

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

2º Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas

Janeiro a Agosto

2017

Setembro de 2017

Índice

Introdução	4
1. Demonstrativo da Execução Orçamentária e Financeira	6
1.2. Execução da Despesa por Fonte de Recurso – 2º Quadrimestre de 2017.....	12
1.3. Execução Orçamentária da Despesa dos Hospitais Próprios – 2º Quadrimestre de 2017	13
1.4. Execução Orçamentária da Despesa do Grupo Hospitalar Conceição – 2º Quadrimestre de 2017.....	15
1.5. Saldo Financeiro nas Contas Bancárias do Fundo Nacional de Saúde	16
1.6. Execução de Restos a Pagar (a serem pagos em 2017).....	20
1.7. Restos a Pagar MS – RREO.....	21
1.8. Acompanhamento Mensal da Receita Própria no 2º Quadrimestre de 2017	22
2. Desembolso Financeiro	35
2.1. Transferência Fundo a Fundo (Por Bloco)	35
2.2. Transferência a Estados e Municípios – Quadro Geral por Modalidade de Aplicação 30/31/40/41/45	37
2.3. Transferência a Estados e Municípios – Empenhado por Modalidade de Aplicação 30/31/40/41.....	38
2.4. Transferência a Estados e Municípios – Liquidado por Modalidade de Aplicação 30/31/40/41	39
3. Oferta e Produção de Serviços – Rede Própria, GHC e Institutos	40
4. Indicadores (Resultado Cumulativo)	41
5. Resultados dos Objetivos da PAS – 2º Quadrimestre/2017.....	44
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.	44
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..	50
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.	59
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.	74
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.	78
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.	86
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.	89
Objetivo 11. Fortalecer as instâncias do controle social e os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã.	92
Objetivo 12. Aprimorar a relação interfederativa e a atuação do Ministério da Saúde como gestor federal do SUS.	96
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.	100
ANEXO I.	102

Introdução

Com a finalidade de atender ao disposto na Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012, o Ministério da Saúde (MS) apresenta o 2º Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas (RQPC), referente ao quadrimestre de maio a agosto de 2017, com os resultados acumulados no 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 de Orçamento e Finanças (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 no estabelecimento 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 até o segundo 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 até o 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. 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 até o segundo 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 agosto 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: AGOSTO 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)	% DISPON. F = (C / B)	SALDO DISPON. G = (B - C)	% SALDO H = (G / B)
PESSOAL ATIVO - ASPS	10.586,0	10.586,0	9.705,5	6.349,1	3.356,4	91,7%	880,5	8,32%
PESSOAL ATIVO - ANS - NÃO ASPS	177,0	177,0	163,4	113,2	50,2	92,3%	13,6	7,69%
INATIVO	8.982,2	8.982,2	8.011,3	5.914,1	2.097,1	89,2%	971,0	10,81%
ANS - UO 74202 (ID USO 0)	10,8	10,8	4,4	2,3	2,1	40,4%	6,4	59,56%
OCC - ASPS	103.484,2	101.256,8	73.976,4	58.353,5	15.622,9	73,1%	27.280,4	26,94%
Programação Própria	94.897,6	94.897,6	71.144,4	57.469,5	13.674,9	75,0%	23.753,2	25,03%
Emendas	8.560,5	6.333,1	2.807,0	859,1	1.947,9	44,3%	3.526,1	55,68%
Sentenças Judiciais	26,1	26,1	25,0	24,9	0,1	95,9%	1,1	4,07%
OCC - NÃO ASPS	2.518,3	2.504,8	1.269,1	909,8	359,4	50,7%	1.235,7	49,33%
Programação Própria	2.344,5	2.344,5	1.252,6	901,6	351,0	53,4%	1.091,8	46,57%
Emendas	163,8	150,2	7,0	0,0	7,0	4,7%	143,2	95,31%
Sentenças Judiciais	10,1	10,1	9,5	8,2	1,3	93,6%	0,6	6,37%
TOTAL ASPS	114.070,3	111.842,8	83.682,0	64.702,7	18.979,3	74,8%	28.160,8	25,18%
TOTAL NÃO ASPS	11.688,3	11.674,8	9.448,1	6.939,3	2.508,8	80,9%	2.226,7	19,07%
Reserva de limite*		2.000,0			0,0	0,0%	2.000,0	100,00%
TOTAL MIN. SAÚDE	125.758,6	125.517,6	93.130,1	71.642,0	21.488,1	74,2%	30.387,5	24,21%

Fonte: Tesouro Gerencial, em 09 de setembro de 2017.

* Expansão do limite de empenho do Ministério da Saúde para adequá-lo ao mínimo em ASPS projetado. Expansão orçamentária correspondente em processamento.

1.1. Execução Orçamentária da Despesa – 2º Quadrimestre de 2017 – Grandes Grupos

CONSOLIDADO – MINISTÉRIO DA SAÚDE

POSIÇÃO: AGOSTO 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	17.880.146.912	12.376.627.962	12.376.418.806	1.865.064.635	90,55	62,68	9,45
2	PESSOAL ATIVO	9.859.924.297	11.490.683.530	11.490.683.530	10.762.974.080	9.868.891.603	6.462.494.428	6.462.285.272	894.082.477	91,69	60,04	8,31
3	PESSOAL INATIVO E PENSIONISTA	8.311.631.566	8.058.768.900	8.058.768.900	8.982.237.467	8.011.255.309	5.914.133.534	5.914.133.534	970.982.158	89,19	65,84	10,81
5	FUNDO NACIONAL DE SAÚDE - FNS	95.794.059.505	92.856.550.348	102.360.283.645	102.538.362.959	73.421.360.314	58.738.448.258	58.039.610.157	29.117.002.645	71,60	57,28	28,40
6	COMBATE ÀS CARÊNCIAS NUTRICIONAIS	4.989.175	32.500.000	32.500.000	32.500.000	9.470.114	0	0	23.029.886	29,14	0,00	70,86
8	MANUTENÇÃO ADMINISTRATIVA	313.978.605	359.580.000	349.517.500	347.788.654	220.192.292	163.523.241	162.757.310	127.596.362	63,31	47,02	36,69
9	MANUTENÇÃO DE UNIDADES OPERACIONAIS	61.210.131	71.500.000	69.050.000	69.050.000	38.525.169	23.221.151	23.186.280	30.524.831	55,79	33,63	44,21
10	HOSPITAIS PRÓPRIOS	982.587.243	1.017.100.000	1.025.752.000	1.025.752.000	707.440.985	560.133.654	482.833.701	318.311.015	68,97	54,61	31,03
11	INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER - INCa	309.371.665	310.600.000	310.000.000	310.000.000	203.459.767	170.768.536	156.309.943	106.540.233	65,63	55,09	34,37
12	PIONEIRAS SOCIAIS	948.000.000	948.000.000	948.000.000	948.000.000	948.000.000	632.000.000	632.000.000	0	100,00	66,67	0,00
13	PUBLICIDADE DE UTILIDADE PÚBLICA	177.998.750	205.000.000	205.000.000	205.000.000	197.396.009	138.285.060	136.855.858	7.603.991	96,29	67,46	3,71
14	SERV. DE PROCESSAMENTO DADOS - DATASUS	567.184.523	512.500.000	500.331.335	500.331.335	234.135.399	108.334.222	107.712.066	266.195.936	46,80	21,65	53,20
15	PROGRAMA SANGUE E HEMODERIVADOS	1.486.770.577	1.574.534.000	1.568.894.000	1.556.594.000	1.169.035.069	839.796.856	821.020.485	387.558.931	75,10	53,95	24,90
16	INCENTIVO FINANCEIRO - VIGILÂNCIA EM SAÚDE	1.929.853.882	2.300.000.000	2.300.000.000	2.300.000.000	1.161.756.760	1.161.192.212	1.161.155.803	1.138.243.240	50,51	50,49	49,49
18	VACINAS E VACINAÇÃO	3.712.117.636	3.900.000.000	4.000.000.000	4.000.000.000	2.827.457.805	2.223.203.072	2.185.706.441	1.172.542.195	70,69	55,58	29,31
19	OUTROS PROGRAMAS	884.189.750	1.376.452.752	1.573.756.852	1.582.156.852	321.601.107	233.596.023	229.491.089	1.260.555.745	20,33	14,76	79,67
20	QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL DO SUS	884.660.854	1.061.062.200	1.059.977.200	1.061.677.200	849.863.824	521.167.698	519.564.267	211.813.376	80,05	49,09	19,95
21	FOMENTO A PESQUISA EM CIÊNCIA E TECNOLOGIA	61.136.945	88.670.000	81.674.200	81.674.200	23.539.571	9.088.758	8.485.958	58.134.629	28,82	11,13	71,18
23	PROG. ESTRUTURAÇÃO SAÚDE FAMÍLIA - PROESF	97.539.592	112.000.000	112.000.000	112.000.000	54.146.852	32.208.420	29.368.420	57.853.148	48,35	28,76	51,65
24	REEST. DE HOSPITAIS	379.106.441	465.000.000	465.000.000	465.000.000	167.896.567	129.400.077	117.044.587	297.103.433	36,11	27,83	63,89

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	
	UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS - REHUF											
25	PROGRAMA DE PREVENÇÃO DAS DST / AIDS	179.801.896	178.500.000	178.500.000	178.500.000	103.957.718	102.723.919	102.723.919	74.542.282	58,24	57,55	41,76
26	SAÚDE INDÍGENA	1.285.386.514	1.450.000.000	1.550.000.000	1.550.000.000	1.253.812.214	1.091.179.879	1.061.922.628	296.187.786	80,89	70,40	19,11
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	36.160.393.721	29.471.081.896	29.378.562.772	5.925.197.687	85,92	70,03	14,08
28	MEDICAMENTOS EXCEPCIONAIS	7.144.666.065	7.200.000.000	7.200.000.000	7.200.000.000	4.871.911.403	3.619.312.299	3.287.556.330	2.328.088.597	67,67	50,27	32,33
29	PISO DE ATENÇÃO BÁSICA - PAB FIXO	4.861.434.727	5.015.301.000	5.215.301.000	5.215.301.000	3.638.565.918	3.231.797.890	3.231.797.890	1.576.735.082	69,77	61,97	30,23
30	PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA - PACS/PSF	13.659.353.981	13.767.560.000	13.967.560.000	13.967.560.000	9.639.204.512	8.749.447.229	8.748.253.449	4.328.355.488	69,01	62,64	30,99
31	SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU	1.063.323.954	1.190.000.000	1.184.000.000	1.184.000.000	626.175.779	625.698.084	625.698.084	557.824.221	52,89	52,85	47,11
32	ATENÇÃO SAÚDE DA MULHER, CRIANÇA, ADOL. E JOVEM	37.746.529	86.173.000	81.448.000	79.748.000	19.825.856	7.586.622	7.586.622	59.922.144	24,86	9,51	75,14
33	VIGILÂNCIA SANITÁRIA - PAB	185.251.564	188.000.000	188.000.000	188.000.000	188.000.000	75.011.900	75.011.900	0	100,00	39,90	0,00
34	FARMÁCIA BÁSICA - PAB	1.351.990.003	1.500.430.000	1.500.430.000	1.500.430.000	809.301.279	674.988.827	674.988.827	691.128.721	53,94	44,99	46,06
35	ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL	198.591.270	245.600.000	239.790.000	239.790.000	138.431.662	137.020.588	136.952.251	101.358.338	57,73	57,14	42,27
36	FARMÁCIAS POPULARES	2.773.564.883	2.605.393.400	2.605.393.400	2.605.393.400	1.855.302.177	1.855.026.541	1.855.026.541	750.091.223	71,21	71,20	28,79
37	AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	602.960.482	307.050.000	446.725.000	446.725.000	218.164.013	119.239.000	116.765.000	228.560.987	48,84	26,69	51,16
38	AQUISIÇÃO E DISTRIB. DE MEDICAMENTOS ESTRATÉGICOS	309.999.900	340.000.000	351.780.000	351.780.000	188.163.585	90.426.183	88.642.224	163.616.415	53,49	25,71	46,51
39	AQUIS. E DISTRIB.MEDICAMENTOS/DST/AIDS	1.099.686.607	1.100.000.000	1.300.000.000	1.300.000.000	851.165.180	483.832.608	442.180.263	448.834.820	65,47	37,22	34,53
41	REAPARELHAMENTO UNIDADES DO SUS / MS	470.438.701	951.060.000	815.065.828	935.065.828	203.386.187	111.348.465	85.656.760	731.679.641	21,75	11,91	78,25
42	AUXÍLIOS AO SERVIDOR	472.840.737	475.653.972	475.653.972	473.653.972	466.580.933	304.936.762	304.921.904	7.073.039	98,51	64,38	1,49
43	ASSISTÊNCIA MÉDICA A SERVIDORES	300.451.363	309.813.024	309.813.024	301.102.828	301.085.067	180.166.039	180.166.039	17.761	99,99	59,84	0,01
44	SENTENÇA JUDICIAL (CUSTEIO)	3.771.820	4.074.288	4.074.288	4.074.288	3.810.000	2.585.097	2.585.097	264.288	93,51	63,45	6,49
45	EMENDAS DO FUNDO	4.224.433.597	0	8.059.704.638	8.134.122.994	2.750.205.819	859.119.449	859.119.449	5.383.917.175	33,81	10,56	66,19
46	AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - ANVISA	259.837.945	322.968.557	322.968.557	323.095.045	199.730.279	123.907.033	120.701.085	123.364.766	61,82	38,35	38,18
47	ADMINISTRAÇÃO DA UNIDADE	102.682.372	118.300.000	118.300.000	118.300.000	101.137.113	53.654.443	51.727.148	17.162.887	85,49	45,35	14,51

