superação, políticas específicas que contribuam para garantia de acesso integral à saúde.

A implementação desse objetivo contempla a promoção do cuidado integral nos ciclos de vida e gênero como uma das prioridades do MS, para operacionalização na integralidade da atuação com abrangência nacional, a partir das Regiões de Saúde. As populações vulneráveis são grupos populacionais que se encontram passíveis de exclusão em termos de direitos humanos e de cidadania. Na interface com os ciclos de vida e questões de gênero há uma gama de processos de exclusão e dificuldades de acesso que exigem, para sua superação, políticas específicas que contribuam para garantia de acesso integral à saúde.

Entre as prioridades expressadas neste objetivo, destacam-se a ampliação do número das equipes de saúde de referência no atendimento a adolescentes em conflito com a lei, a implantação de serviços de referência para atenção integral às pessoas em situação de violência sexual e a suplementação de crianças de 6 a 48 meses de idade com sachês de vitaminas e minerais.

Resultados da PAS 2017

Metas PNS	Produto PAS 2017	Meta Física PAS 2017	Meta Física PAS 2017 Realizada (Jan. - Abr.)	Ação Orçamentária PLOA 2017
1. Ampliar o número das equipes de saúde de referência no atendimento a adolescentes em conflito com a lei, passando de 65 para 110 equipes implantadas.	Número novas de equipes implantadas	15	4	2015.20AD - Piso de Atenção Básica Variável - Saúde da Família (PO – 000C)
2. Implantar 80 serviços de referência para atenção integral às pessoas em situação de violência sexual em hospitais de	Número de serviços implantados	20	-[36]	2015.20YI – Implementação de Políticas de Atenção à Saúde (PO 000F)

[36] Está em tramitação no Ministério a habilitação de 3 serviços (Campo Maior/PI, Recife/PE e mais um serviço em Curitiba/PR).

Metas PNS	Produto PAS 2017	Meta Física PAS 2017	Meta Física PAS 2017 Realizada (Jan. - Abr.)	Ação Orçamentária PLOA 2017
referência do SUS, para a realização do registro de informações e da coleta de vestígios.				
3. Suplementar 330 mil crianças de 6 a 48 meses de idade com sachês de vitaminas e minerais, por meio da Estratégia de fortificação da alimentação infantil com micronutrientes em pó – NutriSUS, nas creches participantes do Programa Saúde na Escola, anualmente.	Número de crianças suplementadas	330.000	-[37]	2015.8735 – Implementação de Ações Voltadas à Alimentação e Nutrição para a Saúde

[37] Para o 1º ciclo da fortificação da alimentação infantil com micronutrientes em pó – NutriSUS de 2017, os municípios possuem de janeiro a julho para realizarem a fortificação. Ou seja, o processo está em andamento. Somente após o final do ciclo os municípios informarão, no sistema eGestor, a quantidade de crianças que foram fortificadas com um ciclo efetivo (mínimo 36 dos 60 sachês preconizados).

Informações Adicionais

Atualmente, o Ministério da Saúde conta com 68 **equipes de saúde de referência para unidades socioeducativas**, em 33 municípios habilitados, em 11 estados da federação. Destaca-se que não houve implantação de equipes em 2016, finalizado o ano com 64 equipes.

Em relação à **implantação de serviços de referência para atenção integral às pessoas em situação de violência sexual em hospitais de referência do SUS**, em 2016 foram habilitados 4 serviços (São Bernardo do Campo/SP, Blumenau/SC, Caxias do Sul/RS, Curitiba/PR). Está em tramitação no Ministério a habilitação de 3 serviços (Campo Maior/PI, Recife/PE e mais um serviço em Curitiba/PR).

Considerando a magnitude da deficiência de ferro no país, a Estratégia de fortificação da alimentação Infantil com micronutrientes em pó tem como objetivo a prevenção e o controle das deficiências de vitaminas e minerais, com vistas a potencializar o pleno desenvolvimento infantil.

No final de maio/2016, a Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS emitiu a ordem de compra de 20 milhões de sachês de micronutrientes. A carga chegou de navio no dia 11/11/16, no Porto da cidade do Rio de Janeiro/RJ, sendo encaminhada para Brasília para distribuição estadual, que foi concluída em janeiro/2017.

Sendo assim, com relação à **suplementação de crianças com micronutrientes em pó (NutriSUS)** informa-se que em 2016 foram totalizadas as adesões de 1.045 municípios, 6.340 creches com 304.719 crianças participantes, para a execução de dois ciclos de fortificação em 2017. No 1º ciclo de 2017, os municípios possuem de janeiro a julho para realizarem a fortificação. Ou seja, o processo está em andamento. Somente após o final do ciclo os municípios informarão, no sistema eGestor, a quantidade de crianças que foram fortificadas com um ciclo efetivo (mínimo 36 dos 60 sachês preconizados).

No começo de julho/2016 foi iniciado o novo Termo de Referência para aquisição de mais 40 milhões de sachês, que abastecerão os municípios participantes no 2º semestre de 2017 e 1º semestre de 2018. Está em fase de autorização de pagamento da aquisição, após confirmação, a OPAS deverá encaminhar ao Ministério da Saúde o cronograma com os prazos de embarque e recebimento da carga no Brasil, com vistas à organização do planejamento do recebimento e distribuição dos insumos aos municípios participantes da estratégia.

Destaca-se que houve a publicação da lista de insumos estratégicos do Ministério da Saúde - Portaria MS nº 704, de 08 de março de 2017, tornando o NutriSUS elegível para apresentação de novas propostas de projetos de Parceria para o Desenvolvimento Produtivo e outras formas de transferência de tecnologia. Este tema está em discussão com a SCTIE e ANVISA.

Como iniciativas relacionadas a apoiar o cumprimento do Objetivo, foram realizadas capacitações de profissionais da saúde nos seguintes cursos EAD: “Envolvimento dos Homens na Paternidade e Cuidado para Profissionais de Saúde” - até 01/05/2017, 2.821 educandos concluíram o curso; e "Atenção Integral à Saúde do Homem" - até 01/05/2017, 539 educandos concluíram o curso.

Além disso, as publicações: O Guia do Pré-Natal do Parceiro para Profissionais de Saúde, o Guia da Saúde do Homem para o Agente Comunitário de Saúde e o cartaz “Fluxo do pré-natal do parceiro e da gestante”, impressos em 2016, estão sendo divulgadas em oficinas de capacitações realizadas em todo o país.

Registra-se ainda que até o dia 30/04/2017, 1.267 municípios aderiram à ação de implantação da 3ª Edição da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, sendo 195 municípios em 2016 e 121 municípios em 2017. Do total de 1.267 municípios que aderiram, 295 receberam o total planejado das cadernetas, 292 receberam parcela da quantidade solicitada e 680 não receberam. Assim, para atender a demanda dos municípios, está prevista a impressão por gráfica contratada pelo Ministério.

Quanto à formação e capacitação de profissionais de saúde em temas sobre envelhecimento e saúde da pessoa idosa informa-se que: no período de julho/2016 a abril/2017, 8.447 profissionais concluíram o módulo I do curso EAD em Atenção Integral á Saúde da Pessoa Idosa, realizado em parceria com a UNA-SUS; e no período de outubro/2016 a abril/2017, 2.740 pessoas concluíram o Módulo II do referido curso.

Em relação à Estratégia Nacional de Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar no Sistema Único de Saúde, até abril/2017 2.132 Unidades Básicas de Saúde (UBS) estavam com a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) implantada e implementada e 66 UBS estavam certificadas na referida estratégia.

Objetivo 04. 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.

Este objetivo trata do controle dos determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, fornecendo elementos para a integralidade da atenção. As ações específicas de vigilância (epidemiológica, em saúde ambiental, e da saúde do trabalhador) compreendem a proteção, prevenção e controle das doenças e agravos à saúde, bem como a promoção da saúde.

Dentro das ações de promoção da saúde, incluem-se a promoção da alimentação saudável operacionalizada por meio do desenvolvimento de ações e abordagens para a prevenção de doenças relacionadas à alimentação e nutrição e a prática de atividade física, por meio do Programa Academia da Saúde, contribuindo para melhor qualidade de vida da população. Nesse objetivo também estão incluídas metas para a estruturação de medidas de saneamento com o objetivo de reduzir a ocorrência de doenças relacionadas ao meio ambiente.

Resultados da PAS 2017

Metas PNS	Produto PAS 2017	Meta Física PAS 2017	Meta Física PAS 2017 Realizada (Jan. - Abr.)	Ação Orçamentária PLOA 2017
1. Ampliar para, no mínimo, 70% o percentual de municípios com cobertura vacinal adequada (95%) da vacina Pentavalente (DTP+HB+Hib) em menores de 1 ano.	Percentual de municípios com 95% de cobertura vacinal pentavalente	65,0%	7,2%[38]	2015.20YE -Aquisição e Distribuição de Imunobiológicos e Insumos para Prevenção e Controle de Doenças (PO - 0002)
2. Garantir a aquisição de 100% dos imunobiológicos de responsabilidade do Ministério da Saúde.	Percentual de imunobiológicos adquiridos	100%	-[39]	2015.20YE Aquisição e Distribuição de Imunobiológicos e Insumos para Prevenção e Controle de Doenças (PO - 0002);
3. Aumentar para, no mínimo, 76% a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar diagnosticados.	Percentual de cura de casos novos de tuberculose pulmonar	74%	59,7%	2015.20YJ – Fortalecimento do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde (PO - 0006)
4. Aumentar para 95% a proporção de examinados entre os contatos intradomiciliares registrados dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Proporção de contatos intradomiciliares examinados	80%	72,8%	2015.20YJ – Fortalecimento do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde (PO - 0007)

[38] Dado preliminar e percentual não cumulativo
[39] Em apuração

Metas PNS	Produto PAS 2017	Meta Física PAS 2017	Meta Física PAS 2017 Realizada (Jan. - Abr.)	Ação Orçamentária PLOA 2017
5. Aumentar para, no mínimo, 90% a proporção de pessoas vivendo com HIV/Aids, em tratamento há pelo menos 6 meses, com carga viral suprimida.	Proporção de pessoas com HIV em tratamento[40]	89,2%	91,7%[41]	2015.20YE- Aquisição e Distribuição de Imunobiológicos e Insumos para Prevenção e Controle de Doenças (PO - 0001)
6. Aumentar para, no mínimo, 80% a proporção de testagem para HIV entre casos novos de tuberculose.	Proporção de testagens para HIV entre casos novos de tuberculose	71%	58,8%	2015.20YE – Aquisição e Distribuição de Imunobiológicos e Insumos para Prevenção e Controle de Doenças (PO - 0001)
7. Reduzir, para no máximo 100.000, o número de casos autóctones de malária no Brasil.	Número de casos autóctones de malária registrados.	119.000	22.773[42]	2015.20YJ – Fortalecimento do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde (PO - 0002)
8. Assegurar 100% das regiões de saúde com cobertura de pelo menos um Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest).[43]	Percentual de regiões de saúde com cobertura de pelo menos um Cerest[44]	68,72%	76,7%[45]	2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade (PO – 0001)
9. Reduzir a prevalência de uso do tabaco para 9,6%.	Percentual de prevalência registrado	10,17%	10,4%[46]	2015.20YJ – Fortalecimento do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde (PO 000G)
10. Custear 3.500 polos do Programa Academia da Saúde.	Número de polos de academia da saúde custeados	836	606	2015.20AD - Piso de Atenção Básica Variável - Saúde da Família (PO 0000)
11. Reduzir o consumo regular de refrigerante e suco artificial de 20,8% para 14% da população, por meio de ações articuladas no âmbito da Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN)	Percentual de adultos com mais de 18 anos, residentes nas capitais dos 26 estados e DF, com consumo regular de refrigerante e suco artificial	16,54%.	16,5%	2015.20QH – Implementação da Segurança Alimentar e Nutricional na Saúde
12. Ampliar de 36,5% para 43% o percentual de adultos que consomem frutas e hortaliças regularmente, por meio de ações articuladas no âmbito da Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN)	Percentual de adultos com mais de 18 anos, residentes nas capitais dos 26 estados e DF, que consomem frutas e hortaliças regularmente	40,16%.	35,2%	2015.20QH – Implementação da Segurança Alimentar e Nutricional na Saúde

[40] Proporção de pessoas vivendo com HIV/aids, em tratamento há pelo menos 6 meses, com carga viral suprimida
[41] Dado parcial.
[42] Dados de janeiro a fevereiro de 2017.
[43] Há sugestão de alteração da meta para: “Ampliar o percentual de Regiões de Saúde cobertas por no mínimo um Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) para 100%”.
[44] Há sugestão de alteração do produto para: “Percentual de regiões de saúde cobertas por no mínimo um Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest)”.
[45] Até abril de 2017, 336 Regiões de Saúde estão cobertas por no mínimo um Cerest, ou seja, 76,71% (336/438 X 100).
[46] Dado referente à apuração do VIGITEL 2015. Situação atual: aguardando publicação do VIGITEL 2016.

Metas PNS	Produto PAS 2017	Meta Física PAS 2017	Meta Física PAS 2017 Realizada (Jan. - Abr.)	Ação Orçamentária PLOA 2017
13. Deter o crescimento da obesidade na população adulta, por meio de ações articuladas no âmbito da Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN)	Percentual da população maior de 18 anos, residente nas capitais dos 26 estados e DF, com índice de massa corporal (IMC) menor que 25kg/m2	Não ultrapassar 52,5% da população adulta com excesso de peso.	53,9%[47]	2015.20QH –Implementação da Segurança Alimentar e Nutricional na Saúde
14. Reduzir em 50% o número de casos novos de beribéri notificados, por meio de ações articuladas no âmbito da Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional (Caisan)	Percentual de redução de casos novos notificados	20% (23 casos)	-[48]	Não se aplica
15. Executar ações de apoio ao controle da qualidade da água para consumo humano em 2.000 municípios.	Número de municípios apoiados	500	85[49]	2115.20Q8 – Apoio à Implantação e Manutenção dos Sistemas de saneamento básico e Ações de saúde ambiental; 2068.20AF - Apoio ao Controle de Qualidade da Água para Consumo Humano para Prevenção e Controle de Doenças e Agravos
16. Ampliar de 26,79 para 26,90 milhões o número domicílios urbanos com renda de até três salários mínimos mensais, que possuem unidades hidrossanitárias.	Número de domicílios urbanos beneficiados	2.833	0[50]	2068.7652 – Implantação de Melhorias Sanitárias Domiciliares para Prevenção e Controle de Doenças e Agravos em localidades urbanas de municípios com população até 50.000 habitantes
17. Ampliar em 30 mil o número de domicílios rurais abastecidos por rede de distribuição ou poço ou nascente com canalização interna.	Número de domicílios rurais abastecidos	8.208	0[51]	2068.7656 - Implantação, Ampliação ou Melhoria de Ações e Serviços Sustentáveis de Saneamento Básico em Pequenas Comunidades Rurais (Localidades de Pequeno Porte) ou em Comunidades Tradicionais (Remanescentes de Quilombos)

[47] Aguardando publicação do VIGITEL 2016. Dado referente à apuração do VIGITEL 2015.
[48] Até abril de 2017 não foram notificados novos casos. Assim, até o momento a redução é de 100%.
[49] Somados aos 594 municípios apoiados em 2016, totalizam-se 679 municípios apoiados até abril de 2017.
[50] Estão em elaboração as portarias que estabelecerão os critérios e os procedimentos para aplicação de recursos orçamentários e financeiros do programa de Melhorias Sanitárias Domiciliares e do Programa de Saneamento Básico Rural.
[51] Estão em elaboração as portarias que estabelecerão os critérios e os procedimentos para aplicação de recursos orçamentários e financeiros do programa de Melhorias Sanitárias Domiciliares e do Programa de Saneamento Básico Rural.