	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
48	VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE PRODUTOS E SERVIÇOS	137.578.492	185.900.000	185.900.000	185.900.000	85.498.165	58.303.139	57.056.367	100.401.835	45,99	31,36	54,01
50	AUXÍLIOS AO SERVIDOR	13.200.637	13.537.940	13.537.940	13.537.940	9.056.839	8.402.934	8.380.267	4.481.101	66,90	62,07	33,10
51	ASSISTÊNCIA MÉDICA A SERVIDORES	4.995.600	5.160.000	5.160.000	5.286.488	3.968.470	3.476.826	3.467.610	1.318.018	75,07	65,77	24,93
49	SENTENÇA JUDICIAL (CUSTEIO)	1.380.843	70.617	70.617	70.617	69.691	69.691	69.691	926	98,69	98,69	1,31
52	FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE - FUNASA	1.164.111.365	1.057.865.228	1.498.859.813	1.472.111.243	649.480.395	356.793.792	347.362.661	822.630.848	44,12	24,24	55,88
53	PAC - PROGRAMA DE ACELERAÇÃO DO CRESCIMENTO	355.837.743	500.000.000	450.000.000	450.000.000	320.579.735	197.955.224	189.187.334	129.420.265	71,24	43,99	28,76
55	MANUTENÇÃO ADMINISTRATIVA	137.361.830	151.000.000	148.976.729	148.976.729	106.470.818	64.737.787	64.221.552	42.505.911	71,47	43,45	28,53
58	SANEAMENTO BÁSICO (DEMAIS AÇÕES)	205.647.745	216.700.000	152.580.000	152.580.000	26.789.928	10.058.069	9.930.040	125.790.072	17,56	6,59	82,44
59	OUTROS PROGRAMAS	42.005.754	72.120.000	64.070.000	64.070.000	36.394.646	14.005.224	13.986.247	27.675.354	56,80	21,86	43,20
60	AUXÍLIOS AO SERVIDOR	48.108.412	48.116.708	48.116.708	48.349.796	39.690.268	28.029.535	28.029.535	8.659.528	82,09	57,97	17,91
61	ASSISTÊNCIA MÉDICA A SERVIDORES	60.829.577	59.648.508	59.648.508	59.648.508	46.000.000	32.300.310	32.300.310	13.648.508	77,12	54,15	22,88
62	SENTENÇA JUDICIAL (CUSTEIO)	9.242.244	10.280.012	10.280.012	10.280.012	9.757.449	9.707.643	9.707.643	522.563	94,92	94,43	5,08
63	EMENDAS DA FUNASA	305.078.061	0	565.187.856	538.206.198	63.797.552	0	0	474.408.646	11,85	0,00	88,15
64	FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ - FIOCRUZ	1.158.017.551	1.412.505.509	1.345.976.088	1.361.242.712	816.151.060	668.108.872	630.577.038	545.091.652	59,96	49,08	40,04
65	MANUTENÇÃO ADMINISTRATIVA	245.403.659	244.996.572	244.406.944	259.622.344	250.780.682	238.247.902	234.401.625	8.841.662	96,59	91,77	3,41
66	MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE PESQUISAS	60.985.993	62.000.000	61.580.000	61.580.000	56.373.627	53.297.334	51.529.082	5.206.373	91,55	86,55	8,45
67	MODERNIZAÇÃO DAS UNIDADES DE PESQUISAS	257.330.580	429.000.000	347.336.040	339.120.040	120.814.816	97.052.915	79.693.776	218.305.224	35,63	28,62	64,37
69	VACINAS E VACINAÇÃO	132.647.993	140.000.000	135.800.000	135.800.000	53.946.580	27.030.284	24.461.233	81.853.420	39,73	19,90	60,27
70	ESTUDOS E PESQUISAS	130.003.664	129.000.000	128.580.000	128.580.000	82.882.231	64.758.577	61.811.350	45.697.769	64,46	50,36	35,54
71	OUTROS PROGRAMAS	203.370.054	245.200.000	230.365.390	237.394.836	127.834.842	102.498.589	95.987.512	109.559.994	53,85	43,18	46,15
72	FARMÁCIAS POPULARES	57.771.604	100.000.000	100.000.000	100.000.000	65.793.411	39.702.327	37.171.515	34.206.589	65,79	39,70	34,21
73	AUXÍLIOS AO SERVIDOR	34.553.562	34.446.744	34.446.744	34.714.522	34.337.263	22.444.675	22.444.675	377.259	98,91	64,66	1,09
74	ASSISTÊNCIA MÉDICA A SERVIDORES	15.185.850	15.259.260	15.259.260	15.399.260	10.309.511	10.040.109	10.040.109	5.089.749	66,95	65,20	33,05
75	OPERAÇÕES ESPECIAIS : CUMPRIMENTO DE SENTENÇAS	5.381.551	12.602.933	12.602.933	13.432.933	13.036.159	13.036.159	13.036.159	396.774	97,05	97,05	2,95

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
JUDICIAIS											
76 EMENDAS DA FIOCRUZ	15.383.041	0	35.598.777	35.598.777	41.937	0	0	35.556.840	0,12	0,00	99,88
77 AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR - ANS	121.654.024	161.952.468	161.952.468	161.986.657	96.252.677	65.571.953	65.401.464	65.733.980	59,42	40,48	40,58
78 ADMINISTRAÇÃO DA UNIDADE	47.802.990	61.000.000	61.000.000	61.000.000	36.919.847	28.265.157	28.134.752	24.080.153	60,52	46,34	39,48
79 ASSISTÊNCIA SUPLEMENTAR DE SAÚDE	34.186.663	44.800.000	44.800.000	44.800.000	22.902.416	12.015.964	11.988.143	21.897.584	51,12	26,82	48,88
80 OUTROS PROGRAMAS	31.081.003	44.298.000	44.298.000	44.298.000	25.155.221	16.495.601	16.490.731	19.142.779	56,79	37,24	43,21
81 AUXÍLIOS AO SERVIDOR	5.687.075	5.854.364	5.854.364	5.888.553	5.703.245	3.594.430	3.587.036	185.308	96,85	61,04	3,15
82 ASSISTÊNCIA MÉDICA A SERVIDORES	948.939	1.422.720	1.422.720	1.422.720	1.045.141	673.995	673.995	0	0,00	0,00	0,00
183 SENTENÇA JUDICIAL (CUSTEIO)	1.947.354	4.577.384	4.577.384	4.577.384	4.526.807	4.526.807	4.526.807	50.577	98,90	98,90	1,10
83 GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO - GHC	143.837.376	136.550.031	152.192.440	156.571.901	66.952.856	63.707.097	61.936.184	89.619.045	42,76	40,69	57,24
84 ATENÇÃO HOSPITALAR DA UNIDADE	50.709.375	69.000.000	68.282.409	68.282.409	19.026.201	16.859.553	16.768.811	49.256.208	27,86	24,69	72,14
85 AUXÍLIOS AO SERVIDOR	67.036.279	63.164.748	63.164.748	65.363.657	44.662.939	43.649.355	41.969.184	20.700.718	68,33	66,78	31,67
86 SENTENÇA JUDICIAL (CUSTEIO)	1.940.485	1.552.407	1.552.407	3.732.959	3.263.716	3.198.189	3.198.189	469.243	87,43	85,67	12,57
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	114.070.257.496	83.681.961.842	65.432.504.440	64.702.666.099	30.388.295.654	73,36	57,36	26,64
AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE - OCC - ID USO 6	97.024.106.909	94.227.851.618	103.988.076.993	103.484.236.676	73.976.423.464	59.083.173.381	58.353.544.196	29.507.813.212	71,49	57,09	28,51
NÃO ASPs - OCC - ID USO 0 (Incluido emendas e Dívida)	1.617.410.857	1.720.540.523	1.854.156.018	2.529.133.841	1.273.504.117	933.363.623	912.044.393	1.255.629.724	50,35	36,90	49,65
131 PESSOAL ATIVO - GERAL	9.859.924.297	11.490.683.530	11.490.683.530	10.762.974.080	9.868.891.603	6.462.494.428	6.462.285.272	894.082.477	91,69	60,04	8,31
PESSOAL ATIVO - ID USO 6	9.694.341.901	11.320.941.679	11.320.941.679	10.586.020.820	9.705.538.378	6.349.331.059	6.349.121.903	880.482.442	91,68	59,98	8,32
PESSOAL ATIVO - ID USO 0 => ANS	165.582.396	169.741.851	169.741.851	176.953.260	163.353.226	113.163.369	113.163.369	13.600.034	92,31	63,95	7,69
132 PESSOAL INATIVO E PENSIONISTA - ID USO 0	8.311.631.566	8.058.768.900	8.058.768.900	8.982.237.467	8.011.255.309	5.914.133.534	5.914.133.534	970.982.158	89,19	65,84	10,81
134 OUTROS CUSTEIOS E CAPITAL - TOTAL (ID USO 0 E 6)	98.641.517.766	95.948.392.141	105.842.233.011	106.013.370.517	75.249.927.581	60.016.537.004	59.265.588.588	30.763.442.936	70,98	56,61	29,02
135 EMENDAS -TOTAL MS	4.567.065.950	0	8.676.851.271	8.724.287.969	2.814.045.309	859.119.449	859.119.449	5.910.242.660	32,26	9,85	67,74

DENOMINAÇÃO	EXECUTADO EM 2016	ORÇAMENTO 2017 - LEI Nº 13.414 DE 10 DE JANEIRO DE 2017							%	%	%
		PLA 2017	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (A)	EMPENHADO (B)	LIQUIDADO (C)	PAGO (D)	SALDO ORÇAMENTÁRIO E = (A - B)	EMP	LIQ	SALDO
137 UO 74202 - RECURSOS SOB SUPERVISÃO DA ANS	7.170.839	10.800.000	10.800.000	10.800.000	4.367.322	2.296.213	2.268.393	6.432.678	40,44	21,26	59,56
138 SENTENÇA JUDICIAL (CUSTEIO)	23.664.297	33.157.641	33.157.641	36.168.193	34.463.822	33.123.587	33.123.587	1.704.371	95	91,58	4,71
MS - TOTAL GERAL	116.813.073.629	115.497.844.571	125.391.685.441	125.758.582.064	93.130.074.493	72.393.164.966	71.642.007.394	32.628.507.571	74,05	57,57	25,95

Fonte: Tesouro Gerencial, em 09 de setembro de 2017.

Obs.: A redução na Dotação ASPS é justificada, principalmente, pela reclassificação de despesas com o REHUF e capitalização da HEMOBRAS que passaram de ASPS para NÃO ASPS. Além disso, houve cancelamento de Despesas com Pessoal Ativo do FNS, sem prejuízo na previsão da Execução do Exercício. O aumento das Despesas NÃO ASPS é justificada pela reclassificação supracitada e pelo aumento de Despesas com Inativos e Pensionistas.

1.2. Execução da Despesa por Fonte de Recurso – 2º Quadrimestre de 2017

POSIÇÃO: AGOSTO FECHADO

Em R\$ 1,00

Fonte Recursos		13 DOTACAO ATUALIZADA Saldo Atual - R\$ (Item Inf.)	23 DESpesas EMPENHADAS Saldo Atual - R\$ (Item Inf.)	25 DESpesas LIQUIDADAS Saldo Atual - R\$ (Item Inf.)	28 DESpesas PAGAS Saldo Atual - R\$ (Item Inf.)
00	RECURSOS ORDINARIOS	6.460.404.706,00	2.276.893.644,64	1.378.700.463,90	1.377.450.440,33
18	CONTRIBUICOES SOBRE CONCURSOS DE PROGNOSTICOS	7.812.351,00	0,00	0,00	0,00
42	COMPENS.FINANC.P/EXPL.DE PETR.OU GAS.NATURAL	487.521,00	0,00	0,00	0,00
44	TITULOS DE RESPONSABILID.DO TESOIRO NACIONAL	10.800.000,00	4.367.322,32	2.296.213,44	2.268.392,71
50	RECURSOS NAO-FINANCEIROS DIRETAM. ARRECADADOS	124.792.020,00	71.940.896,32	42.330.415,00	42.260.197,39
51	CONTR.SOCIAL S/O LUCRO DAS PESSOAS JURIDICAS	40.495.132.595,00	31.527.464.911,08	22.626.635.622,34	22.058.099.115,47
53	CONTRIBUICAO P/FINANCIAM.DA SEGURIDADE SOCIAL	66.235.418.131,00	53.551.545.506,64	45.148.768.936,29	44.970.735.256,69
56	CONTRIBUICAO PLANO SEGURIDADE SOCIAL SERVIDOR	778.584.555,00	771.064.027,72	764.188.231,10	764.188.231,10
63	REC.PROP.DECOR.ALIEN.BENS E DIR.DO PATR.PUB.	276.187,00	0,00	0,00	0,00
69	CONTRIB.PATRONAL P/PLANO DE SEGURID.SOC.SERV.	1.287.984.682,00	1.287.984.682,00	795.536.972,54	795.536.972,54
74	TX/MUL.P/PODER DE POLICIA E MUL.PROV.PROC.JUD	660.475.425,00	387.866.329,76	248.570.375,34	245.365.936,76
80	RECURSOS FINANCEIROS DIRETAMENTE ARRECADADOS	30.316.749,00	5.469.552,48	2.479.334,25	2.444.449,34
86	REC.VINC.APLIC.POLITICAS PUBLICAS ESPECIFICAS	4.486.799.667,00	990.559.301,94	573.919.083,76	573.919.083,76
88	REMUNERACAO DAS DISPONIB. DO TESOIRO NACIONAL	5.174.300.903,00	2.254.918.318,19	809.739.318,15	809.739.318,15
95	DOACOES DE ENTIDADES INTERNACIONAIS	4.996.572,00	0,00	0,00	0,00
Total		125.758.582.064,00	93.130.074.493,09	72.393.164.966,11	71.642.007.394,24

Fonte: Tesouro Gerencial, em 09 de setembro de 2017.

1.3. Execução Orçamentária da Despesa dos Hospitais Próprios – 2º Quadrimestre de 2017

UNIDADE: FUNDO NACIONAL DE SAÚDE – FNS

POSIÇÃO: AGOSTO FECHADO

Em R\$ 1,00

FUNCIONAL COMPLETA		EXECUTADO EM 2016	ORÇAMENTO 2017 - LEI Nº 13.414 DE 10 DE JANEIRO DE 2017						SALDO ORÇAMENTÁRIO E = (A - B)
			PLOA 2017	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (A)	EMPENHADO (B)	LIQUIDADO (C)	PAGO (C)	
TOTAL GERAL		984.102.982	1.017.100.000	1.032.611.769	1.032.611.769	707.440.985	560.133.654	482.833.701	325.170.784
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	707.440.985	560.133.654	482.833.701	318.311.015
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	35	0	0	24.789.965
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	122.746.538	97.315.782	82.360.030	59.093.462
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	122.578.895	90.559.959	75.146.933	46.281.105
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	50.259.656	44.545.004	41.927.842	21.680.344
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	45.452.136	36.845.959	33.029.293	18.487.864
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	76.903.079	61.871.772	52.637.550	28.976.921
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	50.704.678	41.600.242	35.678.900	20.725.322
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	73.181.245	61.777.267	51.032.017	32.190.755
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	165.614.723	125.617.669	111.021.136	64.085.277

FUNCIONAL COMPLETA		EXECUTADO EM 2016	ORÇAMENTO 2017 - LEI Nº 13.414 DE 10 DE JANEIRO DE 2017						SALDO ORÇAMENTÁRIO E = (A - B)
			PLQA 2017	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (A)	EMPENHAD O (B)	LIQUIDADO (C)	PAGO (C)	
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
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
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 09 de setembro de 2017.

1.4. Execução Orçamentária da Despesa do Grupo Hospitalar Conceição – 2º Quadrimestre de 2017

UNIDADE: GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO – GHC

POSIÇÃO: AGOSTO FECHADO

Em R\$ 1,00

FUNCIONAL COMPLETA		EXECUTADO EM 2016	ORÇAMENTO 2017 - LEI Nº 13.414 DE 10 DE JANEIRO DE 2017						SALDO ORÇAMENTÁRIO E = (A - B)
			PLOA 2017	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (A)	EMPENHADO (B)	LIQUIDADO (C)	PAGO (D)	
TOTAL GERAL		72.880.626	69.000.000	84.642.409	84.642.409	19.026.201	16.859.553	16.768.811	65.616.208
TOTAL - EMENDAS		22.171.251	0	16.360.000	16.360.000	0	0	0	16.360.000
84 - ATENÇÃO HOSPITALAR DA UNIDADE		50.709.375	69.000.000	68.282.409	68.282.409	19.026.201	16.859.553	16.768.811	49.256.208
10.128.2115.6149.0001	Residência de Profissionais de Saúde - SUS - Nacional	20.766.894	24.000.000	24.000.000	24.000.000	13.989.428	13.975.203	13.975.203	10.010.572
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	5.036.773	2.884.349	2.793.607	39.245.636
87 - EMENDAS DO GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO		22.171.251	0	16.360.000	16.360.000	0	0	0	16.360.000
10.302.2015.6217.5027	Atenção à Saúde nos Serviços Ambulatoriais e Hospitalares do Ministério da Saúde - No Município de Porto Alegre - RS	22.171.251	0	16.360.000	16.360.000	0	0	0	16.360.000

Fonte: Tesouro Gerencial, em 09 de setembro de 2017.

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

LIMITE DE SAQUE COM VINCULAÇÃO DE PAGAMENTO

POSIÇÃO: AGOSTO FECHADO

Em R\$ 1,00

UG Executora		Saldo Atual - R\$ (Item Inf.)
250001	GABINETE DO MINISTRO - MS	33.408,81
250005	DEPARTAMENTO DE LOGISTICA EM SAUDE - DLOG	1.555.020,09
250006	COORDENACAO-GERAL DE GESTAO DE PESSOAS	5.173.117,52
250007	SECR. DE CIENCIA, TECNO. E INSUMOS ESTRATEGIC	24.011,67
250009	SECRET. DE GESTAO ESTRATEGICA E PARTICIPATIVA	16.608,94
250010	SECRETARIA DE ATENCAO A SAUDE	119.426,34
250012	NUCLEO ESTADUAL DO MS/AC	25.902,75
250013	NUCLEO ESTADUAL DO MS/AL	123.345,47
250014	NUCLEO ESTADUAL DO MS/AP	25.887,08
250015	NUCLEO ESTADUAL DO MS/AM	85.776,93
250016	NUCLEO ESTADUAL DO MS/BA	104.581,41
250017	NUCLEO ESTADUAL DO MS/CE	95.275,41
250019	NUCLEO ESTADUAL DO MS/ES	22.578,57
250021	NUCLEO ESTADUAL DO MS/GO	123.102,90
250022	NUCLEO ESTADUAL DO MS/MA	66.301,81
250023	NUCLEO ESTADUAL DO MS/MT	140.426,37
250024	NUCLEO ESTADUAL DO MS/MS	116.067,09
250025	NUCLEO ESTADUAL DO MS/MG	60.029,20
250026	NUCLEO ESTADUAL DO MS/PA	12.187,34
250027	NUCLEO ESTADUAL DO MS/PB	75.026,15
250028	NUCLEO ESTADUAL DO MS/PR	83.509,83
250029	NUCLEO ESTADUAL DO MS/PE	145.961,80
250030	NUCLEO ESTADUAL DO MS/PI	110.447,64
250031	NUCLEO ESTADUAL DO MS/RJ	695.106,46
250032	NUCLEO ESTADUAL DO MS/RN	35.197,05
250033	NUCLEO ESTADUAL DO MS/RS	27.182,40
250034	NUCLEO ESTADUAL DO MS/RO	55.468,60
250035	NUCLEO ESTADUAL DO MS/RR	20.307,06
250036	NUCLEO ESTADUAL DO MS/SC	197.800,89
250037	NUCLEO ESTADUAL DO MS-SP	117.463,97
250038	NUCLEO ESTADUAL DO MS/SE	71.514,24
250039	NUCLEO ESTADUAL DO MS/TO	90.396,19
250042	HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO	239.251,77
250052	INSTITUTO NACIONAL DO CANCER - RJ	15.166.666,02
250057	INST. NACIONAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	5.100.526,45
250059	INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA	27.940,09
250061	HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO	76.205,11
250088	SPO-COORD.-GERAL DE ORC.E FINANCAS	145.809.008,81
250098	DEPARTAMENTO DE INFORMATICA DO SUS	0,00
250100	SECR. DE GESTAO DO TRAB. E DA EDUC. NA SAUDE	106.715,80

UG Executora		Saldo Atual - R\$ (Item Inf.)
250103	HOSPITAL FEDERAL DE IPANEMA	46.627,13
250104	HOSPITAL FEDERAL CARDOSO FONTES	72.649,34
250105	HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA	35.257,16
250106	HOSPITAL FEDERAL DO ANDARAÍ	117.375,74
250107	CEF-PROGRAMAS DO MINISTERIO DA SAUDE	5.267.796,54
250110	COORDENACAO-GERAL DE MATERIAL E PATRIMONIO	1.407.281,16
253002	AGENCIA NACIONAL DE VIGILANCIA SANITARIA	81.117.781,19
253003	AGENCIA NACIONAL DE SAUDE SUPLEMENTAR	554.322,22
253004	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-SC	15.769,45
253005	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-RS	36.932,37
253006	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-PR	2.456,89
253007	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-PE	9.562,33
253008	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-MS	11.395,41
253009	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-AP	1.664,85
253010	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-PA	23.091,80
253011	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-MG	76.123,78
253012	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-RJ	85.807,04
253013	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-ES	17.095,81
253014	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-GO	8.648,24
253015	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-BA	18.576,81
253016	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-RN	67.749,47
253017	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-AM	12.001,51
253018	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-CE	71.965,40
253019	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-AL	10.112,08
253020	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-MA	7.500,94
253021	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-PB	6.076,47
253022	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-RR	3.973,43
253023	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-SE	2.679,27
253024	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-MT	14.099,20
253025	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-TO	6.152,69
253026	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-RO	15.105,89
253027	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-PI	16.935,02
253028	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-SP	42.271,41
253029	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-AC	5.104,96
253032	GERENCIA±GERAL DE RESSARCIMENTO AO SUS	14.546.025,03
253033	AGENCIA NACIONAL DE SAUDE S. - DF	42.176,46
253034	AGENCIA NACIONAL DE SAUDE S. - SAO PAULO	238.643,34
254420	FUNDACAO OSWALDO CRUZ	61.438.175,12
254421	INSTITUTO AGGEU MAGALHAES	1.271.915,38
254422	INSTITUTO GONCALO MONIZ	361.362,49
254423	INSTITUTO RENNE RACHOU	757.810,16
254445	INSTITUTO DE TECNOLOGIA EM IMUNOBIOLOGICOS	24.105.320,79
254446	INSTITUTO DE TECNOLOGIA EM FARMACOS	2.893.708,74
254447	INST NACIONAL DE SAUDE FERNANDES FIGUEIRA	1.163.693,11
254448	INSTITUTO NAC. DE CONTROLE E QUALID. EM SAUDE	1.648.781,23
254450	ESCOLA NAC. DE SAUDE PUBLICA SERGIO AROUCA	7.233.130,96

UG Executora		Saldo Atual - R\$ (Item Inf.)
254462	COORDENACAO GERAL DE INFRAESTRUTURA DOS CAMPI	94.168,68
254463	INSTITUTO OSWALDO CRUZ	1.502.936,20
254474	INSTITUTO LEONIDAS E MARIA DEANE	701.690,25
254488	CASA DE OSWALDO CRUZ	1.234.336,03
254492	INST.NACIONAL DE INFECTOLOGIA EVANDRO CHAGAS	1.183.943,39
255000	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - DF	105.058.549,95
255001	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - AC	10.123,13
255002	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - AL	103.611,30
255003	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - AP	5.077,49
255004	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - AM	123.675,01
255005	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - BA	176.048,66
255006	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - CE	11.571,11
255008	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - ES	36.093,47
255009	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - GO	10.180,16
255010	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - MA	233.615,45
255011	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - MT	87.604,66
255012	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - MS	4.312,83
255013	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - MG	452.976,18
255014	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - PA	1.385.009,56
255015	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - PB	1.000,00
255016	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - PR	4.105,24
255017	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - PE	34.181,06
255018	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - PI	45.077,81
255019	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - RJ	5.345,20
255020	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - RN	30.699,91
255021	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - RS	113.952,19
255022	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - RO	42.448,60
255023	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - RR	95.306,82
255024	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - SC	97.185,34
255025	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - SP	23.525,36
255026	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - SE	5.947,51
255027	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - TO	29.794,72
257001	DIRETORIA EXECUTIVA DO FUNDO NAC. DE SAUDE	293.383.684,41
257002	SECRETARIA DE VIGILANCIA EM SAUDE	59.344,20
257003	INSTITUTO EVANDRO CHAGAS	1.401.840,60
257005	CENTRO NACIONAL DE PRIMATAS	256.326,04
257020	SECRETARIA ESPECIAL DE SAUDE INDIGENA - SESAI	63.210,38
257021	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - ALTO RIO JURUA	51.997,26
257022	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - ALTO PURUS	316.847,54
257023	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA AL/SE	33.627,50
257024	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - ALTO RIO NEGRO	116.886,56
257025	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - ALTO SOLIMÕES	429.302,24
257026	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - JAVARI	110.826,52
257027	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - MANAUS	1.114.231,42
257028	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - MEDIO PURUS	200,15
257029	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - MEDIO SOLIMÕES	28.258,56

UG Executora		Saldo Atual - R\$ (Item Inf.)
257030	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - PARINTINS	344.945,16
257031	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - AMAPA	152.010,58
257032	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - BAHIA	2.134.026,26
257033	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - CEARA	46.487,73
257034	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - MARANHAO	19.420,64
257035	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - MG/ES	181.878,23
257036	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA MATO GROSSO SUL	117.493,36
257037	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - ARAGUAIA	128.240,98
257038	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA KAIAPO MT GROSSO	399.305,28
257039	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - CUIABA	2.027,39
257040	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - XAVANTE	333.556,53
257041	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - XINGU	1.367.315,84
257042	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - ALTAMIRA	218.501,08
257043	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA GUAMA TOCANTINS	28.032,70
257044	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - KAIAPO REDENCAO	24.139,79
257045	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - TAPAJOS	785,03
257046	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - POTIGUARA	54.361,50
257047	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - PERNAMBUCO	70.330,21
257048	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - LITORAL SUL	14.445,88
257049	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - PORTO VELHO	26.758,49
257050	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - VILHENA	6.441,24
257051	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - LESTE RR	68.196,92
257052	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - YANOMAMI	240,75
257053	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - INTERIOR SUL	8.332,71
257054	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - TOCANTINS	274,49
366003	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO S/A	36.672.189,95
TOTAL		833.813.853,21

Fonte: Tesouro Gerencial, em 09 de setembro de 2017.

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

CONSOLIDADO GERAL – MINISTÉRIO DA SAÚDE

POSIÇÃO: AGOSTO 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	66.781.079	795.778	372.740	3.110.225	3.482.965
3	PESSOAL INATIVO E PENSIONISTA	4.711.329	4.663.338	47.991	0	0	0
4	AMORTIZAÇÃO DA DÍVIDA		0	0	0	0	0
	SUBTOTAL	75.771.151	71.444.416	843.769	372.740	3.110.225	3.482.965
5	FNS	11.513.949.403	454.142.839	5.345.689.588	211.036.995	5.503.079.981	5.714.116.976
6	ANVISA	56.141.850	266.528	38.094.675	20.515	17.760.132	17.780.647
7	FUNASA	2.559.594.733	89.896.647	231.442.318	218.313.499	2.019.942.268	2.238.255.767
8	FIOCRUZ	190.802.537	5.949.936	97.385.046	2.428.010	85.039.545	87.467.555
9	ANSS	22.251.752	8.036.124	12.654.745	0	1.560.883	1.560.883
10	GHC	35.473.114	1.072.663	21.987.742	10.733	12.401.975	12.412.708
	SUBTOTAL	14.378.213.389	559.364.738	5.747.254.114	431.809.752	7.639.784.784	8.071.594.536
	MS - TOTAL GERAL	14.453.984.540	630.809.155	5.748.097.884	432.182.493	7.642.895.009	8.075.077.501

Fonte: Tesouro Gerencial, em 09 de setembro 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 agosto de 2017, relativo ao Anexo VII, que trata das despesas inscritas e reinscritas de Restos a Pagar reconhecidas pelo Poder Executivo.

POSIÇÃO: AGOSTO FECHADO

Em R\$ Mil

DESPESA	ÓRGÃO/UG EXECUTORA	RESTOS A PAGAR PROCESSADOS					RESTOS A PAGAR NÃO 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- ORÇAMEN TÁRIAS	MS - RREO (I) = (II + III)	570.591,0	186.854,9	203.207,4	144.576,7	409.661,8	5.539.555,4	7.417.945,1	5.127.911,1	440.722,7	7.388.866,7	7.798.528,5
	- RP MS EXEC. UG'S MS (II)	570.591,0	186.843,3	203.195,8	144.576,7	409.661,8	5.529.654,5	7.314.630,2	5.082.615,5	439.232,7	7.322.436,5	7.732.098,3
	- 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	45.295,6	1.490,0	66.430,2	66.430,2
	RP MS EXEC. UG'S OUTROS ÓRGÃOS (IV)	20.367,0	127.457,7	122.514,8	2.801,6	22.508,2	144.139,6	444.880,1	335.266,9	16.274,3	237.478,5	259.986,8
	TOTAL RP MS EXCETO INTRA-ORÇ. (V) = (II + IV)	590.958,0	314.301,0	325.710,7	147.378,3	432.170,0	5.673.794,2	7.759.510,3	5.417.882,5	455.507,0	7.559.915,0	7.992.085,0
INTRA- ORÇAMEN TÁRIAS	MS - RREO (V) = (VI + VII)	9,3	204,0	204,4	3,5	5,5	26.288,3	83.794,5	2.978,0	27.746,5	79.358,3	79.363,8
	- RP MS EXEC. UG'S MS (VI)	9,3	204,0	204,4	3,5	5,5	26.288,3	83.794,5	2.978,0	27.746,5	79.358,3	79.363,8
	- RP MS EXEC. UG'S OUTROS ÓRGÃOS (VII)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	- RP DE OUTROS ÓRGÃOS EXEC. UG'S MS (VIII)	12,1	183,1	180,3	7,9	7,0	3.153,5	1.776,3	1.142,0	166,1	3.621,7	3.628,7
	TOTAL RP MS INTRA-ORÇ. (IX) = VI + VIII	21,4	387,1	384,7	11,3	12,5	29.441,8	85.570,7	4.120,1	27.912,5	82.980,0	82.992,5
TOTAL	MS - RREO (X) = (XI + XII)	570.600,2	187.058,9	203.411,8	144.580,2	409.667,2	5.565.843,7	7.501.739,6	5.130.889,2	468.469,1	7.468.225,0	7.877.892,3
	- RP MS EXEC. UG'S MS (XI)	570.600,2	187.047,4	203.400,2	144.580,2	409.667,2	5.555.942,9	7.398.424,7	5.085.593,6	466.979,2	7.401.794,8	7.811.462,1
	- RP MS EXEC. UG'S OUTROS ÓRGÃOS (XII)	0,0	11,6	11,6	0,0	0,0	9.900,9	103.314,9	45.295,6	1.490,0	66.430,2	66.430,2
	- RP DE OUTROS ÓRGÃOS EXEC. UG'S MS (XIII)	20.379,1	127.640,8	122.695,1	2.809,5	22.515,3	147.293,1	446.656,3	336.409,0	16.440,3	241.100,2	263.615,4
	TOTAL RP MS (XIV) = (XI + XIII)	590.979,4	314.688,2	326.095,3	147.389,7	432.182,5	5.703.236,0	7.845.081,0	5.422.002,5	483.419,5	7.642.895,0	8.075.077,5

Fonte: Tesouro Gerencial, em 26/09/2017.