Metas PNS	Produto PAS 2017	Meta Física PAS 2017	Meta Física PAS 2017 Realizada (Jan. - Abr.)	Ação Orçamentária PLOA 2017
18. Ampliar em 20 mil o número de domicílios rurais servidos por rede coletora ou fossa séptica para os excretas ou esgotos sanitários.	Número de domicílios rurais servidos	5.472	0[52]	2068.7656 - Implantação, Ampliação ou Melhoria de Ações e Serviços Sustentáveis de Saneamento Básico em Pequenas Comunidades Rurais (Localidades de Pequeno Porte) ou em Comunidades Tradicionais (Remanescentes de Quilombos)
19. Ampliar em 10 mil o número domicílios rurais, com renda de até três salários mínimos mensais, que possuem unidades hidrossanitárias.	Número de domicílios rurais com unidades hidrossanitárias	2.833	0[53]	2068.7652 – Implantação de Melhorias Sanitárias Domiciliares para Prevenção e Controle de Doenças e Agravos em localidades urbanas de municípios com população até 50.000 habitantes
20. Executar ações de apoio ao controle da qualidade da água para consumo humano em 3.000 Comunidades Rurais e Tradicionais.	Número de comunidades tradicionais e em áreas rurais apoiadas	750	173[54]	2068.20Q8 – Apoio à Implantação e Manutenção dos Sistemas de saneamento básico e Ações de saúde ambiental; 2068.20AF - Apoio ao Controle de Qualidade da Água para Consumo Humano para Prevenção e Controle de Doenças e Agravos

[52] Estão em elaboração as portarias que estabelecerão os critérios e os procedimentos para aplicação de recursos orçamentários e financeiros do programa de Melhorias Sanitárias Domiciliares e do Programa de Saneamento Básico Rural.

[53] Estão em elaboração as portarias que estabelecerão os critérios e os procedimentos para aplicação de recursos orçamentários e financeiros do programa de Melhorias Sanitárias Domiciliares e do Programa de Saneamento Básico Rural.

[54] Somadas às 873 comunidades apoiadas em 2016, totalizam-se 1.046 comunidades apoiadas até abril de 2017.

Informações Adicionais

Em 2017, o percentual de municípios com cobertura vacinal adequada da **vacina Pentavalente (DTP+HB+Hib)** em menores de 1 ano está em 7,23% (percentual não cumulativo). Ressalta-se que esse dado é preliminar e pode ser alterado. Não houve distribuição da vacina Pentavalente no mês de abril/2017devido à indisponibilidade de estoque.

Os processos de **aquisição de imunobiológicos** para 2017 foram iniciados e encontram-se em tramitação no SILOS, PEC e TED. Dos Processos em tramitação no PEC, já foram celebrados dois contratos em 2017: Influenza (Butantan) e Raiva Canina (Tecpar). Em relação às aquisições via OPAS, o recurso foi transferido e aguarda-se as Ordens de Compras que formalizam o contrato. Ressalta-se que foram realizadas reuniões com as áreas envolvidas do Ministério da Saúde no processo de aquisição dos imunobiológicos para alinhamento dos processos/fluxos de aquisição e novos instrumentos de acompanhamento e fiscalização de contratos estão em processo de definição.

O percentual de cura de casos novos de **tuberculose pulmonar diagnosticada** por critério laboratorial, entre janeiro e dezembro de 2015, está em 68,2%. Ainda para esse período, observa-se que 7,6% do total dos casos encontram-se com o desfecho ignorado/branco e 6,8% assinalados como transferência. Juntas, essas duas categorias representam 14,4% (sem definição de desfecho) do total de casos. A demora do registro de encerramento dos casos, bem como de problemas no sistema de informação interferem nesse percentual. Até o momento, nos casos diagnosticados entre janeiro e abril de 2016 (avaliados durante o ano de 2017), o percentual de casos com desfecho ignorado está em 25,4%. No mesmo período, o percentual de cura chegou a 59,7% dos casos novos pulmonares diagnosticados por critério laboratorial. Em relação à realização de **teste HIV nos casos novos de tuberculose**, no período de janeiro a abril de 2017, foram diagnosticados e registrados no Sinan 15.334 casos novos de tuberculose. Desse total, 9.009 foram submetidos a testagem para o HIV, o equivalente a 58,8%.

A resposta brasileira ao HIV/aids tem como uma de suas principais diretrizes a estratégia de tratamento para todos, o que significa a recomendação de início imediato de tratamento para todas as pessoas vivendo com HIV/aids. Até março de 2017, 497 mil pessoas estavam em **terapia antirretroviral** no Brasil. Além disso, o país vem cumprindo a meta de manter 90% das pessoas vivendo com HIV/aids, em tratamento há pelo menos seis meses, com supressão viral, reduzindo assim a possibilidade de transmissão do vírus. Ainda, no que se refere à terapia antirretroviral para o tratamento do HIV/aids, em 2017 o dolutegravir passou a ser disponibilizado no SUS. O dolutegravir é um fármaco com vantagens de alta potência, alta barreira genética, administração em dose única diária e poucos eventos adversos, garantindo esquemas antirretrovirais mais duradouros e seguros.

O percentual de examinados, entre os contatos domiciliares de **casos novos de hanseníase registrados** nos anos das coortes de 2017 está em 72,8%, ou seja, dos 82.209 contatos registrados no período, 59.884 foram examinados.

Em 2016, em comparação com o mesmo período de 2015, houve redução de 10% no número de **casos autóctones de malária**, passando de 138.226 para 124.154 casos. De janeiro a fevereiro de 2017 em comparação com o mesmo período de 2016, no Brasil, houve aumento de 5% no número de casos autóctones de malária, passando de 21.721 para 22.773 casos.

Com relação aos **Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest),** estão habilitados, atualmente, 214 Cerest: 27 Estaduais e 187 Regionais. Com a publicação da Portaria Nº 3.435, de 29 de dezembro de 2016, o percentual de Regiões de Saúde com cobertura de pelo menos um Cerest aumentou para 76,71%. Do total de 438 Regiões de Saúde existentes no Brasil, 336 estão com cobertura de pelo menos um Cerest. Das 336 Regiões de Saúde com cobertura de pelo menos 1 Cerest, 20 estão situadas na Região Norte, 111 no Nordeste, 25 no Centro-Oeste, 115 no Sudeste e 65 no Sul. O número de Regiões de

Saúde sem cobertura de pelo menos 1 Cerest é: Região Norte = 25; Região Nordeste = 22; Região Centro-Oeste = 14, Região Sudeste = 38 e Região Sul = 3.

O **Vigitel** - Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico - compõe o sistema de Vigilância de Fatores de Risco para doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) do Ministério da Saúde, juntamente com outros inquéritos, como os domiciliares e os voltados para a população escolar. Entre as DCNT monitoradas incluem-se diabetes, câncer, doenças respiratórias crônicas e cardiovasculares, que têm grande impacto na morbi-mortalidade e na qualidade de vida da população. Esses quatro grupos de doenças possuem quatro fatores de risco modificáveis em comum, também monitorados pelas pesquisas: tabagismo, alimentação não saudável, inatividade física e uso nocivo de bebidas alcoólicas. O Vigitel foi implantado desde 2006 em todas as capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal, e tem como objetivo monitorar a frequência e a distribuição de fatores de risco e proteção para doenças crônicas não transmissíveis por inquérito telefônico, além de descrever a evolução anual desses indicadores. As entrevistas telefônicas são realizadas anualmente em amostras da população adulta (18 anos ou mais) residente em domicílios com linha de telefone fixo.

O resultado dessa meta, 10,17%, refere-se ao esperado para o ano de 2017 e só será divulgado em 2018. No momento, aguarda-se a divulgação do resultado de 2016, no dia 31 de maio, que teve como meta 10,15%. Os dados divulgados pelo Vigitel 2015 apontam para uma redução da prevalência de **uso do tabaco** para 10,4% em 2015.

Divulgação dos resultados do VIGITEL 2016 mostraram que a frequência do consumo de refrigerantes em cinco ou mais dias na semana pela população brasileira foi de 16,5%. Analisando a variação temporal, observa-se que a prevalência de **consumo regular de refrigerante ou suco artificial** foi decrescente, entre 2007 (30,9%) e 2016 (16,5%). Essa queda também é vista ao se avaliar separadamente sexo masculino e feminino. Entre os homens a prevalência reduziu de 35,7% para 19,6%; e entre as mulheres os valores foram 26,9% em 2007 e 13,9% em 2016.

Divulgação dos resultados do VIGITEL 2016 mostraram que a frequência de **consumo recomendado de frutas e hortaliças** foi de 35,2%, sendo menor em homens (28,8%) do que em mulheres (40,7%). Analisando a variação temporal, observa-se que a prevalência do consumo recomendado de frutas e hortaliças foi estável, entre 2008 (33%) e 2016 (35,2%).

Divulgação dos resultados do VIGITEL 2016 mostraram que a **prevalência de excesso de peso na população adulta** foi de 53,8%, sendo mais prevalente entre homens (57,7%) do que em mulheres (50,5%). O excesso de peso cresceu 26,3% em dez anos, passando de 42,6% em 2006 para 53,8% em 2016.

Para estimular a manutenção do **Programa Academia da Saúde** como estratégia de promoção da saúde e como ponto da Rede de Atenção à Saúde, o Ministério da Saúde prevê o repasse mensal de recursos de custeio para o cofinanciamento das ações. Em 2017, 606 polos foram custeados pela Secretaria de Atenção à Saúde. Até o início de abril de 2017, atingiram-se 725 polos habilitados para o custeio, sendo 172 polos similares e 553 polos construídos com recursos do Ministério da Saúde. Atualmente é repassado o valor de R$3.000,00 por mês. A respeito da diminuição no número de polos do Programa Academia da Saúde custeados na competência abril/2017 em relação à competência dezembro/2016, cumpre esclarecer que os quantitativos variam em todas as competências financeiras por causas multifatoriais, a exemplo das inconsistências geradas durante a alimentação de dados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), cuja responsabilidade de manutenção e atualização é dos gestores dos estados, do Distrito Federal e dos municípios. Igualmente, são suspensos recursos por ausência do profissional que atua no polo.

Com relação à prevalência do **consumo abusivo de álcool** entre adultos, foi observado crescimento entre 2015 e 2016, alcançando 19,1% no último ano (Vigitel 2016).

Quanto à ampliação para 95% dos municípios com o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SIPNI) implantado, atualmente 53,8% (dado fechado) das **salas de vacina estão com o respectivo sistema implantado.**

No que se refere à **redução na incidência de sífilis congênita** no Brasil, em 2016, o Ministro da saúde lançou a Agenda de Ações Estratégicas para Redução da Sífilis Congênita no Brasil. A construção e execução desta agenda envolvem parcerias internas no âmbito do SUS e externas com associações, sociedades, ONG e conselhos de classe de profissionais de saúde. Destaca-se que essa agenda tem caráter dinâmico, sendo passível de alterações, complementações e atualizações no decorrer do prazo de execução, que vai de outubro de 2016 a outubro de 2017. O monitoramento das ações está sendo realizado por meio de reuniões/videoconferências quadrimestrais do grupo de trabalho para viabilizar a efetividade, a continuidade e o aprimoramento das políticas públicas, com enfoque na prevenção da sífilis congênita.

Com relação às iniciativas relacionadas a vigilância da qualidade da água para consumo humano **(Vigiagua),** para os parâmetros turbidez, coliformes totais e residual do agente desinfetante foram realizadas, respectivamente, 11,5%, 12,6% e 9,1% do mínimo estabelecido na diretriz nacional do plano de amostragem da Vigiagua para o ano. Vale destacar que historicamente a inserção de dados no Sisagua evolui ao longo do ano com maior volume de informações inserido no final do ano e no início do ano subsequente.

Quanto às ações de apoio ao **controle da qualidade da água para consumo humano**, 85 municípios foram beneficiados com atividades de apoio com o seguinte escopo: análises laboratoriais, capacitações, orientações técnicas, diagnósticos situacionais, dentre outras.

Nos anos de 2014, 2015 e 2016, foram notificados 34 **casos confirmados de Beribéri** em cada ano, além de 3 óbitos associados ao agravo, em pacientes nos estados do Maranhão, Roraima e Tocantins. Desde o início dos casos em 2006, já foram confirmadas a ocorrência de 2.236 casos e 48 óbitos, acometendo majoritariamente adultos do sexo masculino, com grande incidência entre povos indígenas, especialmente no estado de Roraima. No ano de 2017, foram notificadas a ocorrência de 46 casos suspeitos e até o presente momento, nenhum caso foi confirmado para o agravo após a realização da prova terapêutica.

No ano, foram desenvolvidas ações voltadas para o alcance deste objetivo, para a implantação, ampliação e/ou **melhoria de abastecimento de água**, esgotamento sanitário, inclusive as melhorias sanitárias domiciliares que tem como público-alvo a população rural dispersa, população rural adensada, população residente em localidades de pequeno porte - vilas, aglomerados rurais, povoados, núcleos, lugarejo, aldeias e demais agrupamentos populacionais caracterizados como rurais.