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 2º Quadrimestre de 2017

Fundo Nacional Saúde – FNS

POSIÇÃO: AGOSTO FECHADO

Em R\$ 1,00

RECEITA			Arrecadado 2016	Lei nº 13.414, de 10.01.2017			Receita Arrecadada					
SIAFI	Denominação	FTE		L O A	CRÉDITO	LOA + CRÉDITO	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maió	Jun
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	15.833	15.833
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	155.289	179.262
1610.01.11	SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS E COMERCIAIS GERAIS	150	7.431	8.270		8.270	179	497	286	92	291	225
1630.01.11	SERVIÇOS DE ATENDIMENTO À SAÚDE	150	130.768	166.842		166.842	0	185	7	3.268	0	0
1910.01.11	MULTAS PREVISTAS EM LEGISLAÇÃO ESPECÍFICA	150	1.810.430	0		0	86.201	83.280	128.088	78.569	103.604	98.450
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	2.843	4.388
1922.01.11	RESTITUIÇÕES DE CONVÊNIOS	150	0	0		0	0	122.376	5.077	42.097	2.575	106.464
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	7.670.871	6.002.939
1922.99.12	OUTRAS RESTITUIÇÕES - MULTAS E JUROS	150	2.414.801	0		0	135.930	461.152	181.492	650.638	535.292	444.339

RECEITA			Arrecadado 2016	Lei nº 13.414, de 10.01.2017			Receita Arrecadada					
SIAFI	Denominação	FTE		L O A	CRÉDITO	LOA + CRÉDITO	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maió	Jun
1923.01.11	RESSARCIMENTO POR OPERADORAS DE SEGUROS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE	136	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1923.01.11	RESSARCIMENTO POR OPERADORAS DE SEGUROS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE	186	358.506.282	361.041.000		361.041.000	77.092.528	28.551.657	23.708.293	76.740.608	21.804.377	22.206.495
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	350.272.881	196.074.430
1990.99.13	OUTRAS RECEITAS - PRIMÁRIAS - DÍVIDA ATIVA	150	959.858	840.680		840.680	58.272	84.515	115.018	59.910	52.721	44.626
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	37.552	35.090
7922.01.11	RESTITUIÇÃO DE CONVÊNIOS - PRIMÁRIAS	150	5.017.939	0		0	4.362	4.362	428.796	78.654	78.852	6.843
1990.99.00	OUTRAS RECEITAS	150	3.317.844			0	1.131.803	17.693	7.228	40.807	7.295	7.228
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	380.740.276	225.226.612

RECEITA			Receita Arrecadada		Receita Estimada				Total		Excesso ou Frustração
SIAFI	Denominação	FTE	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Acumulado AGO	Projeção Jan/Dez	
1310.01.11	ALUGUÉIS, ARRENDAMENTOS, FOROS, LAUDÊMIOS, TARIFAS DE OCUPAÇÃO	150	16.700	23.154	17.000	17.000	17.000	17.000	143.374	211.374	113.698
1321.00.11	REMUNERAÇÃO DE DEPÓSITOS BANCÁRIOS	180	463.086	606.845	492.000	492.000	492.000	492.000	2.054.945	4.022.945	-10.057.466
1610.01.11	SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS E COMERCIAIS GERAIS	150	248	634	264	264	264	264	2.452	3.508	-4.762
1630.01.11	SERVIÇOS DE ATENDIMENTO À SAÚDE	150	775	0	1.000	1.000	1.000	1.000	4.235	8.235	-158.607
1910.01.11	MULTAS PREVISTAS EM LEGISLAÇÃO ESPECÍFICA	150	160.760	53.155	96.000	96.000	96.000	96.000	792.107	1.176.107	1.176.107
1910.09.11	MULTAS E JUROS PREVISTOS EM CONTRATOS	150	1.409	5.670	80.000	80.000	80.000	80.000	329.655	649.655	-604.587
1922.01.11	RESTITUIÇÕES DE CONVÊNIOS	150		5.120					283.709	283.709	283.709
1922.99.11	OUTRAS RESTITUIÇÕES -	150	3.947.347	7.987.469	6.300.000	6.300.000	6.300.000	6.300.000	53.815.498	79.015.498	17.704.261
1922.99.12	OUTRAS RESTITUIÇÕES - MULTAS E JUROS	150	440.716	1.560.431	390.000	390.000	390.000	390.000	4.409.990	5.969.990	5.969.990
1923.01.11	RESSARCIMENTO POR OPERADORAS DE SEGUROS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE	136	0	13.613.045					13.613.045	13.613.045	13.613.045

RECEITA			Receita Arrecadada		Receita Estimada				Total		Excesso ou Frustração
SIAFI	Denominação	FTE	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Acumulado AGO	Projeção Jan/Dez	
1923.01.11	RESSARCIMENTO POR OPERADORAS DE SEGUROS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE	186	66.473.512	9.059.678	24.067.000	24.067.000	24.067.000	24.067.000	325.637.148	421.905.148	60.864.148
1990.08.11	PRÊMIO DO SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE - DPVAT	186	175.443.318	414.498.390	157.000.000	144.175.099	126.315.507	140.092.206	2.467.867.271	3.035.450.083	-1.090.308.584
1990.99.13	OUTRAS RECEITAS - PRIMÁRIAS - DÍVIDA ATIVA	150	50.604	98.537	56.000	56.000	56.000	56.000	564.203	788.203	-52.477
1990.99.14	OUTRAS RECEITAS - PRIMÁRIAS - DÍVIDA ATIVA - MULTAS E JUROS	150	37.380	48.374	54.181	54.181	54.181	54.179	398.391	615.113	-35.057
7922.01.11	RESTITUIÇÃO DE CONVÊNIOS - PRIMÁRIAS	150		25.040					626.909	626.909	626.909
1990.99.00	OUTRAS RECEITAS	150	7.228	7.228					1.226.510	1.226.510	1.226.510
Total			247.043.083	447.592.770	188.553.445	175.728.544	157.868.952	171.645.649	2.871.769.442	3.565.566.032	-999.643.163

Fonte: SIAFI

Fundação Nacional de Saúde – FUNASA

POSIÇÃO: AGOSTO FECHADO

Em R\$ 1,00

RECEITA			Arrecadado 2016	Lei nº 13.414, de 10.01.2017			Receita Arrecadada					
SIAFI	Denominação	FTE		LOA	CRÉDITO	LOA + CRÉDITO	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maior	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	0	0
1321.00.11	REMUNERAÇÃO DE DEPÓSITOS BANCÁRIOS	280	965.284	507.097		507.097	42.790	18.708	191.292	126.046	198.205	57.933
1910.09.11	MULTAS E JUROS PREVISTOS EM CONTRATOS	250	40.298	119.586		119.586	285	3.845	1.637	0	3.788	0
1910.09.12	MULTAS E JUROS PREVISTOS EM CONTRATOS - MULTAS E JUROS	250		0		0		961	497		1.085	
2213.00.11	ALIENAÇÃO DE BENS MÓVEIS E SEMOVENTES	263	245.708	219.225		219.225	0	0	0	0	231.400	0
1990.99.00	OUTRAS RECEITAS	250	170.234			0				0	2.079	127
Total			1.547.159	1.005.908	0	1.005.908	50.144	30.583	193.426	140.183	436.557	58.060

RECEITA			Receita Arrecadada		Receita Estimada				Total		Excesso ou Frustração
SIAFI	Denominação	FTE	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Acumulado AGO	Projeção Jan/Dez	
1310.01.11	ALUGUÉIS, ARRENDAMENTOS, FOROS, LAUDÊMIOS, TARIFAS DE OCUPAÇÃO	250	14.137	7.069	5.000	5.000	5.000	5.000	49.481	69.481	-90.519
1321.00.11	REMUNERAÇÃO DE DEPÓSITOS BANCÁRIOS	280	113.427	217.661	80.000	80.000	80.000	80.000	966.062	1.286.062	778.965
1910.09.11	MULTAS E JUROS PREVISTOS EM CONTRATOS	250	1.939	5.441	3.000	3.000	3.000	3.000	16.935	28.935	-90.651
1910.09.12	MULTAS E JUROS PREVISTOS EM CONTRATOS - MULTAS E JUROS	250	605	0					3.148	3.148	3.148
2213.00.11	ALIENAÇÃO DE BENS MÓVEIS E SEMOVENTES	263	0	45.200	23.000	23.000	23.000	23.000	276.600	368.600	149.375
1990.99.00	OUTRAS RECEITAS	250		175					2.381	2.381	2.381
Total			130.108	275.546	111.000	111.000	111.000	111.000	1.314.607	1.758.607	752.699

Fonte: SIAFI

Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ

POSIÇÃO: AGOSTO FECHADO

Em R\$ 1,00

RECEITA			Arrecadado 2016	Lei nº 13.414, de 10.01.2017			Receita Arrecadada					
SIAFI	Denominação	FTE		LOA	CRÉDITO	LOA + CRÉDITO	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maió	Junho
1310.01.11	ALUGUÉIS, ARRENDAMENTOS, FOROS, LAUDÉMIOS, TARIFAS DE OCUPAÇÃO	250	1.053.995	1.023.796		1.023.796	101.382	96.821	108.493	76.384	143.533	129.517
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	282.987	329.088
1500.00.11	RECEITA INDUSTRIAL	250	567.456	217.523		217.523	0	0	-380	0	0	0
1610.01.11	SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS E COMERCIAIS GERAIS	250	343.799	721.264		721.264	17.761	7.582	12.822	23.996	11.853	19.173
1610.03.11	SERVIÇOS DE REGISTRO, CERTIFICAÇÃO E FISCALIZAÇÃO	250	40.950	43.524		43.524	0	0	0	0	0	0
1610.04.11	SERVIÇOS DE INFORMAÇÃO E TECNOLOGIA	250	668.600	745.622		745.622	53.770	82.080	84.930	85.880	55.860	65.550
1630.01.11	SERVIÇOS DE ATENDIMENTO À SAÚDE	250	73.956	5.481.477		5.481.477	0	2.644	5.410	2.888	2.293	2.329
1720.00.11	TRANSFERÊNCIA DOS ESTADOS, DF E SUAS ENTIDADES	281										
1910.09.11	MULTAS E JUROS PREVISTOS EM CONTRATOS	250	12.722	11.253		11.253	4.957	1.596	0	0	129	267
1922.99.11	OUTRAS RESTITUIÇÕES	250	176.167				55.050	60.336	324.188	59.339	72.944	9.720
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	1.669.989	1.320.182
2213.00.11	ALIENAÇÃO DE BENS MÓVEIS E SEMOVENTES	263	64.250	56.962		56.962	63.100	0	18.400	3.400	0	4.900
1990.99.00	OUTRAS RECEITAS	250	2.391.817			0	21.196	168.281	75.631	2.246.744	654.282	3.457.769
Total			40.012.992	50.178.276	0	50.178.276	3.000.903	2.430.323	2.845.532	4.407.840	2.893.870	5.338.495

RECEITA			Receita Arrecadada		Receita Estimada				Total		Excesso ou Frustração
SIAFI	Denominação	FTE	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Acumulado AGO	Projeção Jan/Dez	
1310.01.11	ALUGUÉIS, ARRENDAMENTOS, FOROS, LAUDÊMIOS, TARIFAS DE OCUPAÇÃO	250	103.412	126.880	102.200	102.200	102.200	102.200	886.422	1.295.222	271.426
1321.00.11	REMUNERAÇÃO DE DEPÓSITOS BANCÁRIOS	280	285.687	314.228	289.200	289.200	289.200	289.200	2.417.295	3.574.095	1.577.309
1500.00.11	RECEITA INDUSTRIAL	250	20.116	0	15.000	15.000	15.000	15.000	19.736	79.736	-137.787
1610.01.11	SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS E COMERCIAIS GERAIS	250	658.530	-492.563	19.000	19.000	19.000	19.000	259.154	335.154	-386.110
1610.03.11	SERVIÇOS DE REGISTRO, CERTIFICAÇÃO E FISCALIZAÇÃO	250	760	0	1.500	1.500	1.500	1.500	760	6.760	-36.764
1610.04.11	SERVIÇOS DE INFORMAÇÃO E TECNOLOGIA	250	48.450	83.410	65.550	65.550	65.550	65.550	559.930	822.130	76.508
1630.01.11	SERVIÇOS DE ATENDIMENTO À SAÚDE	250	2.888.455	698.829	400.000	400.000	400.000	400.000	3.602.848	5.202.848	-278.629
1720.00.11	TRANSFERÊNCIA DOS ESTADOS, DF E SUAS ENTIDADES	281		1.581.987					1.581.987	1.581.987	1.581.987
1910.09.11	MULTAS E JUROS PREVISTOS EM CONTRATOS	250	240	0	938	938	938	935	7.189	10.938	-315
1922.99.11	OUTRAS RESTITUIÇÕES	250	92.675	67.987					742.239	742.239	742.239
1923.02.11	RESSARCIMENTO DE CUSTOS	250	963.554	446.270	1.650.000	1.650.000	1.650.000	1.650.000	12.014.607	18.614.607	-21.265.462
2213.00.11	ALIENAÇÃO DE BENS MÓVEIS E SEMOVENTES	263	8.800	8.310	4.747	4.747	4.747	4.745	106.910	125.896	68.934
1990.99.00	OUTRAS RECEITAS	250	32.575	51.688					6.708.166	6.708.166	6.708.166
Total			5.103.254	2.887.026	2.548.135	2.548.135	2.548.135	2.548.130	28.907.243	39.099.778	-11.078.498

Fonte: SIAFI

Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA

POSIÇÃO: AGOSTO FECHADO

Em R\$ 1,00

RECEITA			Arrecadado 2016	Lei nº 13.414, de 10.01.2017			Receita Arrecadada					
SIAFI	Denominação	FTE		LOA	CRÉDITO	LOA + CRÉDITO	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maió	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	26.213.525	24.959.591
1121.01.12	TAXAS DE INSPEÇÃO, CONTROLE E FISCALIZAÇÃO - MULTAS E JUROS	174	2.449	4.861		4.861	0	0	0	176	0	0
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	639.974	796.106
1610.01.11	SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS E COMERCIAIS GERAIS	250	25.142	26.428		26.428	1.255	1.521	1.189	2.881	1.410	2.193
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	2.616.784	1.990.129
1910.01.12	MULTAS PREVISTAS EM LEGISLAÇÃO ESPECÍFICA - MULTAS E JUROS	174	21.677	0		0	1.334	2.185	9.283	235	560	186
1922.01.11	RESTITUIÇÕES DE CONVÊNIOS	174	63.689	0		0	322.642	39.035	176.494	251	685	0
7121.01.11	TAXAS DE INSPEÇÃO, CONTROLE E FISCALIZAÇÃO - OPERAÇÕES INTRAORÇAMENTÁRIAS	174	5.539	12.744		12.744	179	0	2.460	124	0	0
1990.99.00	OUTRAS RECEITAS	250	3.992.000			0	0	0	0	0	0	0
Total			421.541.333	402.979.668	0	402.979.668	31.128.698	25.023.885	28.588.365	24.672.852	29.472.938	27.748.205

RECEITA			Receita Arrecadada		Receita Estimada				Total		Excesso ou Frustração
SIAFI	Denominação	FTE	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Acumulado AGO	Projeção Jan/Dez	
1121.01.11	TAXAS DE INSPEÇÃO, CONTROLE E FISCALIZAÇÃO	174	25.245.587	27.329.157	24.200.000	24.200.000	24.200.000	24.200.000	197.812.995	294.612.995	-61.381.920
1121.01.12	TAXAS DE INSPEÇÃO, CONTROLE E FISCALIZAÇÃO - MULTAS E JUROS	174	1.583	63	205	205	205	205	1.822	2.642	-2.219
1321.00.11	REMUNERAÇÃO DE DEPÓSITOS BANCÁRIOS	280	661.907	725.435	717.949	717.949	717.949	717.954	5.698.043	8.569.844	-45.549
1610.01.11	SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS E COMERCIAIS GERAIS	250	795	1.554	1.650	1.650	1.650	1.650	12.798	19.398	-7.030
1910.01.11	MULTAS PREVISTAS EM LEGISLAÇÃO ESPECÍFICA	174	1.299.004	893.354	2.610.000	2.610.000	2.610.000	2.610.000	18.712.071	29.152.071	-9.173.256
1910.01.12	MULTAS PREVISTAS EM LEGISLAÇÃO ESPECÍFICA - MULTAS E JUROS	174	345	0					14.128	14.128	14.128
1922.01.11	RESTITUIÇÕES DE CONVÊNIOS	174	202.212	2					741.321	741.321	741.321
7121.01.11	TAXAS DE INSPEÇÃO, CONTROLE E FISCALIZAÇÃO - OPERAÇÕES INTRAORÇAMENTÁRIAS	174	124	496	612	612	612	612	3.383	5.831	-6.913
1990.99.00	OUTRAS RECEITAS	250	13	2					15	15	15
Total			27.411.570	28.950.063	27.530.416	27.530.416	27.530.416	27.530.421	222.996.576	333.118.245	(69.861.423)

Fonte: SIAFI

Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS

POSIÇÃO: AGOSTO FECHADO

Em R\$ 1,00

RECEITA			Arrecadado 2016	Lei nº 13.414, de 10.01.2017			Receita Arrecadada					
SIAFI	Denominação	FTE		LOA	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	1.878.717	19.953.547
1121.01.12	TAXAS DE INSPEÇÃO, CONTROLE E FISCALIZAÇÃO - MULTAS E JUROS	174		3.129.818		3.129.818	0	0	0	0	0	0
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	462.258	1.069.603
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	6.043	6.183
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	223.248	-63.928
1610.01.11	SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS E COMERCIAIS GERAIS	250	183.959	185.697		185.697	20.951	11.094	14.970	18.364	33.775	18.841
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	18.947.307	29.204.197
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	2.188.069	2.818.778
1922.06.11	RESTITUIÇÕES DE DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	250	1.649.274				149.918	144.982	149.335	136.618	93.514	850.447
1922.06.12	RESTITUIÇÕES DE DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES - MULTAS E JUROS	250					0	13.362	7.691	5.020	2.972	3.183
7121.01.11	TAXAS DE INSPEÇÃO, CONTROLE E FISCALIZAÇÃO - OPERAÇÕES INTRAORÇAMENTÁRIAS	174	20.771	19.309		19.309	109	0	54	0	0	0
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	23.835.903	53.860.851

Fonte: SIAFI

RECEITA			Receita Arrecadada		Receita Estimada				Total		Excesso ou Frustração
SIAFI	Denominação	FTE	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Acumulado AGO	Projeção Jan/Dez	
1121.01.11	TAXAS DE INSPEÇÃO, CONTROLE E FISCALIZAÇÃO	174	1.082.212	2.607.015	20.000.000	1.270.000	1.262.451	20.000.000	52.129.492	94.661.943	509.492
1121.01.12	TAXAS DE INSPEÇÃO, CONTROLE E FISCALIZAÇÃO - MULTAS E JUROS	174	0	0	0	0	0	0	0	0	-3.129.818
1121.01.13	TAXA INSPEÇÃO, CONTROLE E FISCALIZAÇÃO - DIVIDA ATIVA	174	253.551	335.332	321.000	321.000	321.000	321.000	3.266.481	4.550.481	-6.985.519
11.21.01.14	TAXA INSPEÇÃO, CONTROLE E FISCALIZAÇÃO - DIVIDA ATIVA - MULTAS E JUROS	174	4.801	8.037	5.650	5.650	5.650	5.650	48.020	70.620	70.620
1321.00.11	REMUNERAÇÃO DE DEPÓSITOS BANCÁRIOS	280	196.804	202.750	241.800	241.800	241.800	241.800	1.938.778	2.905.978	-23.298
1610.01.11	SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS E COMERCIAIS GERAIS	250	12.388	17.155	15.475	15.475	15.475	15.472	147.538	209.435	23.738
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	46.308.610	42.141.578	28.000.000	28.000.000	28.000.000	28.000.000	252.434.427	364.434.427	207.134.427
1910.01.13	MULTAS PREVISTAS EM LEGISLAÇÃO ESPECÍFICA - DIVIDA ATIVA	174	2.720.219	2.432.272	1.600.000	1.600.000	1.600.000	1.600.000	23.020.315	29.420.315	29.420.315
1922.06.11	RESTITUIÇÕES DE DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	250	-728.638	35.272	55.000	55.000	55.000	55.000	831.448	1.051.448	1.051.448
1922.06.12	RESTITUIÇÕES DE DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES - MULTAS E JUROS	250	0	0					32.228	32.228	32.228
7121.01.11	TAXAS DE INSPEÇÃO, CONTROLE E FISCALIZAÇÃO - OPERAÇÕES INTRAORÇAMENTÁRIAS	174	86	121	1.000	1.000	1.000	1.000	370	4.370	-14.939
1990.99.00	OUTRAS RECEITAS	250							216.000	216.000	216.000
TOTAL			49.850.033	47.779.532	50.239.925	31.509.925	31.502.376	50.239.922	334.065.097	497.557.245	222.529.694

Fonte: SIAFI

Hospital Nossa Senhora da Conceição

POSIÇÃO: AGOSTO FECHADO

Em R\$ 1,00

RECEITA			Arrecadado 2016	Lei nº 13.414, de 10.01.2017			Receita Arrecadada					
SIAFI	Denominação	FTE		LOA	CRÉDITO	LOA + CRÉDITO	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maior	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	4.478	3.600
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	157.795	181.782
1360.01.11	CESSÃO DO DIREITO DE OPERACIONALIZAÇÃO DE PAGAMENTOS	250		2.700.284		2.700.284						0
1610.01.11	SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS E COMERCIAIS GERAIS	250	3.682.279	19.297		19.297	5.669	22.764	22.124	41.290	11.677	1.279.471
1610.04.11	SERVIÇOS DE INFORMAÇÃO E TECNOLOGIA	250	148.464	170.346		170.346	2.293	115	13.480	10.680	3.780	30.286
1630.01.11	SERVIÇOS DE ATENDIMENTO À SAÚDE	250	191.801	194.347		194.347	243	0	11.361	0	6.309	12.772
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	0	219.123
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	184.039	1.727.034

RECEITA			Receita Arrecadada		Receita Estimada				Total		Excesso ou Frustração
SIAFI	Denominação	FTE	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Acumulado AGO	Projeção Jan/Dez	
1310.01.11	ALUGUÉIS, ARRENDAMENTOS, FOROS, LAUDÊMIOS, TARIFAS DE OCUPAÇÃO	250	3.013	4.258	3.702	3.702	3.702	3.703	29.744	44.553	128
1321.00.11	REMUNERAÇÃO DE DEPÓSITOS BANCÁRIOS	280	164.895	184.579	150.000	150.000	150.000	150.000	1.384.294	1.984.294	-203.492
1360.01.11	CESSÃO DO DIREITO DE OPERACIONALIZAÇÃO DE PAGAMENTOS	250		1.268.674				1.350.142	1.268.674	2.618.816	-81.468
1610.01.11	SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS E COMERCIAIS GERAIS	250	9.068	-1.257.823	19.170	19.170	19.170	19.170	134.240	210.920	191.623
1610.04.11	SERVIÇOS DE INFORMAÇÃO E TECNOLOGIA	250	4.285	14	14.196	14.196	14.196	14.190	64.933	121.711	-48.635
1630.01.11	SERVIÇOS DE ATENDIMENTO À SAÚDE	250	20.497	0	16.196	16.196	16.196	16.191	51.182	115.961	-78.386
1922.06.11	RESTITUIÇÃO DE DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	250	6.362	0	6.300	6.300	6.300	6.300	2.020.526	2.045.726	-897.239
1990.99.00	OUTRAS RECEITAS	250	1.638						1.638	1.638	1.638
Total			209.758	199.702	209.564	209.564	209.564	1.559.696	4.955.231	7.143.619	-1.115.831

Fonte: SIAFI

Receita Própria em todas as unidades orçamentárias MS

POSIÇÃO: AGOSTO FECHADO

Em R\$ 1,00

DENOMINAÇÃO	Lei nº 13.414, de 10.01.2017		Receita Arrecadada								TOTAL Acumulado	Projeção	Excesso ou Frustração
	LOA	LOA + CRÉDITO	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maió	Junho	Julho	Agosto			
36901 - FNS	4.565.209.195	4.565.209.195	632.331.873	326.543.133	291.017.508	321.274.187	380.740.276	225.226.612	247.043.083	447.592.770	2.871.769.442	3.565.566.032	-999.643.163
150	64.329.117	64.329.117	11.756.851	5.475.971	6.594.600	9.017.478	8.507.729	6.766.425	4.663.167	9.814.812	62.597.033	90.574.811	26.245.694
180	14.080.411	14.080.411	55.668	248.603	159.746	186.446	155.289	179.262	463.086	606.845	2.054.945	4.022.945	-10.057.466
136	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13.613.045	13.613.045	13.613.045	13.613.045
186	4.486.799.667	4.486.799.667	620.519.354	320.818.559	284.263.162	312.070.263	372.077.258	218.280.925	241.916.830	423.558.068	2.793.504.419	3.457.355.231	-
36211 - FUNASA	1.005.908	1.005.908	50.144	30.583	193.426	140.183	436.557	58.060	130.108	275.546	1.314.607	1.758.607	752.699
250	279.586	279.586	7.354	11.875	2.134	14.137	6.952	127	16.681	12.685	71.945	103.945	-175.641
263	219.225	219.225	0	0	0	0	231.400	0	0	45.200	276.600	368.600	149.375
280	507.097	507.097	42.790	18.708	191.292	126.046	198.205	57.933	113.427	217.661	966.062	1.286.062	778.965
36201 - FIOCRUZ	50.178.276	50.178.276	3.000.903	2.430.323	2.845.532	4.407.840	2.893.870	5.338.495	5.103.254	2.887.026	28.907.243	39.099.778	-11.078.498
250	48.124.528	48.124.528	2.630.876	2.128.618	2.568.172	4.066.727	2.610.883	5.004.507	4.808.767	982.501	24.801.051	33.817.800	-14.306.728
263	56.962	56.962	63.100	0	18.400	3.400	0	4.900	8.800	8.310	106.910	125.896	68.934
280	1.996.786	1.996.786	306.927	301.705	258.960	337.713	282.987	329.088	285.687	314.228	2.417.295	3.574.095	1.577.309
281	0	0								1.581.987	1.581.987	1.581.987	1.581.987
36212 - ANVISA	402.979.668	402.979.668	31.128.698	25.023.885	28.588.365	24.672.852	29.472.938	27.748.205	27.411.557	28.950.061	222.996.561	333.118.245	-69.861.423
174	394.337.847	394.337.847	30.302.064	24.302.494	27.980.142	23.947.633	28.831.554	26.949.906	26.748.855	28.223.072	217.285.720	324.528.988	-69.808.859
250	26.428	26.428	1.255	1.521	1.189	2.881	1.410	2.193	795	1.554	12.798	19.413	-7.015
280	8.615.393	8.615.393	825.379	719.870	607.034	722.338	639.974	796.106	661.907	725.435	5.698.043	8.569.844	-45.549
36213 - ANS	275.027.551	275.027.551	38.104.996	37.504.499	55.218.359	27.910.924	23.835.903	53.860.851	49.850.033	47.779.532	334.065.097	497.557.245	222.529.694
174	266.137.578	266.137.578	37.452.324	36.937.317	54.770.325	27.310.603	23.482.394	53.052.308	50.369.479	47.524.355	330.899.105	493.142.156	227.004.578
250	5.960.697	5.960.697	170.869	205.438	171.996	340.002	130.261	872.471	-716.250	52.427	1.227.214	1.509.111	-4.451.586
280	2.929.276	2.929.276	481.803	361.744	276.038	260.319	223.248	-63.928	196.804	202.750	1.938.778	2.905.978	-23.298
36210 - HNSC	8.259.450	8.259.450	206.363	206.100	208.754	2.013.481	184.039	1.727.034	209.758	199.702	4.955.231	7.143.619	-1.115.831
250	6.071.664	6.071.664	17.628	27.579	57.797	1.836.451	26.244	1.545.252	44.863	15.123	3.570.937	5.159.325	-912.339
280	2.187.786	2.187.786	188.735	178.521	150.957	177.030	157.795	181.782	164.895	184.579	1.384.294	1.984.294	-203.492
TOTAL GERAL	5.302.660.048	5.302.660.048	704.822.977	391.738.523	378.071.944	380.419.467	437.563.583	313.959.257	329.747.793	527.684.637	3.464.008.181	4.444.243.526	-858.416.522

Fonte: SIAFI

2. Desembolso Financeiro

2.1. Transferência Fundo a Fundo (Por Bloco)

POSIÇÃO: AGOSTO FECHADO

Em R\$ 1,00

Blocos	Atenção Básica		Média e Alta Complexidade		Vigilância	
	UF/ Região	Municipal	Estadual	Municipal	Estadual	Municipal
Brasil	11.784.801.429,08		33.454.304.985,36		1.524.560.007,06	
	11.692.227.128,86	92.574.300,22	21.345.726.357,70	12.108.578.627,66	1.210.942.235,71	313.617.771,35
Centro-Oeste	804.363.221,08		2.411.319.337,86		126.861.168,25	
	727.441.609,40	76.921.611,68	1.744.351.368,39	666.967.969,47	90.546.844,56	36.314.323,69
DF	0,00	76.759.071,68	0,00	399.034.624,06	0,00	14.540.468,47
GO	360.458.478,58	102.060,00	982.863.442,59	29.268.308,65	49.583.001,86	9.227.303,03
MS	161.438.989,42	0,00	416.401.018,59	86.356.348,86	17.592.756,74	5.437.891,10
MT	205.544.141,40	60.480,00	345.086.907,21	152.308.687,90	23.371.085,96	7.108.661,09
Nordeste	4.316.323.879,48		9.293.338.740,42		468.254.223,59	
	4.304.691.063,79	11.632.815,69	6.083.653.022,51	3.209.685.717,91	371.131.815,87	97.122.407,72
AL	265.739.222,66	151.972,07	471.409.777,02	168.299.760,15	21.515.807,64	6.280.226,46
BA	974.659.053,24	17.010,00	1.262.344.300,98	976.807.389,44	100.786.317,48	21.483.007,29
CE	641.855.306,70	680.185,53	1.305.899.616,72	236.323.855,12	60.843.626,95	13.186.780,99
MA	568.773.616,62	1.827.338,49	582.159.188,91	300.926.470,19	53.310.473,74	13.215.450,29
PB	393.503.681,88	211.680,00	558.703.813,73	49.860.614,68	23.063.677,65	8.108.966,21
PE	625.356.903,69	7.902.526,30	958.372.904,22	832.217.550,69	53.997.910,93	18.990.525,97
PI	359.170.474,44	792.963,30	414.854.766,45	162.804.029,65	20.687.778,56	5.640.264,31
RN	295.502.047,48	0,00	330.841.891,24	305.877.881,03	23.067.332,63	5.547.811,31
SE	180.130.757,08	49.140,00	199.066.763,24	176.568.166,96	13.858.890,29	4.669.374,89
Norte	1.056.345.437,06		2.313.687.007,02		192.400.315,00	
	1.054.281.128,31	2.064.308,75	974.361.082,81	1.339.325.924,21	155.220.869,57	37.179.445,43
AC	84.991.955,76	526.472,52	3.539.088,51	153.935.776,05	7.504.247,02	2.511.015,56
AM	208.221.078,49	0,00	69.047.757,66	371.739.460,97	34.489.415,43	10.507.593,51
AP	57.812.428,66	0,00	8.450.192,20	93.157.257,10	7.537.283,29	2.360.062,57
PA	442.893.813,53	1.354.697,12	652.381.460,44	273.548.450,59	70.952.320,94	10.683.168,31
RO	90.849.460,45	26.460,00	122.627.254,58	172.017.903,03	14.727.996,45	4.172.087,73
RR	29.266.406,29	7.560,00	33.526.571,96	60.430.707,26	6.095.072,71	1.956.586,59
TO	140.245.985,13	149.119,11	84.788.757,46	214.496.369,21	13.914.533,73	4.988.931,16
Sudeste	3.962.893.997,76		14.215.837.308,99		576.191.543,63	
	3.960.976.233,66	1.917.764,10	9.201.940.418,34	5.013.896.890,65	470.926.963,16	105.264.580,47
ES	180.375.040,05	249.480,00	178.333.797,74	428.943.051,46	28.476.226,59	7.344.746,08
MG	1.415.870.409,81	580.230,00	2.714.090.881,55	752.449.557,83	153.991.564,97	31.957.533,91
RJ	754.154.654,98	0,00	2.250.683.542,40	461.198.408,96	100.334.363,02	20.398.754,70
SP	1.610.576.128,82	1.088.054,10	4.058.832.196,65	3.371.305.872,40	188.124.808,58	45.563.545,78
Sul	1.644.874.893,70		5.220.122.591,07		160.852.756,59	
	1.644.837.093,70	37.800,00	3.341.420.465,65	1.878.702.125,42	123.115.742,55	37.737.014,04
PR	650.129.467,42	37.800,00	1.205.045.456,40	947.023.330,23	51.624.362,67	14.977.234,55
RS	505.686.915,29	0,00	1.346.405.474,52	607.423.375,12	43.987.323,88	14.185.242,57
SC	489.020.710,99	0,00	789.969.534,73	324.255.420,07	27.504.056,00	8.574.536,92