Neste primeiro quadrimestre de 2017, estão em elaboração as portarias que estabelecerão os critérios e os procedimentos para aplicação de recursos orçamentários e financeiros do programa de **Melhorias Sanitárias Domiciliares e do Programa de Saneamento Básico Rural**. Ainda foram aprovadas propostas com recursos de emendas parlamentares que terão como objeto a implantação de melhorias sanitárias domiciliares em áreas rurais, contribuindo para ampliação do número de domicílios rurais, com renda de até três salários mínimos mensais, que possuem unidades hidrossanitárias.

Objetivo 05. Promover a atenção à saúde dos povos indígenas, aprimorando as ações de atenção básica e de saneamento básico nas aldeias, observando as práticas de saúde e os saberes tradicionais, e articulando com os demais gestores do SUS para prover ações complementares e especializadas, com controle social.

Este Objetivo orienta a operacionalização da proteção, promoção e recuperação da saúde dos povos indígenas por meio de ações de atenção integral à saúde indígena e de educação em saúde segundo as peculiaridades, o perfil epidemiológico e a condição sanitária da população de cada Distrito Sanitário Especial Indígena - DSEI, em consonância com as políticas e programas do Sistema Único de Saúde.

Os cuidados preconizados terão como foco a família indígena, cujas necessidades de saúde deverão ser atendidas mediante ações Inter setoriais, com vistas a garantir a integralidade na atenção.

Resultados da PAS 2017

Metas PNS	Produto PAS 2017	Meta Física PAS 2017	Meta Física PAS 2017 Realizada (Jan. – Abr.)	Ação Orçamentária PLOA 2017
1. Ampliar de 76% em 2014 para 85% as crianças menores de 5 anos com esquema vacinal completo de acordo com o calendário indígena de vacinação	Percentual de crianças menores de 5 anos com esquema vacinal completo	79%	77,4%	2065.20YP - Promoção, Proteção, e Recuperação da Saúde Indígena (Plano orçamentário 0000 – Promoção, proteção e recuperação da saúde indígena – Despesas diversas
2. Ampliar de 83% em 2013 para 90% as gestantes indígenas com acesso ao pré-natal	Percentual de gestantes indígenas com acesso ao pré-natal	87%	87,13%	
3. Alcançar 70% das crianças indígenas menores de 1 ano com acesso às consultas preconizadas de crescimento e desenvolvimento	Percentual de crianças com acesso às consultas	55%	39,7%	
4. Ampliar de 38,6% em 2014 para 60% a cobertura da população indígena com Primeira Consulta Odontológica Programática	Percentual da população indígena com primeira consulta odontológica programática realizada	50%	3,4%[55]	

[55] Dificuldades apresentadas pelos DSEIs na alimentação do SIASI, portanto os dados são parciais e sujeitos a modificações.

Metas PNS	Produto PAS 2017	Meta Física PAS 2017	Meta Física PAS 2017 Realizada (Jan. – Abr.)	Ação Orçamentária PLOA 2017
5. Ampliar de 68% em 2014 para 90% as crianças indígenas menores de 5 anos acompanhadas pela vigilância alimentar e nutricional	Percentual de crianças indígenas menores de 5 anos acompanhadas pela vig. Alimentar e nutricional	80%	14,9%[56]	2065.20YP - Promoção, Proteção, e Recuperação da Saúde Indígena (Plano orçamentário 0003 - Estruturação de Unidades de Saúde e DSEI para Atendimento à População Indígena
6. Reformar e/ou ampliar 26 Casas de Saúde Indígena (CASAI)	Número de CASAIs com obras de reforma/ampliação concluídas	03	0[57]	
7. Reformar e/ou ampliar 250 sistemas de abastecimentos de água em aldeias	Número de sistemas reformados e/ou ampliados	53	0[58]	2065.7684 – Saneamento básico em aldeias indígenas para a prevenção e controle de agravos
8. Implantar 281 sistemas de abastecimento de água em aldeias com população acima de 50 habitantes	Número de sistemas de abastecimento de água implantados	36	4	
9. Implantar em 148 aldeias a destinação final adequada dos dejetos	Número de aldeias com destinação final adequada dos dejetos	0	0[59]	

[56] Dados sujeitos à alteração devido ao processo de inserção e qualificação do banco de dados do SIASI
[57] Há obras de implantação em execução com previsão de conclusão para 2017
[58] Há obras de implantação em execução com previsão de conclusão para 2017
[59] Há obras de implantação em execução com previsão de conclusão para 2017

Informações Adicionais

Sobre a ampliação do esquema vacinal completo para as crianças menores de 5 anos, foi estabelecido que, devido às mudanças que foram realizadas no calendário vacinal para 2017 e, consequentemente alteração nos instrumentos de captação e consolidação, a primeira análise de 2017, seria semestral. Entretanto, 10 Distritos Sanitários Especiais Indígenas – DSEI, enviaram dados do primeiro trimestre de 2017, que resulta no percentual de 77,4% de realização apresentado.

Em relação a ampliação de acesso as gestantes ao pré-natal, o resultado apresentado foi de aproximadamente 87,13%. Esse resultado refere-se às gestantes que tiveram gestações finalizadas registradas no Sistema de Informação de Atenção à Saúde Indígena-SIASI até 12 de meio 2017. Considerando as gestações finalizadas com 04 ou mais consultas registradas, o resultado é de 49,16% no mesmo período. Reitera-se que as condições de acesso aos territórios indígenas pelas equipes de saúde e as especificidades das culturas indígenas são pontos a serem considerados para a análise dos dados.

Quanto ao desenvolvimento infantil, não há um módulo específico no SIASI para registros desse acompanhamento. Trata-se de um indicador novo para a saúde indígena e apenas em 2016 os DSEI iniciaram o monitoramento. O indicador ainda não é coletado de forma sistemática por todos os Distritos. Assim, o resultado em 2016 foi de 59,90% e até janeiro de 2017, apenas 9 DSEI enviaram as informações; destes, 39,7% das crianças menores de 1 ano estavam com todas as consultas preconizadas para a idade.

Com relação à cobertura da população indígena com Primeira Consulta Odontológica Programática, considerando dados preliminares extraídos do SIASI, nos 24 DSEI que apresentaram alguma alimentação de informação no módulo de saúde bucal do sistema, a cobertura foi de 3,4%. Destaque-se que houve dificuldades apresentadas pelos DSEIs na alimentação do SIASI, portanto os dados são parciais e sujeitos a modificação no decorrer do ano.

No caso da vigilância alimentar e nutricional, 14,9% de crianças menores de 05 anos realizaram o acompanhamento, segundo dados extraídos do SIASI em 11 de maio de 2017 referente a 22 DSEI.

Das obras de estruturação física para atendimento à saúde indígena, estão previstas obras de construção, reforma/ ampliação Casa de Saúde Indígena-CASAI. Contudo, vale ressaltar que além de CASAI, a SESAI também possui previsão de obras construção, reforma/ ampliação de Polos Base e Unidades Básicas de Saúde Indígena-UBSI, entretanto durante o primeiro quadrimestre de 2017 nenhuma obra de reforma foi concluída.

Com relação ao saneamento básico, há previsão de novos e reforma e/ou ampliação de Sistemas de Abastecimento de Água - SAA existentes. Vale destacar que tanto para aldeias com população superior quanto inferior a 50 habitantes. Há ainda previsão de obras construção, reforma e/ou ampliação de Melhorias Sanitárias Domiciliares – MSD.

Em relação ao Controle Social, foram realizadas: 01 reunião do Fórum de Presidentes de Conselhos Distritais de Saúde Indígena – FPCONDISI; 33 reuniões do Conselhos Distritais de Saúde Indígena – CONDISI; 108 reuniões de Conselhos Locais de Saúde Indígena – CLSI; 05 capacitações realizadas, com 135 conselheiros distritais; 12 capacitações realizadas com 240 Conselheiros Locais de Saúde Indígena – CLSI e 28 protocolos de atendimento de demandas do Sistema de Ouvidoria do SUS.

O Departamento de Gestão distribuiu medicamentos para os 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas para o abastecimento de aproximadamente de 6 meses, com duração prevista até setembro de 2017, foram distribuídos entre aquisição pelo nível central e descentralizados para os DSEI o equivalente em média 53% dos medicamentos do Elenco Nacional de Medicamentos da Saúde Indígena (Portaria 1.059/2015) para o abastecimento dos 34 DSEI, com duração prevista até setembro de 2017. Este abastecimento considera o consumo Médio Mensal e Estoque Real monitorado por meio do Hórus Indígena.

Foi desenvolvida uma lista de itens essenciais materiais médico hospitalares, odontológicos, equipamentos permanentes e outros insumos para garantir a racionalização e monitoramento de abastecimento dos 34 DSEI.

O monitoramento das informações de saúde, dos Distritos Sanitários Especiais Indígena e equipes de saúde, é realizado por meio Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena – SIASI. O Sistema conta atualmente com implementação de 90,91% nos DSEI, ou seja, aproximadamente 91% dos pontos de digitação encaminharam dados em 2017.

Objetivo 06. Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

Este objetivo envolve iniciativas voltadas para a promoção da pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como sua seleção, programação, aquisição, distribuição e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de produtos indicados na terapêutica médica, com finalidade de potencializar resultados concretos e de melhoria da qualidade de vida da população. Nesse contexto, concentra esforços na integração da Política de Assistência Farmacêutica às demais diretrizes prioritárias, com vistas a assegurar a articulação necessária para o acesso aos medicamentos em um cenário de garantia da integralidade da atenção.

Resultados da PAS 2017

Metas PNS	Produto PAS 2017	Meta Física PAS 2017	Meta Física PAS 2017 Realizada (Jan. – Abr.)	Ação Orçamentária PLOA 2017
1. Ampliar o "Aqui Tem Farmácia Popular" para pelo menos 83% dos municípios brasileiros que possuam farmácias e drogarias, priorizando os municípios do Plano Brasil Sem Miséria e do Programa Mais Médicos.	Percentual de municípios com farmácias e drogarias credenciadas.	81%	80,14%	2015.20YR - Manutenção e Funcionamento do Programa Farmácia Popular do Brasil Pelo Sistema de Gratuidade; 2015.20YS – Manutenção e Funcionamento do Programa Farmácia Popular do Brasil pelo Sistema de Co-pagamento
2. Disponibilizar 3,0 UI de Fator VIII per capita (hemofilia A) e 0,8 UI de Fator IX per capita (hemofilia B), por ano, para atendimento aos pacientes portadores de doenças hemorrágicas hereditárias.	Unidades de Fator VIII e IX disponibilizadas	3,0 UI de Fator VIII e 0,8 UI de Fator IX	Foram disponibilizados 1,28 UI Fator VIII e 0,22 UI Fator IX	2015.4295 - Atenção aos Pacientes Portadores de Doenças Hematológicas
3. Disponibilizar 100% dos medicamentos e insumos estratégicos adquiridos pelo Ministério da Saúde.	Percentual de medicamentos e insumos estratégicos disponibilizados	100%	100%	2015.4368 - Promoção da Assistência Farmacêutica por meio da aquisição de medicamentos do Componente Estratégico 2015.20AE - Promoção da Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos na Atenção Básica em Saúde 2015.4705 - Apoio Financeiro para Aquisição e Distribuição de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
4. Ampliar para pelo menos 65% a aquisição de medicamentos produzidos pela rede de	Percentual de medicamentos adquiridos	62%	-[60]	2015.4368 - Promoção da Assistência Farmacêutica por meio da aquisição de medicamentos do Componente Estratégico

[60] Até abril de 2017, há uma previsão de aquisição de nove (18%) medicamentos junto aos Laboratórios Farmacêuticos Oficiais (LFO).

Metas PNS	Produto PAS 2017	Meta Física PAS 2017	Meta Física PAS 2017 Realizada (Jan. – Abr.)	Ação Orçamentária PLOA 2017
laboratórios públicos destinados ao tratamento de doenças de perfil endêmico selecionadas.				
5. Implantar o Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica (Qualifar-SUS) em 70% dos municípios brasileiros.	Percentual de municípios com programa implantado	45%	28%	2015.20AH - Organização dos Serviços de Assistência Farmacêutica no SUS

Informações Adicionais

A rede do **Programa Farmácia Popular do Brasil** possui 34.569 farmácias e drogarias credenciadas no Programa 'Aqui Tem Farmácia Popular' presentes em 4.464 municípios, dos quais 3.102 receberam profissionais do Programa Mais Médicos e 1.642 foram mapeados pelo Plano Brasil Sem Miséria. A falta de acesso à internet e a inexistência de farmácias e drogarias em alguns municípios delonga a capilaridade do programa.

Programa de Coagulopatias Hereditárias - As coagulopatias constituem um conjunto de doenças hemorrágicas. Entre elas destacam-se as de origem hereditária: a hemofilia, caracterizada pela deficiência dos fatores VIII (hemofilia A) ou Fator IX (hemofilia B) da coagulação, além da doença de Von Willebrand. A hemofilia é uma doença recessiva ligada ao sexo, resultante de mutações nos genes que codificam os fatores VIII (hemofilia A) e IX (hemofilia B), ambos localizados no braço longo do cromossomo X. Do ponto de vista clínico, a apresentação das hemofilias A e B são semelhantes e o diagnóstico diferencial é realizado pela dosagem da atividade dos fatores VIII e IX de coagulação. O acesso aos medicamentos pró-coagulantes é de fundamental importância para as pessoas com coagulopatias hereditárias, para a realização de terapia de reposição do fator faltante. A quantidade de medicamento disponibilizada é preconizada por meta internacional estabelecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e Federação Mundial de Hemofilia (FMH), sendo, 3,0 UI per capita de fator VIII e 0,8 UI de fator IX. De janeiro a abril de 2017 o Ministério da Saúde disponibilizou 1,28 UI's Fator VIII, considerando a distribuição dos fatores plasmático e recombinante e 0,22 UI's Fator IX, considerando o Fator IX plasmático.