Fonte: SIAFI/SPO/MS

POSIÇÃO: AGOSTO FECHADO

Em R\$ 1,00

Blocos	Assistência Farmacêutica		Gestão do SUS		Investimentos	
UF/ Região	Municipal	Estadual	Municipal	Estadual	Municipal	Estadual
Brasil	1.260.984.264,04		34.990.436,44		903.433.859,58	
	602.075.544,22	658.908.719,82	23.111.491,61	11.878.944,83	745.581.866,12	157.851.993,46
Centro-Oeste	98.515.284,17		3.020.891,61		108.592.755,00	
	43.169.707,12	55.345.577,05	2.687.691,61	333.200,00	69.772.560,00	38.820.195,00
DF	0,00	17.853.003,25	0,00	333.200,00	0,00	5.485.384,00
GO	23.109.569,68	20.514.214,26	2.228.400,00	0,00	53.235.165,00	29.999.865,00
MS	9.015.224,80	11.077.309,50	209.291,61	0,00	2.938.802,00	2.474.726,00
MT	11.044.912,64	5.901.050,04	250.000,00	0,00	13.598.593,00	860.220,00
Nordeste	270.405.505,28		13.403.894,83		266.652.461,99	
	172.674.381,84	97.731.123,44	8.556.400,00	4.847.494,83	218.631.342,99	48.021.119,00
AL	11.910.888,40	3.043.422,00	1.153.800,00	0,00	14.185.789,99	825.600,00
BA	46.387.581,84	19.998.792,48	1.514.000,00	1.702.800,00	56.956.123,66	17.140.181,00
CE	11.839.338,40	33.652.333,41	2.026.600,00	0,00	20.689.074,20	7.116.326,00
MA	24.833.068,88	4.552.234,02	659.000,00	0,00	21.125.641,00	0,00
PB	15.226.931,68	11.877.289,32	1.167.200,00	0,00	23.671.333,34	3.142.088,00
PE	32.095.212,96	12.208.843,56	1.095.800,00	1.292.400,00	31.055.654,94	11.208.652,00
PI	11.131.506,48	5.361.601,41	304.600,00	1.225.894,83	22.896.795,56	7.192.902,00
RN	11.503.644,88	1.983.681,37	475.400,00	626.400,00	20.255.138,30	567.790,00
SE	7.746.208,32	5.052.925,87	160.000,00	0,00	7.795.792,00	827.580,00
Norte	76.934.794,29		2.105.450,00		143.850.906,33	
	61.253.815,49	15.680.978,80	1.671.200,00	434.250,00	107.041.021,87	36.809.884,46
AC	2.759.725,12	258.081,39	49.000,00	0,00	7.358.051,00	1.415.737,00
AM	11.780.069,76	5.262.446,56	276.000,00	0,00	10.209.613,00	10.999.780,00
AP	2.442.224,56	105.930,54	28.000,00	0,00	4.840.839,00	2.365.277,46
PA	31.489.003,12	6.760.933,62	841.000,00	146.250,00	41.199.641,87	10.814.203,00
RO	5.759.608,96	1.455.253,62	415.200,00	0,00	11.767.252,00	7.178.410,00
RR	1.690.741,92	249.635,40	0,00	0,00	3.540.340,00	1.398.580,00
TO	5.332.442,05	1.588.697,67	62.000,00	288.000,00	28.125.285,00	2.637.897,00
Sudeste	634.011.039,15		13.585.400,00		271.716.528,03	
	252.144.156,82	381.866.882,33	7.321.400,00	6.264.000,00	254.087.533,03	17.628.995,00
ES	12.722.570,88	17.433.667,74	230.000,00	0,00	15.082.914,00	1.679.820,00
MG	50.921.229,68	75.133.549,77	2.832.600,00	6.264.000,00	56.494.078,69	3.450.884,00
RJ	58.494.600,80	20.294.563,29	415.000,00	0,00	45.815.889,76	10.357.156,00
SP	130.005.755,46	269.005.101,53	3.843.800,00	0,00	136.694.650,58	2.141.135,00
Sul	181.117.641,15		2.874.800,00		112.621.208,23	
	72.833.482,95	108.284.158,20	2.874.800,00	0,00	96.049.408,23	16.571.800,00
PR	9.966.021,12	65.400.241,56	1.345.400,00	0,00	31.860.426,00	9.371.190,00
RS	40.207.854,64	16.269.282,69	760.000,00	0,00	48.907.239,57	0,00
SC	22.659.607,19	26.614.633,95	769.400,00	0,00	15.281.742,66	7.200.610,00

Fonte: SIAFI/SPO/MS

2.2. Transferência a Estados e Municípios – Quadro Geral por Modalidade de Aplicação 30/31/40/41/45

POSIÇÃO: AGOSTO 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	1.944.172.885,01	45.652.632,84	11.330.278,80	11.210.278,80
40	TRANSFERENCIAS A MUNICIPIOS	2.302.038.508,56	369.020.819,03	193.729.554,06	184.961.664,46
TOTAL TRANSFERIDO POR CONVÊNIO/SIMILAR		4.246.211.393,57	414.673.451,87	205.059.832,86	196.171.943,26
31	TRANSFER. A ESTADOS E DF - FUNDO A FUNDO	18.593.977.441,96	14.100.687.866,02	11.598.722.623,86	11.598.722.623,86
41	TRANSFERENCIAS A MUNICIPIOS - FUNDO A FUNDO	49.788.746.585,63	37.106.799.445,76	30.790.037.193,14	30.790.037.193,14
TOTAL TRANSFERIDO FUNDO A FUNDO		68.382.724.027,59	51.207.487.311,78	42.388.759.817,00	42.388.759.817,00
TOTAL GERAL		72.628.935.421,16	51.622.160.763,65	42.593.819.649,86	42.584.931.760,26

Fonte: Tesouro Gerencial, em 09 de setembro de 2017.

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

POSIÇÃO: AGOSTO FECHADO

Em R\$ 1,00

UF Beneficiada		30	31	40	41	TOTAL
AC	ACRE	370.500,00	172.405.950,52	4.042.000,00	101.438.780,50	278.257.231,02
AL	ALAGOAS	0,00	197.914.174,39	8.682.971,02	882.835.717,38	1.089.432.862,79
AM	AMAZONAS	0,00	421.937.739,18	2.750.000,00	355.708.531,79	780.396.270,97
AP	AMAPA	0,00	105.083.132,70	0,00	83.847.172,81	188.930.305,51
BA	BAHIA	10.337.353,42	1.138.179.677,04	20.747.630,52	2.452.930.037,74	3.622.194.698,72
CE	CEARA	120.000,00	316.450.691,16	45.804.690,17	2.126.878.615,60	2.489.253.996,93
DF	DISTRITO FEDERAL	0,00	534.521.719,83	0,00	0,00	534.521.719,83
ES	ESPIRITO SANTO	0,00	479.334.450,96	1.342.389,44	437.313.623,31	917.990.463,71
GO	GOIAS	0,00	91.921.599,67	36.948.045,45	1.505.196.628,67	1.634.066.273,79
MA	MARANHAO	0,00	325.358.072,12	7.501.468,21	1.295.272.220,35	1.628.131.760,68
MG	MINAS GERAIS	0,00	915.516.082,71	64.649.061,91	4.569.985.356,12	5.550.150.500,74
MS	MATO GROSSO DO SUL	4.538.537,80	108.053.168,44	4.719.758,26	629.302.471,73	746.613.936,23
MT	MATO GROSSO	0,00	177.717.862,05	5.152.256,00	633.089.235,72	815.959.353,77
PA	PARA	3.800.000,00	301.805.497,49	27.038.146,72	1.253.603.416,79	1.586.247.061,00
PB	PARAIBA	4.957.749,64	74.889.561,83	9.733.687,38	1.031.533.208,67	1.121.114.207,52
PE	PERNAMBUCO	2.154.900,00	922.177.593,04	4.557.723,84	1.742.417.801,73	2.671.308.018,61
PI	PIAUI	0,00	195.424.185,65	9.679.343,43	908.888.149,64	1.113.991.678,72
PR	PARANA	12.022.884,30	1.053.353.385,57	22.171.797,85	1.995.545.268,60	3.083.093.336,32
RJ	RIO DE JANEIRO	1.971.114,00	542.909.047,21	10.740.115,74	3.408.884.203,09	3.964.504.480,04
RN	RIO GRANDE DO NORTE	0,00	318.973.859,21	8.659.906,52	683.750.840,80	1.011.384.606,53
RO	RONDONIA	0,00	192.741.525,66	6.446.493,94	249.843.529,44	449.031.549,04
RR	RORAIMA	0,00	74.485.606,16	22.291.509,54	87.271.024,72	184.048.140,42
RS	RIO GRANDE DO SUL	0,00	689.744.228,05	6.165.058,83	2.074.967.225,68	2.770.876.512,56
SC	SANTA CATARINA	0,00	382.043.384,29	7.166.941,74	1.371.889.713,37	1.761.100.039,40
SE	SERGIPE	469.133,34	202.683.760,24	1.402.415,91	427.475.418,74	632.030.728,23
SP	SAO PAULO	4.910.460,34	3.922.344.893,90	29.717.212,66	6.524.202.694,30	10.481.175.261,20
TO	TOCANTINS	0,00	242.717.016,95	910.193,95	272.728.558,47	516.355.769,37
Total:		45.652.632,84	14.100.687.866,02	369.020.819,03	37.106.799.445,76	51.622.160.763,65

Fonte: Tesouro Gerencial, em 09 de setembro de 2017.

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

POSIÇÃO: AGOSTO FECHADO

Em R\$ 1,00

UF Beneficiada		30	31	40	41	TOTAL
AC	ACRE	370.500,00	139.477.159,09	0,00	90.675.606,97	230.523.266,06
AL	ALAGOAS	0,00	158.379.285,51	8.182.971,02	680.635.320,41	847.197.576,94
AM	AMAZONAS	0,00	343.020.774,93	0,00	283.239.678,29	626.260.453,22
AP	AMAPA	0,00	80.753.929,23	0,00	70.168.711,74	150.922.640,97
BA	BAHIA	7.154.661,42	899.593.457,07	745.000,00	2.109.642.078,39	3.017.135.196,88
CE	CEARA	120.000,00	252.627.866,52	27.552.534,41	1.770.299.824,06	2.050.600.224,99
DF	DISTRITO FEDERAL	0,00	436.895.859,86	0,00	0,00	436.895.859,86
ES	ESPIRITO SANTO	0,00	399.664.899,52	1.042.389,44	356.146.665,87	756.853.954,83
GO	GOIAS	0,00	82.560.806,06	26.474.765,68	1.259.679.847,51	1.368.715.419,25
MA	MARANHAO	0,00	266.611.982,61	3.050.689,44	1.076.023.094,97	1.345.685.767,02
MG	MINAS GERAIS	0,00	767.729.675,82	51.663.534,77	3.828.414.099,24	4.647.807.309,83
MS	MATO GROSSO DO SUL	973.153,76	85.796.624,47	3.329.721,84	533.630.246,44	623.729.746,51
MT	MATO GROSSO	0,00	148.036.623,47	1.524,25	519.273.716,47	667.311.864,19
PA	PARA	0,00	241.438.968,09	12.623.469,07	1.059.069.623,37	1.313.132.060,53
PB	PARAIBA	0,00	63.054.322,19	3.679.458,53	865.505.582,34	932.239.363,06
PE	PERNAMBUCO	1.564.900,00	773.107.278,26	1.857.723,83	1.451.834.308,73	2.228.364.210,82
PI	PIAUI	0,00	150.999.781,87	5.690.349,22	719.213.986,32	875.904.117,41
PR	PARANA	1.127.791,28	870.922.383,97	20.753.815,52	1.689.957.680,93	2.582.761.671,70
RJ	RIO DE JANEIRO	0,00	444.938.976,89	1.540.756,75	2.789.810.151,24	3.236.289.884,88
RN	RIO GRANDE DO NORTE	0,00	295.952.166,27	6.021.745,68	584.716.489,37	886.690.401,32
RO	RONDONIA	0,00	156.531.196,13	0,00	207.986.284,40	364.517.480,53
RR	RORAIMA	0,00	54.471.621,20	1.090.032,54	59.684.294,10	115.245.947,84
RS	RIO GRANDE DO SUL	0,00	565.711.615,51	3.736.305,67	1.715.420.392,32	2.284.868.313,50
SC	SANTA CATARINA	0,00	318.242.914,99	4.164.794,33	1.179.318.900,52	1.501.726.609,84
SE	SERGIPE	0,00	165.285.086,18	0,00	354.919.788,95	520.204.875,13
SP	SAO PAULO	19.272,34	3.240.134.809,99	10.527.972,07	5.315.667.180,45	8.566.349.234,85
TO	TOCANTINS	0,00	196.782.558,16	0,00	219.103.639,74	415.886.197,90
Total:		11.330.278,80	11.598.722.623,86	193.729.554,06	30.790.037.193,14	42.593.819.649,86

Fonte: Tesouro Gerencial, em 09 de setembro 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 – 2º Quadrimestre de 2017.

Período: Janeiro a Agosto de 2017

HOSPITAIS FEDERAIS, GHC e INSTITUTOS	Acumulado até 2º Quadrimestre/2017					
	Atendimentos		Procedimentos			
	Internação	Consultas	Cirurgia	Partos	Exames Ambulatoriais ⁽²⁾	Outros Proced. Ambulatoriais
HOSPITAIS FEDERAIS ⁽¹⁾	24.526	389.518	31.496	892	3.089.805	48.894 ⁽³⁾
GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO – GHC	37.472	969.468	22.222	4.928	1.737.423	375.925
INSTITUTO NACIONAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEdia	6.302	142.331	6.083	*	121.702	16.806
INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA	2.314	89.130	2.150	*	443.547	2.058
INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA ⁽⁴⁾	9.372	254.208	6.374	*	1.074.765	89.076
TOTAL	79.986	1.844.655	68.325	5.820	6.467.242	532.759

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, no dia 15/09/2017 quando só estavam disponíveis os dados de janeiro a julho. Cabe ressaltar que tais informações estão sujeitas a alterações, uma vez que o sistema permite que novos inputs de dados sejam lançados. 2) 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 19/09/2017.

Legenda:

- **Internação** - Produção SIH
- **Consultas** - Subgrupo 0301 - Consultas/Atendimentos/Acompanhamentos - SIA
- **Cirurgia** - Grupo 04 - Procedimentos Cirúrgicos - SIA e SIH
- **Partos** - Normal - SIH
 - 03.10.01.003-9 - PARTO NORMAL
 - 03.10.01.004-7 - PARTO NORMAL EM GESTAÇÃO 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 GESTAÇÃO 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** - Atendimento 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	77,5		DAF/SCTIE	O número de municípios abrangidos pelo programa diminuiu em virtude das farmácias e drogarias que foram descredenciadas por irregularidades e por interesse do representante legal do estabelecimento.
2. Número absoluto de óbitos por dengue	Número de óbitos confirmados por dengue, em determinado espaço geográfico, no período considerado.	unidade	802	60	93		SINAN (SVS)	O número de óbitos por dengue confirmados (laboratorial, Clínico-epidemiológico) no 1º quadrimestre era de 21 e foi atualizado para 60. No 2º quadrimestre foram 33 óbitos, totalizando 93 no ano de 2017 (dados sujeitos a alteração). Data de referência do banco de dengue: 18/09/2017.
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%	21%		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	42.777	103.691		Sivep-Malária e Sinan (SVS)	De janeiro a agosto de 2017 em comparação com o mesmo período de 2016, no Brasil, houve aumento de 35% no número de casos autóctones de malária, passando de 76.625 para 103.691 casos, dados ainda preliminares. O número de casos do 1ºRQPC foi atualizado de 22.773 para 42.777 - dados referentes ao período de janeiro a abril).
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	13	3		SIM (SVS)	No 1º RQPC de 2017, as investigações ocorreram sobre os óbitos do último quadrimestre de 2016, quando 13 UF alcançaram a meta de investigação (RO, AC, AM,

Denominação	Fórmula de Cálculo	Unidade de medida	Meta 2017	Índice Apurado 2017			Fonte	Observações
				1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre		
								RR, AP, CE, PB, SE, MG, ES, RJ, PR, DF). No 2º RQPC foram acrescentadas as investigações sobre os óbitos do primeiro quadrimestre de 2017. Portanto, considerando o total de óbitos maternos dos dois períodos, três UF (AC, RR e PR) alcançaram o percentual de investigação preconizado no indicador. Data da apuração: 19/09/2017.
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	86%	61,09%	79,82%		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	1.240.739		SVS	Dados de janeiro a julho 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	542.000		SVS	Dados de janeiro a agosto de 2017.
9. Cobertura de Equipe Saúde da Família (ESF)	Número de equipes de saúde da família (SCNES) x 3.450 / População estimada IBGE no ano anterior	percentual	66,35%	62,2%	62,8%		DAB/SAS	Dado do 2º quadrimestre refere-se ao mês de julho. Foi incluída, no quadro, a apuração referente ao 1º quadrimestre.
10. Cobertura de equipe de Saúde Bucal (ESB)	Número de equipes de saúde bucal (SCNES) x 3.450 / População estimada /IBGE 2012.	percentual	41,72%	39,7%	40,3%		DAB/SAS	Dado do 2º quadrimestre refere-se ao mês de julho. Foi incluída, no quadro, a apuração referente ao 1º quadrimestre.
11. Proporção de estados com suficiência de leitos de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) ¹	Número de estados com suficiência de leitos*100/27 estados.	percentual	44% (12 UF)	37% (10 UF)	41% (11 UF)		SAS	No 2º quadrimestre, 11 Estados tiveram suficiência de leitos de UTIN (DF, AL, RN, SE, TO, ES, MG, SP, PR, RS e SC). No 1º, 10 Estados tiveram suficiência de leitos de UTIN (DF, MT, SE, TO, ES, MG, SP, PR, RS e SC).

¹ 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		
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 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	razão	2,36	1,85	1,88		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.

5. Resultados dos Objetivos da PAS – 2º 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 e 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.-Ago.)	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	41.025 ²	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	4.590	2015.20AD - Piso de Atenção Básica Variável - Saúde da Família (PO 000)
3. Ampliar o acesso à atenção odontológica na	Número total de ESBs custeadas	26.567	25.062	2015.20AD - Piso de Atenção Básica

² Dados até julho.

Metas PNS	Produto PAS 2017	Meta Física PAS 2017	Meta Física PAS 2017 Realizada (Jan.-Ago.)	Ação Orçamentária PLOA 2017
atenção básica, passando para 29 mil equipes de saúde bucal implantadas.				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 ³	56 ⁴	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 ⁵	300	287 ⁶	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)
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	7	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%	75,22% ⁸	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	20.309.935 ⁹	2015.20AD - Piso de Atenção Básica Variável - Saúde da Família (PO 0000)

³ 134 EMAD e 80 EMAP.

⁴ Até julho de 2017 existiam 982 equipes de Atenção Domiciliar implantadas, das quais 8 entraram em funcionamento em 2016 e 56 em 2017.

⁵ O termo "equipe constituída" abrange as equipes habilitadas e que fazem jus ao recebimento do incentivo financeiro federal de custeio, ou seja, aquelas efetivamente pagas na respectiva competência financeira.

⁶ Até o mês de competência financeira julho/2017 existiam 527 equipes de saúde prisional cadastradas no CNES, entretanto, 287 equipes fizeram jus ao recebimento do incentivo financeiro federal de custeio.

⁷ 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 1º semestre de 2018.

⁸ Na 1ª vigência de 2017 foi alcançado 75,22% de acompanhamento o que significa 8.760.594 famílias totalmente acompanhadas pela saúde.

⁹ 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 aconteceu por meio do sistema e-Gestor entre os dias 02/05 e 30/06/2017.

Metas PNS	Produto PAS 2017	Meta Física PAS 2017	Meta Física PAS 2017 Realizada (Jan.-Ago.)	Ação Orçamentária PLOA 2017
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 ¹⁰	574 ¹¹	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	24,17 pmp ¹²	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	9,54 pmp ¹³	2015.20SP - Operacionalização do Sistema Nacional de Transplantes
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%	50% 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

¹⁰ 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

¹¹ De janeiro a agosto de 2017 foram habilitados 441 novos leitos de UCI, sendo 370 UCINCo e 71 UCINCa e 133 novos leitos de UTI, sendo 51 adulto, 10 pediátrico, 62 neonatal e 10 UCO.

¹² Até julho de 2017 o número de transplantes de órgãos realizados foi de 4.981 (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 julho de 2017 = 4.981 (Números preliminares)- População estimada IBGE - 2016 = 206.081.432 - Fator de multiplicação = 1.000.000 - Índice Apurado = $(4.981 / 206.081.432) \times 1.000.000 = 24,17$ (pmp).

¹³ Até julho de 2017 o número de doadores efetivos foi de 1.967 (Números Preliminares). O índice utilizado a seguir representa a relação entre o número total de Doadores Efetivos de órgãos ao ano, dividido pela população nacional estimada pelo IBGE do ano anterior, multiplicado por 1.000.000. Sendo assim, temos:- Doadores Efetivos até julho de 2017 = 1.967 (Números Preliminares) - População estimada IBGE - 2016 = 206.081.432- Fator de multiplicação = 1.000.000- Índice Apurado = $(1.967 / 206.081.432) \times 1.000.000 = 9,54$ (pmp).

¹⁴ De janeiro a agosto de 2017, 1.747.792 amostras de sangue foram testadas com o teste NAT Brasileiro, referente a 50% 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 nº 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 Em 2017 não houve ampliação de Centrais de Regulação recebendo incentivo federal. Em 2016 o incremento foi de 31 centrais, 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.

Metas PNS	Produto PAS 2017	Meta Física PAS 2017	Meta Física PAS 2017 Realizada (Jan.-Ago.)	Ação Orçamentária PLOA 2017
16. Garantir 14 mil Unidades Básicas de Saúde utilizando prontuário eletrônico.	Número total de UBSs com prontuário eletrônico em uso	11.000	16.006 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	850 ²⁰	2015. 12L5 - Construção e Ampliação de Unidades Básicas de Saúde - UBS 2015. 8577 – Piso de Atenção Básica Fixo (PO 0003)
19. Implantar 500 novos Centros de Especialidades Odontológicas - CEOs.	Número de CEOs implantados	100	28 ²¹	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	_22	2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade (PO 0000)

¹⁸ Meta superada. Dado de julho de 2017.

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

²⁰ De janeiro a agosto foram concluídas 850 obras, sendo 464 construções, 261 ampliações e 125 reformas, que somadas às 4.596 concluídas em 2016 (incluindo recursos de programação e emendas), totalizam 5.446 obras de UBS concluídas.

²¹ De janeiro a agosto de 2017 foram implantados 28 novos Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs), totalizando 1.100 CEOs no período.

²² Considerando a referência de 1.841 Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPD) ativos no final de 2016, no período de janeiro a agosto de 2017 foram implantados 156 novos LRPD e suspensos 157, totalizando 1.840 LRPD.

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 as competências financeiras de janeiro a julho de 2017, o número de equipes de saúde da família implantadas apresentou **uma média de 40.147 equipes**.

Ano	Mês	População	Nº eSF por Competência Financeira	Despesa executada - Caixa pagamento
2017	Janeiro	193.976.530	39.739	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
2017	Maio	193.976.530	40.188	R\$ 271.255.814,25
2017	Junho	193.976.530	40.187	R\$ 270.636.486,25
2017	Julho	193.976.530	41.025	R\$ 271.902.854,25

O Bolsa Família (PBF) - programa federal de transferência direta de renda a 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 75,22% de acompanhamento o que significa 8.760.594 famílias totalmente acompanhadas pela saúde.

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 aconteceu por meio do sistema e-Gestor entre os dias 02/05 e 30/06/2017. 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 aderidos ao Programa em parcela única, conforme quantidade de estudantes pactuada na adesão. Dados finais da adesão: 5.040 municípios aderidos, 85.706 escolas pactuadas com 20.309.935 estudantes, e apoio de 36.990 equipes de saúde.

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.

Tipo de Obra	OBRAS CONCLUÍDAS EM 2016			OBRAS CONCLUÍDAS EM 2017		
	Emenda	Programa	Total	Emenda	Programa	Total
Construção	160	2.021	2.181	73	391	464
Ampliação	115	1.304	1.419	81	180	261
Reforma	96	900	996	39	86	125
Total	371	4.225	4.596	193	657	850²³

Quanto ao **Teste de Ácido Nucléico (NAT) brasileiro**, no período de janeiro a agosto de 2017 foram testadas 1.747.792 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, no período referido e com os dados informados pelos sítios testadores, foram testadas 50% 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 nº 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 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.

Com relação aos **Leitos de UTI/UCI**, entre janeiro e agosto de 2017 foram habilitados 574 leitos dos quais:

- 133 leitos de UTI: 51 leitos de UTI Adulto, 10 leitos de UTI Pediátrico, 62 leitos de UTI Neonatal e 10 leitos de UCO.
- 441 leitos de UCI: 370 leitos de UCINCo e 71 leitos de UCINCa.

²³ Informação concernente ao ano de 2017 considerando obras concluídas no período de 01/01/2017 a 31/08/2017 com recursos de emendas parlamentares e programação.

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 à 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 – Ago.)	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	125.282	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	23 ²⁵	2015.20R4 – Apoio à Implementação da Rede Cegonha
4. Adequar a ambiência de 120 maternidades (reforma e	Número de maternidades	30	11 ²⁶	2015.20R4 – Apoio à Implementação da Rede

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. Está sendo realizado estudo técnico para definir maternidades a serem equipadas (em andamento).

²⁵ Em 2017 foram habilitadas 23 maternidades, sendo 4 com habilitação para Casa de Gestante, Bebê e Puérpera – CGBP.

²⁶ Estão sendo monitoradas 29 obras de Ambiência em execução: 4 obras encontram-se com mais de 90% de percentual de execução, 8 com percentual de execução entre 60% e 90%, e 17 obras com percentual de execução até 60%.

Metas PNS	Produto PAS 2017	Meta Física PAS 2017	Meta Física PAS 2017 Realizada (Jan – Ago.)	Ação Orçamentária PLOA 2017
aquisição de equipamentos) para a atenção humanizada ao parto e nascimento.	com ambiência adequada			Cegonha
5. Implantar 20 novas Casas de Gestante, Bebê e Puérpera - CGBP.	Número de CGBPs implantadas	5	4 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	3 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	1.157.886	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	3.383.703	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	4 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	34	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	143 ³⁰	2015.20AI – Auxílio-Reabilitação Psicossocial aos Egressos de Longas Internações Psiquiátricas no SUS (De volta pra Casa)

²⁷ Estão sendo monitoradas 9 obras de CGBP em execução: 1 obra se encontra com mais de 90% de percentual de execução e 1 com percentual de execução entre 60% e 90%, e 7 obras com percentual de execução até 60% (Data de apuração: 08/09/2017).

²⁸ Estão sendo monitoradas 24 obras de CPN em execução: 5 obras encontram-se com mais de 90% do percentual de execução, 7 com percentual de execução entre 60% e 90%, e 12 obras com percentual de execução até 60%.

²⁹ Até o momento, 5 soluções de radioterapia foram entregues e estão em funcionamento (Fundação Assistencial da Paraíba, em 2016; Hospital Dom Pedro de Alcântara de Feira de Santana, Hospital Erasto Gaertner, Santa Casa de Misericórdia de Maceió e Hospital Universitário de Brasília, em 2017).

³⁰ Entre janeiro de 2016 e agosto de 2017, o Programa de Volta para Casa já beneficiou 481 pessoas. O quantitativo de 481 se refere à apuração do número de beneficiários (maio/2015), que foi considerada como linha de base para a meta (PPA), até a data de 02/06/2017 (geração da folha de junho/17). De janeiro a agosto de 2017 foram acrescidos 143 beneficiários. Além das inclusões de novos beneficiários, há também, ao longo do tempo, baixas decorrentes de óbitos de beneficiários e de suspensões devido aos motivos especificados na Portaria 2077/2003. Importante mencionar, ainda, que a política de saúde mental está sendo revista. Para tanto, foi formalizado um GT para discussão. Não serão publicadas novas portarias até a finalização dos trabalhos do GT. Esse trabalho impacta diretamente nas metas 13, 14, 15, 17, 18 e 23.