O Ministério da Saúde é responsável pela aquisição a pela fiscalização dos medicamentos do **Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF)** para tratamento das seguintes doenças: Cólera, Controle do Tabagismo, Dengue, Doença de Chagas, Doença do Enxerto Contra Hospedeiro, Esquistossomose, Febre Maculosa, Filariose, Geohelmintíase, Hanseníase, Influenza, Leishmaniose, Lúpus, Malária, Meningite, Mieloma Múltiplo, Tracoma e Tuberculose. Os medicamentos e insumos de DST/AIDS, Coagulopatias e os referentes ao Programa de Alimentação e Nutrição. No primeiro quadrimestre de 2017 o CESAF distribuiu aos estados 221.776.329 unidades de medicamentos e insumos. Esse resultado representa a distribuição de 100% do programado para o período.

O Ministério da Saúde acompanha a aquisição de 50 medicamentos para tratamento de malária, tuberculose, hanseníase e chagas, conforme elenco disposto na RENAME. Para a ampliação da aquisição de medicamentos produzidos pela rede de laboratórios públicos, na Rename existem 48 medicamentos para o tratamento das doenças malária, tuberculose, hanseníase e chagas. O componente estratégico não adquire todo o elenco descrito na Rename todos os anos, pois a necessidade do medicamento varia conforme alguns fatores como demanda da área técnica, dos estados e municípios, sazonalidade, estoque estratégico, problemas de produção do laboratório; diminuição da demanda pelo medicamento ou problemas administrativos na transferência de tecnologia. Do elenco da RENAME para as doenças selecionadas, houve uma previsão de aquisição de 09 medicamentos em 2017 com Laboratórios Farmacêuticos Oficiais. Este resultado pode ser alterado ao longo do ano, de acordo com os processos de aquisição firmados.

Dividido em quatro eixos, o **QUALIFAR-SUS** preconiza ações de estruturação física dos serviços farmacêuticos (Eixo Estrutura), a promoção da educação permanente e da capacitação dos profissionais na lógica das RAS (Eixo Educação), a disponibilização de informações sobre as ações e os serviços da Assistência Farmacêutica praticada no âmbito do SUS (Eixo Informação) e a elaboração de propostas de inserção da Assistência Farmacêutica (Eixo Cuidado) nas práticas clínicas.

Atualmente, o MS apoiou financeiramente 1.582 municípios (28,4% de 5.570 municípios brasileiros). Todos estes municípios estão habilitados no Programa Qualifar-SUS, e contam com a implantação de pelo menos um dos eixos do Programa.

Objetivo 07. Promover a produção e a disseminação do conhecimento científico e tecnológico, análises de situação de saúde, inovação em saúde e a expansão da produção nacional de tecnologias estratégicas para o SUS.

As metas deste objetivo possibilitarão a geração de evidências e conhecimentos científicos para orientar as políticas públicas de saúde e a tomada de decisão por parte dos gestores, contribuindo para a sustentabilidade do SUS, o desenvolvimento do País, melhoria da qualidade de vida da população, e para o fortalecimento do papel do estado para o enfrentamento das iniquidades no acesso da população a bens e serviços em saúde e garantia da cidadania plena.

A implementação das propostas deste objetivo se desenvolvem em consonância com a Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (PNCTIS), cuja finalidade é contribuir para que o desenvolvimento nacional alcance a sustentabilidade buscada, com base na construção de conhecimentos técnicos e científicos ajustados às necessidades econômicas, sociais, culturais e políticas do País.

Resultados da PAS 2017

Metas PNS	Produto PAS 2017	Meta Física PAS 2017	Meta Física PAS 2017 Realizada (Jan. - Abr.)	Ação Orçamentária PLOA 2017
1. Ampliar de 1 para 9 o número de internalizações de tecnologias no SUS, produzidas por meio de parcerias para o desenvolvimento produtivo (PDP).	Número de novas tecnologias internalizadas	3	0[61]	Não se aplica
2. Implementar o Acordo de Compensação Tecnológica (ACT), incluindo a construção de fábrica de aceleradores lineares, no âmbito do Plano de Expansão da Radioterapia no Sistema Único de Saúde (SUS).	Percentual de ACTs implementados	19%	4%	Não se aplica
3. Desenvolver e/ou absorver através de Parcerias de Desenvolvimento Produtivo (PDP) 8 novos medicamentos.	Número de medicamentos desenvolvidos e/ou absorvidos	2	-[62]	2015.2522 – Produção de Fármacos, Medicamentos e Fitoterápicos
4. Ampliar de 13 para pelo menos 18 o número de parques produtivos apoiados por meio do Programa para o Desenvolvimento do Complexo Industrial da Saúde (PROCIS).	Número de parques produtivos apoiados	14	11[63]	2015.8636 - Inovação e Produção de Insumos Estratégicos para a Saúde; 2015.20K7 - Apoio à Modernização do Parque Produtivo Industrial da Saúde

[61] As reformas das áreas produtivas nas instituições públicas e as adequações às boas práticas de fabricação têm gerado atrasos nos cronogramas de execução das transferências de tecnologia. O arcabouço legal relacionado à centralização das aquisições segue sendo o principal entrave das PDP de equipamentos.

[62] Três PDP se encontram em etapa de transferência de metodologia analítica. Duas PDP distribuem medicamentos: uma desde 2014 e outra desde 2016. Há previsão de distribuição de dois medicamentos para o segundo semestre deste ano.

[63] Além dos 11 parques produtivos foram apoiadas 15 instituições científicas e tecnológicas públicas e privadas apoiadas.

Metas PNS	Produto PAS 2017	Meta Física PAS 2017	Meta Física PAS 2017 Realizada (Jan. - Abr.)	Ação Orçamentária PLOA 2017
5. Fomentar pesquisas científicas, tecnológicas e a inovação voltadas para a melhoria das condições de saúde da população brasileira e para o aprimoramento dos mecanismos e ferramentas de gestão, regulação e atenção à saúde no âmbito do SUS.	Número de novas pesquisas fomentadas	150	0[64]	2015.6146 – Pesquisa em saúde e avaliação de novas tecnologias para o SUS; 2015.2B42 - Cooperação Técnica Nacional e Internacional em Ciência e Tecnologia em Saúde
6. Iniciar pelo menos 4 projetos de parcerias de pesquisa, desenvolvimento e inovação (P,D&I), no âmbito das novas parcerias para o desenvolvimento produtivo (PDP).	Número de projetos de parceria iniciados	1	0	Não se aplica
7. Realizar 465 pesquisas na área de meio ambiente e medicina tropical.	Número de pesquisas em andamento / iniciadas	385	413[65]	2015.20QF – Pesquisas, ensino e inovações tecnológicas biomédicas e em medicina tropical e meio ambiente
8. Elaborar e/ou revisar 50 protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDT) para a produção do cuidado em saúde.	Número de protocolos elaborados e/ou revisados	29	23[66]	2015.20K3 – Avaliação e incorporação de tecnologias de saúde no âmbito do SUS
9. Disponibilizar 220 mil litros anuais de plasma para uso industrial e produção de medicamentos hemoderivados pela Hemobrás.	Litros de plasma disponibilizados/ano	150.000	0[67]	2015.1H00 - Implantação da Indústria de Hemoderivados e Biotecnologia - Hemobrás (PE)
10. Executar 75% do processo de transferência de tecnologia dos hemoderivados, visando a produção pela Hemobrás.	Percentual de transferência de tecnologia executadas	60%	23,4%[68]	2015.146V – Aquisição de Equipamentos para o Desenvolvimento e Incorporação de Processos e Produtos Hemoderivados e Biotecnológicos

[64] Foram realizadas ações nos estados do CE, PE, AC SC e RO relacionadas ao lançamento de chamadas públicas de apoio a pesquisas no âmbito do PPSUS. Novos projetos de pesquisas foram analisados e estão em fase de contratação, dentre eles um estudo multicêntrico de chikungunya e um estudo acerca da imunidade contra a febre amarela após uma dose da vacina.
[65] São 413 pesquisas em andamento sendo 377 mantidas de anos anteriores e 36 iniciadas em 2017.
[66] Em 2016 foram elaborados e/ou revisados 20 protocolos clínicos. Em 2017 foram publicados três e três aguardam publicação no DOU.
[67] Coleta de plasma suspensa devido ao excesso de plasma armazenado pela Hemobrás. As novas coletas se darão após a contratação de um novo fracionador internacional.
[68] Resultado do RAG 2016.

Informações Adicionais

As **Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo (PDP)** envolvem a cooperação mediante acordo entre instituições públicas e entidades privadas para desenvolvimento, transferência e absorção de tecnologia, produção, capacitação produtiva e tecnológica do país em produtos estratégicos para atendimento às demandas do SUS. Atualmente, estão vigentes 89 PDP, sendo que 05 correspondem a PDP de pesquisa e desenvolvimento de 04 medicamentos e 01 produto para saúde; 59 encontram-se em fase II (projeto de PDP); e 25 em fase III (desenvolvimento de PDP).

O Acordo de Compensação Tecnológica (ACT) ou offset, no âmbito do **Plano de Expansão da Radioterapia no SUS**, é a primeira experiência na área civil, que permitirá a inserção do país entre o seleto grupo de produtores mundiais de aceleradores lineares. A medida contribui para o alcance das políticas nacionais voltadas para o desenvolvimento do país através do fortalecimento do Complexo Industrial da Saúde, com implantação de uma fábrica de equipamentos de radioterapia no País e o desenvolvimento de fornecedores locais. A homologação de um ACT é um processo bastante complexo que envolve um cronograma com etapas de negociações técnicas, políticas e também depende de obras.

O processo para o **desenvolvimento e absorção de medicamentos por meio de uma Parceria de Desenvolvimento Produtivo (PDP)** é longo e envolve diversas etapas. Há doze PDP para os seguintes medicamentos: 1) Docetaxel; 2) Lopinavir 200mg + Ritonavir 50mg; 3) Lopinavir 100mg + Ritonavir 25mg; 4) Triplivir (Tenofovir 300 mg + Lamivudina 300 mg e Efavirenz 600 mg); 5) Sevelâmer, 6) Cabergolina; 7) Duplivir (Tenofovir 300 mg + Lamivudina 300 mg) e 8) Budesonida+Formoterol, 9) Tacrolimo, 10) Pramipexol; 11) Atazanavir; 12) TB 4 em 1 (Rifampicina 150 mg, isoniazida 75 mg, pirazinamida 400 mg e etambutol 275 mg).

Uma proposta de PDP foi aprovada, carecendo de formalização de nota técnica e termo de compromisso com o MS (1). Outra proposta de parceria (8) aguarda aprovação de registro pela Anvisa. Três PDP se encontram em etapa de transferência de metodologia analítica (5, 6 e 7), sendo que distribuição de medicamentos das PDP 6 e 7 ocorre desde 2014 e 2016, respectivamente.

As propostas das parcerias (9, 10 e 11) tem a transferência de metodologia analítica do medicamento concluída. Outra proposta de parceria (12) está em fase de adequação do parque fabril, após aprovação do registro na ANVISA. As propostas de parcerias (2 e 3) foram canceladas por indicação do Programa DST/Aids de medicamentos que não serão mais utilizados e as propostas de PDP (9, 10, 11 e 12) foram incluídas para alcançar a meta proposta para quatro anos. Os medicamentos das PDP (5 e 12) estão com a previsão de distribuição de medicamentos para o segundo semestre deste ano.

O **Programa de Desenvolvimento do Complexo Industrial da Saúde (PROCIS)** visa à promoção e à disseminação do conhecimento científico e tecnológico, as análises de situação de saúde e a expansão da produção nacional de tecnologias estratégicas para o SUS. É operacionalizado por meio da implementação de ações voltadas para o fortalecimento dos Produtores Públicos e Instituições Científicas e Tecnológicas (ICTs), essenciais para a operacionalização das estratégias de fortalecimento do Complexo Produtivo de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde. Além dos parques produtivos foram apoiadas 15 instituições científicas e tecnológicas públicas e privadas apoiadas em 2016.

Neste primeiro quadrimestre foi iniciada a discussão do Decreto Regulamentador do novo Marco da Inovação, Lei nº 13.243/2016, nos aspectos e tópicos que impactam nas ações de fomento do Complexo Industrial da Saúde.

Os **projetos de P, D & I** são submetidos pelas instituições públicas ao MS com finalidade de constituir parcerias para o desenvolvimento, transferência e absorção de tecnologia, produção, capacitação produtiva e tecnológica do País em produtos estratégicos para atendimento às demandas do SUS.

No âmbito da **incorporação de tecnologias**, foram realizadas a elaboração e/ou revisão de seis Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) em que três foram publicados e três estão aguardando a publicação no Diário Oficial da União (DOU). Os protocolos PCDT de Anemia na Insuficiência Renal Crônica - Alfaepoetina; PCDT de Anemia na Insuficiência Renal Crônica - Reposição de Ferro e a Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal; PCDT de Imunossupressão Pós TX Hepático, Protocolo de Uso - Radiação para Cross-Linking Corneano e Diretriz Brasileira para o Aneurisma de Aorta Abdominal e Distúrbio Mineral Ósseo já foram publicados; PCDT de Espasticidade; PCDT de Distonias Focais e Espasmo Facial e PCDT de Imunossupressão no Transplante Hepático em Adultos aguardam publicação no DOU. Desde 2016 foram elaborados e/ou revisados 26 PDCT.

As **ações de fomento à pesquisa em saúde** promovem a produção e disseminação do conhecimento científico e tecnológico, análise de situação de saúde, inovação em saúde e expansão nacional de tecnologias estratégicas para o SUS. Estas ações são desenvolvidas por intermédio de três modalidades: fomento nacional - que provê chamadas públicas de ampla concorrência para pesquisadores de todo o país; fomento descentralizado - Programa Pesquisa para o SUS: Gestão Compartilhada em Saúde (PPSUS) – cuja concorrência pública em chamadas de apoio à pesquisa se dá entre pesquisadores da mesma unidade federativa (UF); e contratação direta de pesquisas consideradas estratégicas de interesse para o SUS.

Na modalidade fomento nacional foram realizadas reuniões com as áreas técnicas do Ministério da Saúde e possíveis parceiros (CNPq, MAPA, Anvisa) para articulação do lançamento de uma Chamada pública na temática de Resistência Microbiana, em consonância com o Plano de Ação Nacional de Prevenção e Controle da Resistência aos Antimicrobianos. Foram realizadas também reuniões com ANVISA, CONEP, centros de pesquisas e parceiros (CNPq, CAPES, BNDES, EBSERH, MCTIC, Finep, Invitare, Hospitais de Excelência, entre outros) para a construção do Plano de Ação de Pesquisa Clínica no Brasil, que tem como principal objetivo fortalecer a pesquisa clínica no país. Como uma das atividades estratégicas para implementação desse Plano foi elaborada minuta de chamada pública de prospecção de ensaios pré-clínicos Fase I ou II que sejam estratégicos para o SUS, com vistas a fomentar ensaios clínicos prospectados nas fases I ou II.

No âmbito do PPSUS foram desenvolvidas ações junto às Secretarias Estaduais de Saúde e Fundações de Amparo à Pesquisa nos estados, relacionadas à Edição 2015/2016 do PPSUS, a saber: Lançamento de chamada pública no estado do CE; Oficina de Prioridades nos estados de PE e AC; e Seminários Marco Zero nos estados de SC, RO. Foram realizados ainda seminários parciais de avaliação das pesquisas financiadas na Edição 2012/2013 no estado de SC, e seminários finais da Edição 2012/2013 nos estados de RO e ES.

Em relação ao fomento de pesquisas estratégicas de interesse para o SUS, por meio da modalidade contratação direta, foram realizadas avaliações de resultados parciais e da continuidade dos seguintes projetos fomentados pelo Ministério da Saúde: Pesquisa Regional Prospectiva e Observacional em Tuberculose no Brasil (RePORT-Brasil), Estudo clínico de fase 3, aberto e parcialmente randomizado para avaliação da eficácia, segurança e tolerância da combinação de moxifloxacina, PA-824 e pirazinamida após 4 e 6 meses de tratamento em participantes adultos que apresentam tuberculose (TB Alliance); Estudo para Prevenção de Eventos Cardiovasculares em Pacientes com Pré-Hipertensão e Hipertensão Arterial (PREVER); Estudo Longitudinal de Saúde do Idoso (ELSI); Estudo Longitudinal de Saúde do Adulto (ELSA); e Projeto Wolbachia. Foram realizados ainda encontros para a organização e o planejamento da nova edição da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Mulher e da Criança e discutida a necessidade de realizar pesquisas sobre Chikungunya, durante o 3º Encontro Nacional da Rede Nacional de Especialistas em Zika e Doenças Correlatas (RENEZIKA).

Novos projetos de pesquisas foram analisados e estão em fase de início dos trâmites de formalização da contratação, sendo eles: Projeto Nascer no Brasil II; Projeto WhatsApp no Sertão; Estudo Multicêntrico de Chikungunya e Coortes de Zika.

Além disso, encontra-se em fase de avaliação técnica/econômica o Projeto 'Imunidade contra a febre amarela após uma dose da vacina em crianças e adultos: estudo de coorte em área não endêmica', que objetiva a realização de estudos para subsidiar o Programa Nacional de Imunizações do MS na revisão da política atual de revacinação contra febre amarela no Brasil.

Em relação à **disponibilização de plasma para uso industrial e produção de medicamentos** hemoderivados, o estoque do ano de 2016 foi de 258.421 litros de plasma para triagem e posterior disponibilização para fracionamento, resultado de um acúmulo desde 2013. O atual volume estocado é superior à capacidade da câmara fria da empresa, o que levou a contratação de uma câmara fria terceirizada com capacidade de armazenagem de plasma para 330.000 litros.

Encontra-se suspensa a **coleta de plasma dos serviços de hemoterapia** desde outubro de 2016, por conta do excesso de plasma armazenado pela Hemobrás. A expectativa é que o estoque acumulado seja processado por um novo fracionador internacional, viabilizando a normalização do estoque da Hemobrás e a retomada da coleta de plasma junto à Hemorede.

Com relação à **implantação da indústria de hemoderivados e biotecnologia**, as obras da fábrica encerraram o ano de 2016 com percentual de execução total de aproximadamente 70%. Entretanto, ao longo de 2016 foi verificada uma baixa execução da obra, tendo sido posteriormente paralisada após determinações cautelares proferidas pelo TCU, notadamente a imposição de não ser prorrogado o Contrato 02/2011 (contrato de construção das obras da fábrica). Cabe ressaltar que a alta gestão da Hemobrás vem empreendendo esforços no sentido de retomar a execução do empreendimento o mais brevemente possível.

O **processo de transferência de tecnologia para produção de Hemoderivados** encontra-se suspenso devido à necessidade de maiores avanços na execução da obra para sua retomada. Dessa forma, não houve avanço em relação ao segundo quadrimestre. O percentual de desenvolvimento se encontra em 23,49% de execução. O desempenho abaixo da meta é reflexo direto da baixa execução das obras da fábrica. Nesse contexto, a empresa está concentrando esforços para retomar a execução das obras.

Objetivo 08. Aprimorar o marco regulatório e as ações de vigilância sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor.

A necessidade de respostas às exigências sociais e políticas geradas pela expansão do mercado de consumo e a diversificação dos produtos e serviços ofertados tornam as práticas de Vigilância Sanitária relevantes para a proteção da saúde e eliminação de riscos sanitários.

Reduzir os riscos e agravos à saúde da população brasileira requer esforços não apenas do setor saúde, mas a execução de um conjunto de ações interministeriais que transcende o escopo da esfera federal, envolvendo as três esferas de governo consoante as suas respectivas responsabilidades.

Para aperfeiçoar a ação estatal frente a esse cenário, serão desenvolvidos sucessivos movimentos de revisão da atuação regulatória em produtos, serviços e ambientes para aprimorar os efeitos sobre a prevenção e controle dos riscos à saúde.

Resultados da PAS 2017

Metas PNS	Produto PAS 2017	Meta Física PAS 2017	Meta Física PAS 2017 Realizada (jan. - Abr.)	Ação Orçamentária PLOA 2017
1. Alcançar o patamar de 86,5% para as notificações de reações transfusionais concluídas pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.	Percentual de notificações de reações transfusionais concluídas pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária	85,5%	37,31%	2015.8719 – Vigilância Sanitária de produtos, serviços e ambientes, tecidos, células e órgãos humanos.
2. Reduzir o prazo médio da primeira manifestação para o registro de medicamentos genéricos inéditos para até 60 dias.	Tempo médio (em dias) da primeira manifestação para o registro de medicamentos genéricos	60	38,3 dias	
3. Aumentar para 60% a proporção dos atos normativos publicados pela Anvisa resultantes de sua Agenda Regulatória.	Proporção de atos normativos publicados	50%	58,3%	
4. Implementar em 10 Vigilâncias Sanitárias, estaduais e municipais, os procedimentos harmonizados em nível tripartite, visando o atendimento aos padrões internacionais de referência.	Número de VISA estaduais e municipais com procedimentos harmonizados	6	-[69]	2015.8719 – Vigilância Sanitária de produtos, serviços e ambientes, tecidos, células e órgãos humanos.

[69] Nas regiões Sul, Sudeste e Centro Oeste existem 3 procedimentos implantados. Procedimentos implantados correspondem a uma das etapas para se chegar à harmonização. Até o momento, não há estado ou município com procedimentos harmonizados.

Metas PNS	Produto PAS 2017	Meta Física PAS 2017	Meta Física PAS 2017 Realizada (jan. - Abr.)	Ação Orçamentária PLOA 2017
5. Reavaliar 11 ingredientes ativos de produtos agrotóxicos já registrados, considerando novos indícios de risco à saúde humana.[70]	Número de ingredientes ativos de produtos agrotóxicos reavaliados	6	3[71]	

[70] Há indicação de ajuste na redação da meta constante no PNS e no PPA 2016-2019, passando de 11 ingredientes ativos de produtos agrotóxicos para 9 ingredientes.

[71] Concluídas em anos anteriores: Parationa, Procloraz e Lactofem. Atualmente há seis reavaliações em andamento (Paraquate, Carbofurano, 2,4-D, Glifosato, Abamectina e Tiram).

Informações Adicionais

A Anvisa está desenvolvendo uma proposta para o **aprimoramento da regulação sanitária de órteses, próteses e materiais especiais (OPME)**, o qual estabelecerá uma revisão de etiquetas de rastreabilidade e códigos de barras de artroplastia (quadril e joelho) e stents coronarianos. O objetivo é ampliar o acesso seguro da população a esses produtos. A proposta está pronta para ser submetida à Consulta Pública.

A Agência atua no processo de **investigação de óbitos associados ao uso de medicamentos e produtos para a saúde**. No que ser refere a medicamentos, no período de janeiro a março de 2017 ocorreram 3.061 notificações de complicações quanto ao uso de medicamentos. Dessas, 1.696 foram classificadas como graves, ocasionando 38 óbitos, os quais 100% deles passaram por processo específico de investigação. Já para produtos para a saúde, no período de janeiro a março de 2017 ocorreram 913 notificações de complicações quanto ao uso de produtos. Dessas, 35 óbitos levaram a óbito. Destaca-se que a Agência investigou 97% desses óbitos.

Em relação à iniciativa que trata da **disponibilização de informações que permitam a correta interpretação da rotulagem de alimentos** para a escolha de alimentação saudável, destaca-se que o novo portal da Anvisa foi organizado para contemplar diversas informações sobre rotulagem de alimentos, materiais educativos e publicações.

No período de 01/01/2017 a 31/03/2017 foram recebidas 3.484 **notificações de reações transfusionais** pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária - SNVS, destas, 1.300 (37,31%) tiveram sua análise concluída pelo SNVS no mesmo período, sendo 1.028 (79%) concluídas pelas esferas estadual e municipal e 272 (21%) concluídas pela Anvisa. Em 2016 o percentual de notificações de reações transfuncionais concluídas foi de 81,3%.

Em 2016 o percentual de **atos normativos publicados** foi de 63,3%. No período de 01/01 a 31/03/2017, foram publicados 12 atos normativos, sendo que 7 têm relação com subtemas da Agenda Regulatória - AR 2015-2016, 5 atos são temas fora da AR 2015-2016, representando 58,3% de execução da meta. Diante de situações de riscos à saúde, é exigida uma ação imediata da ANVISA, o que dificulta a previsibilidade de sua atuação. Além disso, há medidas de origem externas à Anvisa, do poder legislativo, do poder judiciário ou de outras instâncias reguladoras com objetos afetos ao campo de atuação da Anvisa, que também podem demandar regulamentação não prevista na Agenda Regulatória. Destaca-se que há a previsão de publicação da nova Agenda Regulatória da Anvisa (AR 2017-2020), até o final do primeiro semestre de 2017.

Em relação à meta "**implementar em 10 Vigilâncias Sanitárias, estaduais e municipais, os procedimentos harmonizados em nível tripartite, visando o atendimento aos padrões internacionais de referência**" informa-se que foram selecionados os estados com o maior número de estabelecimentos fabricantes de medicamentos, produtos para saúde e insumos farmacêuticos ativos, a saber: BA, CE, DF, GO, MG, PR, RJ, RS, SC e SP. Em 2017 foi realizada auditoria na Superintendência de Vigilância Sanitária do estado de Goiás. Registra-se ainda que os procedimentos pactuados em Âmbito tripartite foram revisados e publicados no portal da Anvisa.

Quanto à meta **"Reavaliar 11 ingredientes ativos de produtos agrotóxicos já registrados, considerando novos indícios de risco à saúde humana"**, destaca-se que 3 reavaliações de ingredientes ativos foram concluídas em anos anteriores, a saber: ingredientes Parationa Metílica, Procloraz e Lactofem. A reavaliação da Parationa Metílica foi concluída pela Anvisa no ano de 2015, as reavaliações dos ingredientes Procloraz e Lactofem foram concluídas em 2016. Atualmente há seis reavaliações em andamento: Paraquate, Carbofurano, 2,4-D, Glifosato, Abamectina e Tiram. Estima-se que até o final de 2019 serão concluídas 3 destas reavaliações, do Paraquate, Carbofurano e 2,4-D, e que será dada continuidade à reavaliação do Glifosato, Abamectina e Tiram.

Objetivo 09. Aprimorar o marco regulatório da Saúde Suplementar, estimulando soluções inovadoras de fiscalização e gestão, voltadas para a eficiência, acesso e qualidade na atenção à saúde, considerando o desenvolvimento sustentável do setor.

Este objetivo tem por finalidade promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde, regular as operadoras setoriais - inclusive quanto às suas relações com prestadores e consumidores – e contribuir, de forma complementar, para o atendimento das necessidades de saúde do país. As funções de regulação e fiscalização são essenciais à construção de um setor de saúde suplementar com o equilíbrio dos atores do setor privado, além de conjugarem interesses com o objetivo de promover a geração de saúde.

Os pilares da regulação da participação privada na oferta de serviços de saúde foram caracterizados tendo por base o modelo assistencial; a informação ao cidadão; a sustentabilidade do setor e a articulação com o SUS.

Resultados da PAS 2017

Metas PNS	Produto PAS 2017	Meta Física PAS 2017	Meta Física PAS 2017 Realizada (Jan. - Abr.)	Ação Orçamentária PLOA 2017
1. Disponibilizar para 100% dos beneficiários com o Cartão Nacional de Saúde o Registro Individualizado de Saúde.	Percentual de beneficiários com os Registros Individualizados de Saúde disponibilizados[72]	40%	0[73]	2015.4339 - Qualificação da regulação e fiscalização da saúde suplementar; 2015.8727 – Aperfeiçoamento do sistema de informação para saúde suplementar
2. Alcançar o patamar de 70% no Índice de Desempenho da Saúde Suplementar.	Percentual do IDSS alcançado	65%	-[74]	

[72] Conforme Ofício 113/2017/PRESI/ANS encaminhado em 17/03/2017 a Secretaria Executiva do MS, entende-se que não cabe a avaliação pelo percentual de beneficiários com dados disponibilizados, uma vez que, cumpridas as etapas de definição das estruturas de dados e de desenvolvimento das aplicações necessárias, tanto pela ANS como pelo MS, serão encaminhados todos os dados disponíveis e compatíveis com as regras estabelecidas.

[73] A área sugere que a meta física realizada do primeiro quadrimestre considere as etapas desenvolvidas do projeto que serão capazes de viabilizar a disponibilização dos 100% dos beneficiários com o Cartão Nacional de Saúde o Registro Individualizado de Saúde. Neste sentido, que a meta cumprida seja de 10% para 2017.

[74] No segundo semestre/2016 foi divulgado o percentual do IDSS de 76,34% referente ao ano-base 2015. Somente a partir de 30/04/2017 é possível dar início ao cálculo do IDSS ano-base 2016, que terá como período de análise os doze meses do ano avaliado (2016). Portanto, a partir de maio/2017, a Agência executa o processamento interno e a validação dos dados. A norma ainda prevê etapas de divulgação dos resultados preliminares para eventuais questionamentos das operadoras. Após os questionamentos preliminares, eventuais ajustes necessários são realizados, e os resultados finais são divulgados, após a aprovação da Diretoria Colegiada da ANS. Portanto, não se vislumbra a divulgação dos dados do IDSS, necessários para cálculo do indicador, antes do segundo semestre de 2017.

Metas PNS	Produto PAS 2017	Meta Física PAS 2017	Meta Física PAS 2017 Realizada (Jan. - Abr.)	Ação Orçamentária PLOA 2017
3. Estimular a adesão ao Plano Nascer Saudável e a novos modelos assistenciais, visando a redução anual de parto cesariano nos serviços ofertados pela saúde suplementar.	Percentual de etapas do Plano cumpridas[75]	50%	25%[76]	2015.4339 - Qualificação da regulação e fiscalização da saúde suplementar

[75] Para efeitos de cálculo da meta a área sugere avaliar o % de execução das etapas previstas no Projeto.

[76] Teve início, em março/2017, a Fase 2 do Projeto, também chamada de "scale up", consiste na ampliação das Instituições participantes. Essa ampliação só é possível com base no aprendizado da fase anterior (concluída). Conforme Ofício 113/2017/PRESI/ANS encaminhado em 17/03/2017 a Secretaria Executiva do MS, solicita-se a possibilidade de ajuste do enunciado para melhor refletir a adequação descrita no referido ofício. A meta realizada até abril de 2017 é de 25% (acumulado de 2016).

Informações Adicionais

A ANS implementou a rotina de composição do evento assistencial de forma isolada e para um período determinado, permitindo estabelecer e validar das regras de negócio. A partir do banco de eventos assistenciais, foi gerada uma base de dados parcial, conforme o modelo estabelecido pelo CMD (Conjunto Mínimo de Dados), para validação pelo Ministério da Saúde. Esta base está em fase final de homologação. Paralelamente, a ANS está iniciando o desenvolvimento da rotina da composição do evento assistencial integrada à aplicação que recebe os dados do Padrão TISS (Troca de Informação de Saúde Suplementar) e da solução necessária para utilização do serviço do CMD disponibilizado pelo Datasus no barramento SOA (Arquitetura Orientada a Serviços), que é um conceito de arquitetura corporativo que promove a integração entre o negócio e a TI por meio de conjunto de interfaces de serviços acoplados.

De acordo com o artigo 2º da INSTRUÇÃO NORMATIVA - IN Nº 60, DE 9 DE OUTUBRO DE 2015, DA DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO SETORIAL que detalha a Resolução Normativa - RN nº 386 de 9 de outubro de 2015, para dispor sobre a avaliação de desempenho das operadoras, a partir do ano-base 2015, pelo Programa de Qualificação de Operadoras, da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS: Art. 2º A captura dos dados necessários para a avaliação de desempenho terá como base os Sistemas de Informações da ANS e do Ministério da Saúde no dia 30 de abril do ano seguinte ao ano-base avaliado.

No segundo semestre/2016 foi divulgado o percentual do IDSS de 76,34% referente ao ano-base 2015. Portanto, somente a partir de 30 de abril de 2017 é possível dar início ao cálculo do IDSS Ano-base 2016, que terá como período de análise os doze meses do ano avaliado (2016). Portanto, a partir de maio/2017, a Agência executa o processamento interno e a validação dos dados. A norma ainda prevê etapas de divulgação dos resultados preliminares para eventuais questionamentos das operadoras. Após os questionamentos preliminares, eventuais ajustes necessários são realizados, e os resultados finais são divulgados, após a aprovação da Diretoria Colegiada da ANS. Portanto, não se vislumbra a divulgação dos dados do IDSS, necessários para cálculo do indicador, antes do segundo semestre de 2017.

Destaca-se que o projeto inicialmente batizado de “Plano Nascer Saudável” passou por um processo de adequação interna sendo ajustado ao “Projeto Parto Adequado”.

A reorganização da assistência às gestantes foi um dos principais focos do Projeto Parto Adequado, desenvolvido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar ANS, Hospital Israelita Albert Einstein, Institute for Healthcare Improvement (IHI) e Ministério da Saúde, que propõem a adoção de modelos de atenção ao parto e nascimento que favoreçam qualidade dos serviços, valorizem o parto normal e contribuam para a redução dos riscos decorrentes de cesarianas desnecessárias. Na Fase 1 do Projeto, concluída em 2016, a taxa de partos vaginais nos 26 hospitais que fazem parte do grupo piloto, ou seja, que participaram de todas as estratégias adotadas, cresceu em média 76%, 16 pontos percentuais, saindo de 21% em 2014 para 37% ao final da Fase 1. Também houve grandes avanços na melhoria de outros indicadores de saúde: quatorze dos 35 hospitais reduziram as admissões em UTI neonatal, de 86 internações por mil nascidos vivos para 69 internações por mil nascidos vivos. Ao todo, foram evitadas cerca de 400 admissões em UTI neonatal.

O Projeto Parto Adequado mostrou-se também uma iniciativa segura, pois não houve aumento de complicações decorrentes do parto no conjunto dos hospitais que desenvolveram as medidas. Devido ao sucesso alcançado, teve início, em março de 2017, a Fase 2 do Projeto, também chamada de “scale up”, consiste na ampliação das Instituições participantes. A iniciativa será expandida para mais 150 hospitais, sendo 125 deles privados, ao longo de dois anos, ampliando o alcance das ações em favor da melhoria da atenção ao parto e nascimento no país. Em 8 de março e 17 de abril de 2017 foram realizadas as primeiras sessões virtuais com a participação dos representantes de hospitais e operadoras integrantes do Projeto.

Objetivo 10. Promover, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a desprecarização e a democratização das relações de trabalho.

O Governo Federal vem, ao longo dos anos, apoiando os estados e municípios na adequação aos processos de trabalho e qualificação dos profissionais envolvidos no trabalho do SUS, em especial por meio da educação profissional técnica de nível médio, articulada aos serviços de saúde. Dessa forma, colabora para a qualificação profissional e para o aperfeiçoamento da gestão de pessoas em atuação no SUS, bem como da desprecarização do trabalho, seja em seus vínculos empregatícios, como para a obtenção de condições satisfatórias para o exercício das funções dos profissionais de saúde.

Resultados da PAS 2017

Metas PNS	Produto PAS 2017	Meta Física PAS 2017	Meta Física PAS 2017 Realizada (Jan. - Abr.)	Ação Orçamentária PLOA 2017
1. Alcançar 38.500 bolsistas beneficiados pelo Pró-Residência.	Número de novos bolsistas beneficiados	8.000	6.130	2015.20YD – Educação e Formação em Saúde (PO 0003)
2. Qualificar 380.000 profissionais de saúde e gestores em processos de educação, com foco na atenção básica, nas redes e programas prioritários.	Número de profissionais e gestores de saúde qualificados	37.128	70.556	2015.20YD – Educação e Formação em Saúde (PO 0002, PO 0004, PO 0005, PO 0006, PO 000C)
3. Realizar espaços de diálogo e formação com 100 parteiras de comunidades quilombolas, incluindo a distribuição de 100 kits para parteiras tradicionais e realizar 2 seminários envolvendo comunidades quilombolas, com participação de gestores, profissionais de saúde e lideranças das comunidades.	Número de parteiras atuando em comunidades quilombolas	25	0[77]	2015.20YI – Implementação de Políticas de Atenção à Saúde (PO 000F)
4. Promover a realização de experiências na realidade do SUS (VER-SUS) para 10 mil jovens a fim de que conheçam e reflitam sobre experiências concretas de implementação do SUS com o objetivo de atuarem para a mudança da formação, atenção, gestão e participação no e para o SUS nos locais em que vivem, se cuidam, estudam e trabalham.	Número de Jovens beneficiados	2.500	-[78]	2015.20YD – Educação e Formação em Saúde (PO 0004)

[77] Foi firmado convênio com a Universidade do Estado da Bahia - UNEB para a promoção de 3 encontros para trocas de saberes e práticas entre 100 parteiras Quilombolas e 60 profissionais de saúde que atuam em áreas de Quilombo. Atualmente existe a pendência de atualização do plano de trabalho do convênio no SICONV, a ser realizada pela UNEB.

[78] O apoio as Vivências no SUS da edição de verão de 2017 está em tramitação/análise no Ministério da Saúde.

Metas PNS	Produto PAS 2017	Meta Física PAS 2017	Meta Física PAS 2017 Realizada (Jan. - Abr.)	Ação Orçamentária PLOA 2017
5. Envolver 5 mil jovens em ações do Programa de Educação para o Trabalho na Saúde (PET-Saúde) a fim de que estudem, pratiquem e pesquisam ações de qualificação da educação em saúde, dos serviços de saúde e atuem em processo de transformação da graduação em saúde orientados pelas Diretrizes Curriculares e às necessidades da população brasileira e do SUS.	Número de Jovens beneficiados	3.666	2.725[79]	2015.20YD - Educação e Formação em Saúde (PO 0003)
6. Garantir a formação técnica e processos de qualificação para que pelo menos 20 mil jovens possam se tornar e se qualificar como profissionais de saúde.	Número de Jovens beneficiados	5.000	-[80]	2015.20YD - Educação e Formação em Saúde (PO 0002)

[79] Em 2016 foram beneficiados 2.666 jovens e de janeiro a abril/2017 mais 59, totalizando 2.725 jovens beneficiados até o 1º quadrimestre/2017.
[80] O Ministério da Saúde está aguardando que o Ministério da Educação homologue as propostas de vagas.

Informações Adicionais

Em abril de 2017 existem 18.516 **Residentes cadastrados** no SIAPE (sendo desse total 6.130 ingressos - R1) com bolsas pagas pelo Ministério da Saúde (MS), sendo: 12.101 na Residência Médica; e 6.415 na Residência Multiprofissional.

Cabe ressaltar que por ocasião do monitoramento, realizado, em dezembro de 2016, foi informado o número total de Residentes (de todo o Programa Pró-Residência) cadastrados no SIAPE e não o número de profissionais de saúde que ingressaram no **Programa Pró-Residência** (tomando por base o SIGRESIDÊNCIA) como estabelecido na Ficha de Qualificação da Meta.

Devido ao impacto orçamentário, em 2017, referente ao reajuste da bolsa dos profissionais participantes do **Programa Mais Médico** e a decisão do Governo Cubano em fazer a substituição de todos os médicos em fim de missão, teve que ser revisto o orçamento da ação 20YD, fazendo com que as metas antes programadas para essa ação fossem reduzidas. Meta física para 2017 ficou abaixo do programado que era de 90 mil qualificações de profissionais e gestores de saúde.

Foi firmado convênio com a Universidade do Estado da Bahia - UNEB (nº 792151/2013), cujos objetivos incluem a promoção de 3 Encontros para trocas de saberes e práticas, no cuidado com gestantes e recém-nascido, entre 100 parteiras **Quilombolas** e 60 profissionais de saúde que atuam em áreas de Quilombo. Atualmente existe a pendência de atualização do plano de trabalho do convênio no SICONV, a ser realizada pela UNEB.

Foram realizadas 2 reuniões preparatórias com gestores e profissionais do Estado da Bahia, com o objetivo de definir estratégias de trabalho e contribuir com a mobilização para realização do Encontro de Trocas de Saberes nesse estado.

Os dados informados no relatório final sobre as atividades do **VER-SUS** Inverno do ano de 2016, enviado pela Rede Unida em março/17 após consolidação das informações recebidas das Instituições participantes, contabilizavam 2861 participantes nos seminários/oficinas e 969 participantes das vivências durante esta edição de inverno de 2016. O apoio as Vivências no SUS da edição de verão de 2017 está em tramitação/análise no Ministério da Saúde.

Quanto ao Programa de Educação para o Trabalho na Saúde (**PET-Saúde**), em abril foi acompanhado a postagem dos relatos tanto de grupo como de projetos e foi interagido com os autores para os ajustes necessários. Estes relatos estão sendo analisados pela equipe técnica e de curadores da CdP. Nesse mesmo mês foi registrado 1.104 estudantes bolsistas e 1.621 voluntários cadastrados no sistema, totalizando 2.725 estudantes, sendo que, destes foram beneficiados 2.666 jovens em 2016 e mais 59 jovens de janeiro a abril/2017.

O Governo Federal, por meio do Ministério da Educação (MEC), lançou recentemente nova estratégia para o Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego (Pronatec), designado MedioTec. O MedioTec tem como objetivo priorizar a oferta de cursos técnicos em concomitância ao ensino médio regular, para alunos matriculados em escolas públicas. Para o MedioTec: o Ministério da Saúde está aguardando que o MEC homologue as propostas de vagas. E para o Pronatec Saúde e Pronatec Mulheres Mil (modalidade FIC), o Ministério da Saúde está aguardando recebimento de arquivos para atualização do quadro matriculados/concluintes.

Objetivo 11. Fortalecer as instâncias do controle social e os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã.

Com finalidade de aperfeiçoar o campo da gestão do SUS, seus processos e instrumentos, como também a geração e disponibilização de informações estratégicas, em tempo oportuno, para subsidiar a tomada de decisão, a partir da identificação de problemas visando à correção de rumos, este objetivo contempla intervenções voltadas para a sustentação dos processos de elaboração, implantação e fortalecimento do SUS nas três esferas de governo.

Resultados da PAS 2017

Metas PNS	Produto PAS 2017	Meta Física PAS 2017	Meta Física PAS 2017 Realizada (Jan. - Abr.)	Ação Orçamentária PLOA 2017
1. Capacitar 80.000 lideranças dos movimentos sociais de promoção de políticas de equidade, conselheiros de saúde, integrantes dos comitês de promoção de equidade, jovens, mulheres, gestores e trabalhadores da saúde em gestão participativa e controle social no SUS.	Número de pessoas capacitadas	35.000	16.294	2015.20YM - Ampliação das Práticas de Gestão Participativa, de Controle Social, de Educação Popular em Saúde e Implementação de Políticas de Promoção da Equidade.
2. Ampliar em 20% o número de ouvidorias do SUS.	Percentual de ampliação do número de ouvidorias do SUS	10% (164)	4,5% (74)	2015.6182 – Fortalecimento da Ouvidoria Geral do Sistema Único de Saúde. (PO 0002).
3. Implantar 20 comitês de políticas de promoção de equidade em saúde para populações em situação de vulnerabilidade social.	Número de comitês implantados	10	8	2015.20YM - Ampliação das Práticas de Gestão Participativa, de Controle Social, de Educação Popular em Saúde e Implementação de Políticas de Promoção da Equidade (PO 0002).

Informações Adicionais

Em relação às ações para **capacitação de lideranças** dos movimentos sociais de promoção de políticas de equidade, conselheiros de saúde, integrantes dos comitês de promoção de equidade, jovens, mulheres, gestores e trabalhadores da saúde em gestão participativa e controle social no SUS foram realizadas diversas capacitações, sendo 12.848 (2016) e 3.446 (jan-abr 2017), totalizando 16.294 capacitados, conforme destacado a seguir:

		CAMPO E FLORESTA
Projeto Educação em Saúde do Trabalhador da Pesca Artesanal e Formação de Agentes Multiplicadores em Participação na Gestão do SUS		219 (2016) 329 (2017)
Módulo Educacional sobre a saúde das populações do campo, floresta e águas.	UNASUS	2.587 (2016) 33 (2017)
	AVASUS	1.471 (2016) 59 (2017)
		4.277 (2016) 421 (2017)
		4.698 (2016-2017)

		POPULAÇÃO NEGRA
Módulo Educacional EAD da saúde da População Negra.	UNASUS	552 (2016) 637 (2017)
		1.189 (2016-2017)

		POPULAÇÃO LGBT
Módulo de Educação à Distância (EaD) sobre a Política Nacional de Saúde Integral LGBT.	UNASUS	4.816 (2016) 1.957 (2017)
	AVASUS	863 (2016) 93 (2017)
		5.679 (2016) 2.050 (2017)
		7.729 (2016-2017)

Formação em Educação Popular	2.340 (2016) 338 (2017)
	2.678 (2016-2017)

Em relação à **ampliação de ouvidorias**, em 2016 foram apoiadas as implantações de 60 serviços de Ouvidoria, o que representa um percentual de 3,65% de ampliação do número de ouvidorias do SUS. Já no primeiro quadrimestre de 2017, houve a implantação de mais 14 serviços de Ouvidoria, totalizando 74 serviços de Ouvidoria implantados, correspondendo a 4,5% de ampliação.

Quanto à *Estratégia Carta SUS*, de janeiro a maio de 2016 foram enviadas 4.964.902 cartas aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) que passaram por internação hospitalar ou procedimentos ambulatoriais de alta complexidade em hospitais/unidades de saúde públicas ou conveniados com o SUS. O envio das cartas foi suspenso a partir de junho de 2016, em razão da realização de estudo com vistas à reestruturação da estratégia Carta SUS (incorporação dos meios eletrônicos - Portal de Saúde do Cidadão e aplicativo móvel vinculado ao Cartão Nacional de Saúde), dentre outros meios que busquem qualificar a estratégia, assim como diminuir os gastos com a produção e envio das cartas.

O Projeto para *Acreditação das Ouvidorias do SUS*, desenvolvido em parceria com o Departamento de Ciências Sociais - DCS/ENSP/FIOCRUZ, concluiu a primeira etapa, que consistia na construção do Referencial de Qualidade – RQ – para implementação do sistema de acreditação e na produção do manual; e também a segunda etapa por meio da realização das Oficinas de Acreditação e

Qualificação das Ouvidorias do SUS e Testagem dos RQ regionais realizadas nas cinco regiões do país (São Paulo/SP, Fortaleza/CE, Florianópolis/SC, Belém/PA, Rio Branco/AC, Goiânia/GO), nas quais foram feitos procedimentos de avaliação externa junto às Ouvidorias dos respectivos municípios com vistas à verificação de pertinência e aprofundamento dos padrões de referência criados na primeira etapa do projeto. Ocorreu, ainda, um encontro nacional em Brasília/DF, no período de 12 a 14 de dezembro, em que foram realizados debates sobre Acreditação de Ouvidorias do SUS com a participação de 150 ouvidorias do SUS descentralizadas, acontecendo também a discussão final dos resultados da avaliação, assim como o aprimoramento dos instrumentos utilizados e que servirão de base para a terceira etapa do projeto, cuja realização foi iniciada em março de 2017 com a revisão do RQ e adoção de medidas para a realização da testagem do Sistema Nacional de Acreditação de Ouvidorias do SUS.

Em 2016, foram realizadas, 22 pesquisas e contatos para avaliação e monitoramento das ações e programas do Ministério da Saúde, resultando em 350.093 contatos e questionários aplicados. Visando qualificar o atendimento prestado às mulheres que fizeram partos pelo SUS, até dezembro de 2016 foram aplicados 167.855 questionários da pesquisa Rede Cegonha. No primeiro quadrimestre de 2017 houve também a continuidade das pesquisas com mulheres que fazem parto pelo SUS, com foco na avaliação do Programa Rede Cegonha. Foram realizadas, no primeiro quadrimestre, 33.245 pesquisas; no mesmo período foram desenvolvidas ainda as seguintes pesquisas: IAM/AVC, Saúde do Homem, Melhor em Casa, Soliris, Testagem HIV-AB, UBS-Paralisação, VIGIÁGUA, que juntas correspondem ao total de 33.790 questionários aplicados.

Em 2016 foram registrados 6 **comitês de políticas de promoção de equidade** em saúde para populações em situação de vulnerabilidade social e mais 2 comitês no primeiro quadrimestre de 2017, totalizando 8 comitês implantados, a saber:

1. Comitê Técnico Municipal da Saúde para a População em Situação de Rua no âmbito do SUS do Município de Salvador, por meio da Portaria n°414/2016;

2. Comitê Técnico Alagoano de Saúde da População LGBT, por meio da Portaria SESAU/AL nº. 315, de 6 de dezembro de 2016;

3. Comitê Técnico Alagoano de Saúde da População Negra, por meio da Portaria SESAU nº. 224, de 13 de setembro de 2016;

4. Comitê Estadual de Educação Popular em Saúde da Paraíba, por meio da Portaria N.º 049 /GS, de 22 de fevereiro de 2016;

5. Comitê Técnico Municipal de Educação Popular e de Promoção da Equidade em Saúde do Município de Fortaleza, por meio da portaria 25/2016 de 15/03/2016; e

6. Comitê Técnico de Saúde Integral da População Negra em Mato Grosso do Sul, por meio da resolução nº 94/SES/MS de 03 de novembro de 2015.

7. Conselho Gestor do Plano Municipal de Educação Popular em Saúde – PMEPS no munícipio de Governador Valadares, por meio do Decreto nº10.472, de 23 de dezembro de 2016. Tendo em vista as atribuições dessa instância elencadas pelo decreto, podemos considerar como um comitê de equidade em saúde;

8. Comitê Técnico de Saúde Integral da População de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais e Travestis no âmbito do Estado de Minas Gerais –Resolução Conjunta SES-MG/SEDPAC-MG/SEE-MG Nº 207, de 17 de Novembro de 2016.

Objetivo 12. Aprimorar a relação interfederativa e a atuação do Ministério da Saúde como gestor federal do SUS.

A conformação jurídica do SUS define que as ações e serviços de saúde, desenvolvidos pelos entes federativos, sejam organizados de forma regionalizada, hierarquizada, e participativa, dadas a dimensão territorial e complexidades para promover a equidade, integralidade e universalidade. Essa definição constitucional impõe ao SUS modelo diferenciado de gestão. Isso requer da administração pública a adoção de mecanismos que permitam aos entes autônomos se organizarem de modo a executar uma gestão regionalizada e compartilhada.

Esse objetivo envolverá a implementação da política de informação e informática em saúde para a tomada de decisão nas três esferas de gestão do SUS; o apoio do Gestor Federal aos entes federados para que todos tenham Fundos de Saúde instituídos e Conselhos de Saúde legalmente constituídos e em funcionamento, com respectivos Planos de Saúde aprovados e integrados entre as três esferas no SUS; e a revisão e implementação do Contrato Organizativo de Ação Pública (COAP).

Resultados da PAS 2017

Metas PNS	Produto PAS 2017	Meta Física PAS 2017	Meta Física PAS 2017 Realizada (Jan. -Abr.)	Ação Orçamentária PLOA 2017
1. Apoiar os Estados, Municípios e Distrito Federal para que 100% dos Fundos de Saúde sejam instituídos por Lei e estejam em funcionamento.	Percentual de entes da federação apoiados	100%	100	2015.2B52 - Desenvolvimento Institucional da Gestão Orçamentária, Financeira e Contábil do Fundo Nacional de Saúde e dos Fundos Estaduais e Municipais de Saúde.
2. Implantar o e-Saúde no Brasil, com destaque para o Registro Eletrônico em Saúde (RES) e para os Centros de Inteligência para suporte às decisões dos gestores públicos e decisões clínicas dos profissionais de saúde.	Versões do e-SUS interoperando com o RES	5	Em andamento[81]	2015.20YN – Sistemas de tecnologia de informação e comunicação para a saúde (e-Saúde)
3. Implantar o Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde em 60% das regiões de saúde.	Percentual de regiões de saúde com COAP implantado	30%	0[82]	2015.8287 – Qualificação da Integração das Ações e Serviços de Saúde dos Entes Federativos

[81] Foram aprimorados o Cartão SUS Digital e o Registro Eletrônico em Saúde, além de 28,7% (11.948) das UBS possuírem Prontuário Eletrônico

[82] O processo de contratualização do COAP, estava estagnado nos últimos três anos e não avançou em 2016. Houve a decisão do plenário da CIT de instituir um Grupo de Trabalho para revisar o Decreto 7508/2011, que deve ser concluída em 2017.

Metas PNS	Produto PAS 2017	Meta Física PAS 2017	Meta Física PAS 2017 Realizada (Jan. -Abr.)	Ação Orçamentária PLOA 2017
4. Implantar pelo menos 1 Núcleo de Economia, Informação, Monitoramento e Avaliação da Saúde (NEMAS) em cada região do País.	Nº de instituições com cooperação formalizada para a implantação de NEMAS.	1	Em andamento[83]	2015.8753 - Monitoramento e Avaliação da Gestão do SUS.
5. Reduzir, anualmente, o prazo médio dos processos de aquisição de Insumos Estratégicos para Saúde (IES).	Percentual de prazo médio reduzido	10%	Em andamento [84]	Não se aplica
6. Apoiar os entes da Federação para que 100% tenham Planos de Saúde.	Percentual de Entes da federação com Planos de Saúde	100%	89,7	2015.8287 – Qualificação da Integração das Ações e Serviços de Saúde dos Entes Federativos
7. Apoiar os entes da federação para que 100% tenham Conselhos de Saúde legalmente instituídos e em funcionamento.	Percentual de Entes da federação apoiados	90%	81,55	2015.20YM - Ampliação das Práticas de Gestão Participativa, de Controle Social, de Educação Popular em Saúde e Implementação de Políticas de Promoção da Equidade

[83] As mudanças no âmbito político federal de 2016 impediram avanços na discussão da implantação dos Núcleos. Com o cenário estabilizado, em dezembro foram retomadas as negociações, estudos, revisão de literatura e experiências dos entes federados.

[84] Projeto de Manualização dos Processos está em fase de conclusão

Informações Adicionais

Este objetivo tem a finalidade de buscar mecanismos que permitam aos entes autônomos se organizarem de modo a executar uma gestão regionalizada e compartilhada das ações e serviços públicos de saúde.

O processo de contratualização nos termos do **Contrato Organizativo de Ação Pública de Saúde (COAP)**, instituído pelo Decreto 7508/2011, que já estava estagnado nos últimos três anos, não avançou em 2016. Em cada um dos Estados que haviam assinado o COAP houve decisão bipartite de não renovar os COAP, por conta questões referentes à necessidade de revisão desse instrumento. O tema foi levado ao conhecimento do plenário da Comissão Intergestores Tripartite- CIT e encaminhado para avaliação da Consultoria Jurídica do Ministério da Saúde - Advocacia-Geral da União, que esclareceu que a adesão ao COAP pelos entes federativos não é obrigatória, visto ter sido regulamentado por um Decreto e que apenas uma Lei, em sentido formal poderia estabelecer este tipo de obrigação. Nesse sentido, o alcance de uma meta que dependa da vontade política de entes autônomos não está sob a gestão de um ente apenas. Paralelamente, o plenário da Comissão Intergestores Tripartite (Resolução CIT nº 03, de 16/08/2016) decidiu instituir um Grupo de Trabalho para realizar a revisão do Decreto 7508/2011, que instituiu o referido instrumento. A expectativa é que o grupo apresente propostas para temas mais amplos previstos no decreto, tais como a regionalização, a organização das redes de atenção, a governança regional, e o próprio instrumento de pactuação regional, com uma revisão mais abrangente do que envolve o COAP. Por fim, destaca-se a necessidade, em momento oportuno e com os instrumentos oportunos, de revisão da meta em questão, a partir da avaliação dos resultados de ações, projetos e atividades que de fato estejam sob a governabilidade do Departamento.

Os **Conselhos de Saúde** municipais, estaduais, do Distrito Federal e dos 34 DSEI vem sendo criados e 81,55 estão em funcionamento e cadastrados no SIAC. O SIACS disponibiliza retrato detalhado dos conselhos de saúde de todo o País, mostrando a composição dos colegiados e o cumprimento de normas legais relacionadas ao Sistema Único de Saúde. O DAGEP tem o papel de buscar o estabelecimento de parcerias e ações voltadas à Educação Permanente para conselheiros de saúde na perspectiva de qualificação da gestão participativa, buscando mobilizar o conjunto de conselheiros e lideranças sociais para a participação em processos educativos. O departamento também tem apoiado os entes da Federação no processo de instituição e fortalecimento dos Conselhos de Saúde, por meio dos comitês de políticas de promoção de equidade e educação popular em saúde, das Conferências de Saúde e reuniões com conselheiros, de cursos de capacitação de conselheiros de saúde e da disponibilização de equipamentos para o funcionamento dos conselhos. Dentre os Projetos apoiados pelo DAGEP para o apoio e funcionamento dos conselhos de saúde, pode ser destacado o Programa de Inclusão Digital dos Conselhos de Saúde (PID), resultado de demanda das Conferências Nacionais de Saúde, aprovado pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS). O PID tem por objetivo contribuir para que os conselheiros nacionais, estaduais e municipais de saúde se apropriem de informações e adquiram habilidades para comunicação indispensáveis ao exercício do controle social, por meio do acesso a equipamentos de informática, informações em saúde necessárias ao desempenho do papel de conselheiro e estabelecimento de rede de intercâmbio entre os Conselhos de Saúde. O Programa foi pautado em três pilares fundamentais: equipamentos, formação de conselheiros e conectividade. Foram disponibilizados pelo Programa computadores e impressoras para todos os Conselhos de Saúde do Brasil: 5.564 Conselhos Municipais de Saúde, 26 Conselhos Estaduais de Saúde, Conselho de Saúde do Distrito Federal, 26 Conselhos de Secretarias Municipais de Saúde - COSEMS em período anterior. Em 2015-2017 houve a disponibilização de TV por assinatura com Line Up da Oi TV composto de sete canais obrigatório-públicos, sete canais abertos, um canal de notícias e o Canal Oi, com conteúdo exclusivo para assinantes, sem nenhum custo para a gestão local disponibilizado aos conselhos municipais e estaduais com instalação de ponto correspondente a opção de local (sede de conselho, sede de secretaria de saúde e/ou serviço de saúde).

Durante todo o ano de 2016, o Ministério da Saúde apoiou 100% dos **Fundos Municipais e Estaduais de Saúde** na sua institucionalização e regulamentação para que os repasses de recursos federais e estaduais pudessem ser transferidos de forma acertada.

Quanto à **estratégia e-Saúde**, foi aprimorado o Cartão SUS Digital, que visa facilitar o acesso a informações de saúde ao cidadão (dados sobre vacinas, atendimentos na atenção básica, dispensação de medicamentos) e o Registro Eletrônico em Saúde (RES), que permite que soluções de prontuário

eletrônico se conectem a este repositório via barramento nacional da saúde e consigam acessar os documentos clínicos registrados nos diversos serviços de saúde do país para o acompanhamento histórico clínico do paciente em todas as Unidades Básicas de Saúde (UBS).

As mudanças no âmbito político federal que ocorreram no decorrer de 2016 impediram avanços na discussão da implantação dos **Núcleos de Economia, Informação, Monitoramento e Avaliação da Saúde (NEMAS)**. Com intuito de desconcentrar, descentralizar e qualificar as ações de Monitoramento e Avaliação em todo o território nacional, no momento, o está sendo realizando uma análise situacional de contexto, por meio da revisão de literatura pertinente e experiências de estados, municípios e do Distrito Federal para subsidiar a implantação dos Núcleos de Economia, Monitoramento e Avaliação em Saúde - NEMAS. Nos dias 12 e 13 de janeiro de 2017, foram realizadas reuniões internas e foi decidido que haverá a pactuação de uma nova agenda para início das discussões. No mês de abril, foi realizada a repactuação das atividades que compreendem: 1- Articulação junto ao DAI/SE/MS para formulação dos NEMAS; 2- Realização da oficina de definição de escopo, atribuições e responsabilidades; 3- Definição do modelo teórico-lógicos; 4- implantação do projeto piloto até dezembro de 2017. A articulação com o DAI está em andamento satisfatório, por meio de reunião com o Diretor do DAI (dia 12/05), para a construção da proposta em conjunto a estruturação dos Núcleos estaduais do MS (NEMS).

Quanto ao processo de **redução do prazo médio dos processos de aquisição de Insumos Estratégicos para Saúde (IES),** o Projeto de Manualização dos Processos está em fase de conclusão.

O ano de 2016 fechou com praticamente 90% dos entes federados com planos de saúde. Neste ano de 2017, inicia-se um novo ciclo de planejamento para os municípios, cabendo a esses elaborarem seus planos de saúde para o período subsequente de 4 anos (2018-2021). Isto posto, um conjunto de atividades atreladas a ação orçamentária 8287 serão executadas a fim de qualificar o planejamento no SUS contribuindo para que os entes federados tenham seus novos planos e que esses sejam instrumentos de referência para a execução de ações e serviços públicos de saúde consonantes às realidades locais. Contudo, cabe registro que o alcance de uma meta que dependa da vontade política de entes autônomos não está sob a gestão de um ente apenas. Desse modo, faz-se necessário, inclusive, em momento oportuno e com os instrumentos oportunos, a revisão da meta em questão, a partir da avaliação dos resultados de ações, projetos e atividades que de fato estejam sob a governabilidade do Departamento.

Objetivo 13. Melhorar o padrão de gasto, qualificar o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos, na perspectiva do financiamento estável e sustentável do SUS.

Este objetivo contempla o campo da gestão do SUS, seus processos e instrumentos, a geração e disponibilização de informações estratégicas, em tempo oportuno, para subsidiar a tomada de decisão a partir da identificação de problemas visando à correção de rumos. Além disso, tais ações dão subsídios aos processos de elaboração, implantação e fortalecimento do Sistema nas três esferas de governo.

Resultados da PAS 2017

Metas PNS	Produto PAS 2017	Meta Física PAS 2017	Meta Física PAS 2017 Realizada (Jan. - Abr.)	Ação Orçamentária PLOA 2017
1. Pactuar novos critérios de rateio entre os entes federados a partir das responsabilidades sanitárias.	Novos critérios pactuados	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
2. Aumentar, anualmente, o ressarcimento dos planos de saúde ao SUS em decorrência das internações hospitalares e atendimentos ambulatoriais especializados.[85]	Índice de ressarcimento alcançado	35,62%	36,44%	2015.4339 – Qualificação da regulação e fiscalização da saúde suplementar; 2015.8727 – Aperfeiçoamento do sistema de informação para saúde suplementar
3. Aprimorar o processo de execução das emendas individuais, com ênfase na pactuação de critérios para projetos prioritários, na eficiência dos investimentos e na sustentabilidade do SUS.	Processo de execução de emendas aprimorado	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
4. Instituir novas modalidades de repasse de recursos, induzindo linhas de cuidado integral para acesso às especialidades.	Modalidade de repasse de recursos implantada	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
5. Reduzir, anualmente, o preço médio das aquisições contratuais baseadas em Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo (PDP).	Percentual de preço médio das aquisições reduzido	6%	Em andamento[86]	Não se aplica

[85] Está em processo de análise, a proposta de alteração da descrição da meta.
[86] Em 2016, houve redução de 2% nos preços médios contratados com Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo – PDPs.

Informações Adicionais

O cenário político de 2016 retardou o andamento da discussão da pactuação de **novos critérios de rateios de recursos federais** a serem transferidos a estados e municípios. Desde a promulgação da Lei Complementar nº 141 de janeiro de 2012, o Ministério da Saúde vem tratando do tema e instituiu grupo de trabalho com o objetivo de estudar e propor metodologia para o cumprimento dessa disposição legal. O grupo constituído por técnicos de diferentes áreas, com a colaboração de consultores externos especializados na matéria (por meio do TC 88 - OPAS), produziu proposta metodológica, ora em processo de discussão dentro deste órgão, com vistas à futura deliberação no âmbito da Tripartite.

Em relação ao **preço médio de aquisições**, conforme previsto na portaria 2.531/2014 (portaria das PDPs) os preços unitários dos medicamentos baseados em Parceria para o Desenvolvimento Produtivo devem ser menores em valores reais, a cada ano. Portanto, a proposta é negociar todos os anos os processos para que, mesmo com os índices oficias positivos, o preço unitário seja inferior ao ano anterior. Em 2016, houve redução de 2% nos preços médios contratados com Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo – PDPs. Um dos argumentos mais comuns para não obtenção de descontos maiores era a variação cambial, uma vez que os insumos em sua maioria eram importados.

O índice de **ressarcimento dos planos de saúde ao SU**S, pelas operadoras de planos de saúde que se encontra em avaliação pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), em 2016 foi de 30,8%. Já no primeiro quadrimestre de 2017, 36,44% do passivo de atendimentos à saúde realizados no SUS, por usuários de plano de saúde, foi analisado até abril.

ANEXO I

Atividades de controle encerradas no 1º Quadrimestre de 2017 – Por tipo

Atividade	Total
Auditoria	278
Fiscalização	0
Verificação do TAS	13
Visita Técnica	125
Total Geral	**416**

Atividades de controle encerradas no 1º Quadrimestre de 2017 – Por objeto

Objeto	total
Assistência farmacêutica	149
Atenção básica	43
Gestão	4
Investimentos	2
Média e Alta Complexidade	72
Vigilância em Saúde	0
Fora de bloco de financiamento	146
Total Geral	**416**

Classificação das constatações das ações de controle (Auditoria e Fiscalização) - 1º quadrimestre de 2017 –

Classificação das constatações	Conformidade		
	Conforme	Não Conforme	Total Geral
Assistência Farmacêutica	**12**	**35**	**47**
Assistência Farmacêutica - Componente Especializado		1	1
Assistência Farmacêutica - Medicamentos estratégicos	2		2
Assistência Farmacêutica Básica	10	33	43
Componentes Básico e Especializado		1	1
Assistência Média e Alta Complexidade	**703**	**673**	**1376**
Assistência Ambulatorial	170	194	364
Assistência Hospitalar	282	276	558
Assistência Hospitalar/Ambulatorial	147	103	250
SAMU 192	104	100	204
Atenção Básica	**51**	**155**	**206**
ESF - PACS/PSF	15	49	64
ESF Saúde Bucal	1	18	19
Processo de Trabalho	21	54	75
Unidades Básicas de Saúde	14	34	48
Cadastramento de Serviços	**5**		**5**
Média e Alta Complexidade	5		5
Consórcio	**8**	**1**	**9**
Municipal	8	1	9
Controle Social	**39**	**49**	**88**
Conferência de Saúde	1	1	2
Conselho de saúde	37	48	85
Ouvidoria/Central de Atendimento ao Usuário	1		1
Controles Internos	**15**	**61**	**76**
Estrutura	1	5	6
Processo	14	54	68
Resultado		2	2

Classificação das constatações	Conformidade		
	Conforme	Não Conforme	Total Geral
Engenharia/Arquitetura	**5**	**17**	**22**
Obras e Serviços	5	17	22
Gestão do Trabalho e Educação em Saúde	**2**	**7**	**9**
Educação em Saúde	1	2	3
Gestão do Trabalho	1	5	6
Gestão Municipal	**2**	**3**	**5**
Assistência de Atenção Básica	1	2	3
Regulação	1	1	2
Humanização da atenção e gestão da saúde	**1**	**8**	**9**
Direitos e deveres dos usuários	1	8	9
Programa Farmácia Popular do Brasil	**143**	**862**	**1005**
Unidades Privadas-Aqui Tem Farmácia Popular	143	861	1004
Unidades Próprias		1	1
Programas Estratégicos	**8**	**13**	**21**
Estrutura	3	6	9
Processo	2	7	9
Resultado	3		3
Recursos Financeiros	**214**	**429**	**643**
Contrato	38	57	95
Convênios	13	15	28
Emenda Constitucional 29/2000	20		20
Execução Orçamentária	52	90	142
Fundo a Fundo	43	72	115
Fundo de Saúde	29	82	111
Licitação	19	113	132
Recursos Humanos	**4**	**36**	**40**
Gestão		30	30
Profissionais de Saúde	4	6	10
Rede Cegonha - Ambiência e Boas Práticas	**8**	**5**	**13**
Ações de humanização para a gestante	1	1	2
Ações de humanização para o recém-nascido	1		1
Banco de Leite	3		3
Educação permanente	1		1
Partograma		2	2
Práticas não recomendadas	1	2	3
Relatórios de transferência	1		1
Rede Cegonha - Componente Pré-Natal		**4**	**4**
Atenção Básica		4	4
Rede Cegonha - Coordenação	**1**		**1**
Regulação	1		1
Rede Cegonha - Gestão	**27**	**9**	**36**
Acessibilidade	1	1	2
Caderneta de Saúde da Criança	1		1
Cartório	2		2
CCIH	3		3
Colegiado Gestor		1	1
Comissão de Óbito	1		1
Comissão de Prontuário	2	2	4
Contratualização	1		1
NIR	2	1	3
Núcleo de Segurança do Paciente	1		1
Ouvidoria	4	1	5
Populações vulneráveis	1	1	2
Principais causas de óbitos	1	1	2
Recursos financeiros	1		1
Teste rápido e protocolos	4		4
Triagem Neonatal	1		1
Vigilância e indicadores	1	1	2
Rede Cegonha - Leitos, Prof. Direito Acompanhante	**9**	**5**	**14**

Classificação das constatações	Conformidade		
	Conforme	Não Conforme	Total Geral
Alojamento Conjunto (Alcon)	1	1	2
CPNi (PPP)		1	1
Documentos e rotinas técnicas	2		2
Leitos	1	2	3
Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal (UCINCo)	2		2
Unidade de Tratamento Intensivo Canguru (UCINCa)	1	1	2
Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal (UTIn)	2		2
Rede Cegonha - Transporte Seguro	**3**		**3**
Disponibilidade de transporte	3		3
Rede Cegonha - Vaga Sempre	**2**		**2**
Gestão interna de leitos	2		2
Rede Cegonha-Acolhimento e Classificação de Risco	**3**		**3**
Sala de Acolhimento e Classificação de Risco	3		3
Regionalização, Planejamento e Programação	**75**	**80**	**155**
Comissão Intergestores Bipartite	3	1	4
Estrutura Organizacional		1	1
Instrumentos de Planejamento PPA	1	1	2
Instrumentos de Planejamento PS	7	6	13
Instrumentos de Planejamento RAG	2	7	9
Instrumentos de Planejamento SISPACTO	2	1	3
Instrumentos Planejamento PDR/PPI/PDI	3	2	5
Plano de Saúde	38	28	66
Relatório de Gestão	17	33	50
Termo de Compromisso de Gestão	2		2
Regulação	**24**	**39**	**63**
Centrais de Regulação	5	7	12
Controle e Avaliação	19	32	51
Saúde do Trabalhador	**28**	**19**	**47**
Ações	11	3	14
Estrutura Física	1	1	2
Estruturação	7	2	9
Plano de Ação de Saúde do Trabalhador	1		1
Produção de Informação	5	4	9
Recursos Humanos	1	6	7
Recursos Materiais		2	2
Regionalização	2	1	3
Sistema Nacional de Auditoria		**6**	**6**
Estrutura		1	1
Processo		2	2
Resultado		3	3
Vigilância em Saúde	**23**	**17**	**40**
Vigilância Ambiental	1		1
Vigilância Epidemiológica	15	13	28
Vigilância Sanitária	7	4	11
Total Geral	**1415**	**2533**	**3948**