Metas PNS	Produto PAS 2017	Meta Física PAS 2017	Meta Física PAS 2017 Realizada (Jan – Ago.)	Ação Orçamentária PLOA 2017
12. Apoiar a implantação de 200 equipes de Consultório na Rua.	Número total de equipes implantadas	151	115	2015.20AD - Piso de Atenção Básica Variável - Saúde da Família (PO 0007)
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	8 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	7	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	1 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)
18. Apoiar a implantação de 502 leitos de saúde mental em hospitais gerais	Número de leitos implantados	125	0 ³³	2015.20BO – Atenção Especializada em Saúde Mental (PO 0002); 2015.8585 - Atenção à Saúde da População para

³¹ Para efeito de contabilização das metas serão considerados CAPS habilitados, é a mesma lógica para SRTS, UA e UI, CAPS AD, AD3 e Leitos.

³² Para efeito de contabilização das metas serão considerados CAPS AD e AD III habilitados.

³³ Estão sendo discutidas em CIT (foi instituído um grupo de trabalho) novas formas de transferências de recursos e revisão das Portarias de financiamento, monitoramento e avaliação dos serviços.

Metas PNS	Produto PAS 2017	Meta Física PAS 2017	Meta Física PAS 2017 Realizada (Jan – Ago.)	Ação Orçamentária PLOA 2017
				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	54	2015.8730 – Ampliação da Resolutividade da Saúde Bucal na Atenção Básica e Especializada (PO 0003)
20. Implantar 98 Centros Especializados em Reabilitação - CER, passando de 124 para 222 CER em funcionamento.	Número de novos CERs implantados	57	4 ³⁴	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)
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	2015.20YI - Implementação de Políticas de Atenção à Saúde (PO 0006) 2015.8535 – Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde (PO 0004)
23. Apoiar a implantação de 300 Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT).	Número de SRTs implantados	75	2	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	3 ³⁵	2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade

³⁴ Habilitação de 05 e desabilitação de 01 CER em 2017, totalizando 190 CER habilitados até 31 de agosto de 2017.

³⁵ Houve a habilitação de 03 (três) estabelecimentos de saúde como Unidade Especializada em DRC ou Unidade Especializada em DRC com TRS/Diálise, de acordo com os critérios estabelecidos pela Portaria GM/MS nº 389 de 13 de março de 2014, a saber: CENTRO DE HEMODIALISE ARI GONCALVES LTDA ANANINDEUA - Portaria SAS Nº 223, de 20 de janeiro de 2017; CENTRO DE NEFROLOGIA DE DOURADOS LTDA - CENED DOURADOS – Portaria SAS Nº 1233 de 18 de julho de 2017 e UNIDADE CRITICA MÉDICA EIRELI - UCM DOURADOS – Portaria SAS Nº 1233 de 18 de julho de 2017 1513 e 1514

Metas PNS	Produto PAS 2017	Meta Física PAS 2017	Meta Física PAS 2017 Realizada (Jan – Ago.)	Ação Orçamentária PLOA 2017
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 ³⁶	2015.20YI - Implementação de Políticas de Atenção à Saúde (PO 0006)

³⁶ De janeiro a agosto de 2017, foram sistematizados os ajustes sugeridos na consulta pública para as “Diretrizes de Atenção à Saúde Bucal da Pessoa com Deficiência no SUS” e “Diretrizes para Prescrição, Concessão, Adaptação e Manutenção de Órtese, Prótese e Meios de Locomoção (OPM)”.

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, 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, - a elaboração da Ata de Registro de Preços para aquisição dos equipamentos segue 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 iniciaram funcionamento e 02 foram desabilitados em 2016. Somando com as 05 habilitações ocorridas e subtraindo 01 CER desabilitado de janeiro a agosto de 2017 totalizam 190 CER. A meta de 2017 foi redefinida, pois houve 40 habilitações de novos CER no fim do ano de 2016 e os gestores têm enfrentado dificuldades para concluir as obras. Diante disso, de janeiro a agosto de 2017, foi realizado estudo técnico para revisar a necessidade de custeio para funcionamento das obras financiadas pelo Ministério da Saúde e priorização das localidades com vazio assistencial, pactuadas nos Planos de Ação e em CIB.

A **Oficina Ortopédica** constitui-se em serviço de dispensação, de confecção, de adaptação e de manutenção de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM) e é implantada conforme previsto no Plano de Ação Regional. De 2013 a 2016 foram habilitadas 33 Oficinas Ortopédicas, das quais nove em 2016. A meta de 2017 foi redefinida, pois houve 05 habilitações de novas Oficinas no fim do ano de 2016 e os gestores têm enfrentado dificuldades para concluir as obras, resultando no cancelamento de 19 construções por solicitação dos gestores. Diante disso, de janeiro a agosto de 2017, foi realizado estudo técnico para revisar a necessidade de custeio para funcionamento das obras financiadas pelo Ministério da Saúde e priorização das localidades com vazio assistencial, pactuadas nos Planos de Ação e em CIB.

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. Não houve entrega de novos veículos em 2017, pois a formalização da Ata de Registro de Preços para aquisição de veículos adaptados e a publicação no D.O.U. estavam em andamento até dia 31 de agosto de 2017.

As **Diretrizes de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência** são documentos que tem por objetivo disponibilizar informações sobre como proceder quanto ao diagnóstico, tratamento, controle e acompanhamento em relação aos cuidados em saúde nas diversas condições relacionadas à deficiência; De 2013 a 2016 foram publicadas 12 Diretrizes de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência, das quais duas em 2016. De janeiro a agosto de 2017, foram sistematizados os ajustes sugeridos na consulta pública para as “Diretrizes de Atenção à Saúde Bucal da Pessoa com Deficiência no SUS” e “Diretrizes para Prescrição, Concessão, Adaptação e Manutenção de Órtese, Prótese e Meios de Locomoção (OPM)”.

Para implantar e qualificar os serviços especializados em atendimento às **gestantes de alto risco**, o Ministério da Saúde, mantém a estratégia de habilitação de maternidades de referência para atenção à gestação de alto risco, visando garantir segurança e melhor atendimento às gestantes e aos bebês em situações especiais. Até agosto de 2017, foram habilitadas 23 maternidades, sendo 4 delas com habilitação complementar de Casa de Gestante, Bebê e Puérpera – CGBP.

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 agosto de 2017, 11 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), Município de campo

Grande/MS(Santa Casa); Município de Iguatu (Hospital Regional de Iguatu); Município de Juazeiro /BA (Maternidade Municipal de Juazeiro); Município de Rio Branco/AC (Maternidade e Clínicas de Mulheres Barbara Heliodora); Município de Diadema/SP (Hospital Municipal de Diadema - HMD); Município de Osasco (Hospital Maternidade Amador Aguiar); e Município de Várzea Paulista (Hospital da Cidade).

A **Rede Global de Bancos de Leite Humano (BLH)** 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. Até agosto de 2017, foram beneficiados 125.282 recém-nascidos.

A **Casa da Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP)** 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. Para isso o MS desenvolve 2 linhas de ação: (i) incentivos financeiros para obras – construção e reforma de CGBP; (ii) habilitação e custeio de CGBP. Depois de concluídas as obras, os gestores têm prazo de até 9 meses para solicitar a habilitação da CGBP. O gestor também pode solicitar ao MS habilitação e custeio de CGBP que não foi construída ou reformada com recurso federal, sendo um prédio próprio ou alugado por ele.

Em 2016 foram concluídas cinco obras de CGBP e até agosto de 2017, 01 obra havia sido concluída. Atualmente, 9 obras de CGBP estão em execução. Quanto às habilitações e repasse de custeio mensal, em 2017 foram habilitadas e recebem custeio mensal do MS 4 CGBP. Estas 4 CGBP em funcionamento não demandaram obras com financiamento do MS. Além disso, existem 3 CGBP com habilitações aprovadas, aguardando publicação de portaria (PI, PE, MG) com autorização da habilitação e repasse de custeio.

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)**, que são unidades de saúde para atenção aos partos de risco habitual (acompanhados por enfermeiras obstetras e obstetras), com atendimento humanizado e de qualidade, em um ambiente acolhedor, privativo, e com garantia da presença dos familiares. Após revisão dos dados, constatou-se que, em 2016, foram concluídas 10 obras de Centro de Parto Normal (CPN): Município de Conquista/MG (Santa Casa de Misericórdia Conquista); Município Barra Mansa/RJ (Hospital e Maternidade Theresa Sacchi de Moura); Município de Várzea Paulista/SP (Hospital da Cidade); Município de Santo André/SP (Hospital da Mulher Maria Jose dos Santos Stein); Município de Castanhal/PA (Hospital Municipal Maria Laise Pereira); Ariquemes/RO (Hospital Regional de Ariquemes); Campina Grande/PB (Instituto de Saúde Elpídio de Almeida); Buriticupu/MA (Hospital Municipal Pedro Neiva de Santana); Município de Itapira/SP (Hospital Municipal de Itapira); Município de Amarante do Maranhão/MA (Hospital Municipal São José de Ribamar). Entretanto, só foram habilitados três Centros no ano.

Até agosto de 2017, 03 Centros já foram habilitados e 06 estão com obras concluídas. Além disso, estão sendo monitoradas 24 obras de CPN em execução: 5 obras encontram-se com mais de 90% do percentual de execução, 7 com percentual de execução entre 60% e 90%, e 12 obras com percentual de execução até 60%. Além disso, existem 5 CPN com habilitações aprovadas, aguardando publicação de portaria (AC, AM[2], CE, SP) com autorização da habilitação e repasse de custeio; e 16 projetos em processo de análise na SAS para habilitação.

A Política Nacional de Urgência e Emergência, lançada em 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 34 UPAs que entraram em funcionamento de janeiro a agosto de 2017, alcançou-se, portanto, 558 UPAs 24h prestando atendimento aos usuários do SUS.

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 foi de 164.838.357 habitantes (80,61%) e 3.445 municípios.

Existem atualmente 190 Centrais de Regulação. Além disso, estão em funcionamento 2.630 Unidades de Suporte Básico (USB); 591 Unidades de Suporte Avançado (USA); 260 motos; 13 embarcações; e 12 Aeromédicos. Até agosto de 2017, a cobertura do SAMU 192 foi de 166.710.680 habitantes (80,98%) e 3.453 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, até agosto de 2017 foram realizados 4.265.311 exames, sendo 3.383.703 em mulheres dentro da faixa etária preconizada. Cabe destacar que o Ministério da Saúde tem o papel de indução da política e, portanto, não é responsável diretamente pela oferta dos exames citopatológicos para rastreamento do câncer de colo do útero. A indução ocorre por meio da publicação de diretrizes clínicas e por meio do financiamento, que ocorre pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC).

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, até agosto de 2017, foram realizadas 1.832.160 **mamografias**, sendo 1.157.886, 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 pessoas com deficiência. Em 2016 não houve adesão de novos Centros à Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência, permanecendo os 490 CEOs aderidos em anos. Entretanto, até agosto de 2017, foram realizadas 54 novas habilitações, totalizando 544 CEOs aderidos à RCPD.

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 até agosto de 2017 mais 08 CAPS foram habilitados.

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. Dessas, 05 foram entregues e já estão atendendo pacientes: Fundação Assistencial da Paraíba (Campina Grande), Hospital Dom Pedro de Alcântara (Feira de Santana), Hospital Erasto Gaertner (Curitiba), Santa Casa de Misericórdia de Maceió e Hospital Universitário de Brasília. Dos 12 contratos de obras vigentes, 07 estão em execução, 03 estão aguardando ordem de serviço e 02 tiveram a obra paralisada por abandono da construtora (FCECON/AM e Hospital Universitário de Santa Maria/RS). Existem, ainda, 07 projetos em fase de licitação; 11 projetos em fase de elaboração do Termo de Referência e 22 projetos básicos em análise. Dos projetos do Plano de Expansão, 13 foram excluídos, por solicitação do hospital ou inviabilidade técnica, e 10 estão suspensos, aguardando adequações. Há, também, a previsão de compra de 10 novos equipamentos, em 2018, e mais 10, em 2019. Estima-se, ainda, 24 novas licitações até o final do ano, totalizando 48 projetos licitados pelo Plano de Expansão.

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 financeira de julho de 2017, foram repassados recursos para 115 equipes.

Cumpramos 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 foi 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.

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.-Ago.)	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 ³⁷	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 referência do SUS, para a realização do	Número de serviços implantados	20	2	2015.20YI – Implementação de Políticas de Atenção à Saúde (PO 000F)

³⁷ O ano de 2016 finalizou com 64 equipes de saúde de referência no atendimento a adolescentes em conflito com a lei. Assim, somadas às 4 equipes implantadas em 2017, tem-se o total de 68 equipes de saúde de referência implantadas no país.

Metas PNS	Produto PAS 2017	Meta Física PAS 2017	Meta Física PAS 2017 Realizada (Jan.-Ago.)	Ação Orçamentária PLOA 2017
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	_38	2015.8735 – Implementação de Ações Voltadas à Alimentação e Nutrição para a Saúde

³⁸ No primeiro semestre de 2017 foram distribuídos 20 milhões de sachês adquiridos em 2016 para garantir a suplementação de cerca de 300 mil crianças de 6-48 meses de idade. O 1º Ciclo de fortificação de 2017 encerrou em julho. O sistema de monitoramento está em desenvolvimento pelo Núcleo de Tecnologia da Informação do Departamento de Atenção Básica (NTI/DAB/SAS/MS) e Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS/SE/MS), com previsão de conclusão até o mês de outubro para início do monitoramento do 1º ciclo de 2017, mediante o sistema de informação.

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.

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 2017 foram habilitados 2 serviços (Hospital da Mulher do Recife – Dra Mercês Pontes Cunha/PE; Hospital Universitário Evangélico de Curitiba/PR).

Sobre a **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 primeiro semestre de 2017 foram distribuídos 20 milhões de sachês adquiridos em 2016 para garantir a suplementação de cerca de 300 mil crianças de 6-48 meses de idade.

O 1º Ciclo de fortificação de 2017 foi encerrado em julho. O sistema de monitoramento está em desenvolvimento pelo Núcleo de Tecnologia da Informação do Departamento de Atenção Básica (NTI/DAB/SAS/MS) e Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS/SE/MS), com previsão de conclusão até outubro para início do monitoramento do 1ª ciclo de 2017, mediante o sistema de informação.

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. Em junho de 2017 foi realizado o pagamento relativo à aquisição dos sachês à Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS, contudo, o Ministério tem enfrentado alguns problemas na entrega, que está prevista para ocorrer a partir de 20 de outubro de 2017, em três parcelas (7 milhões, 7 milhões e 6 milhões, totalizando os 20 milhões previstos para o 2º semestre de 2017).

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/MS e ANVISA.

Como iniciativas relacionadas a apoiar o cumprimento do Objetivo, está prevista a **capacitação de 6.000 profissionais em Atenção Integral à Saúde do Homem**. Até agosto de 2017 foram capacitados 5.354 (89,2%) profissionais da saúde nos seguintes cursos EAD “Promoção do Envolvimento dos Homens na Paternidade e Cuidado para Profissionais de Saúde”, “Atenção Integral à Saúde do Homem” e “Curso de Atenção a Homens e Mulheres em Situação de Violência por parceiros Íntimos”, sendo 1.782 pessoas em 2016 e 3.572 em 2017.

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 e distribuídos em 2016, estão sendo divulgadas em oficinas de capacitações realizadas em todo o país.

Registra-se ainda que, em 2017, foi realizado pregão eletrônico para impressão e distribuição de 3.987.000 exemplares de **cadernetas de saúde da pessoa idosa** para atender as solicitações de 2015 que não foram contempladas na sua totalidade e as solicitações de cadernetas referentes às adesões feitas ano 2016. Até 31 de agosto de 2017 o processo de impressão das cadernetas foi concluído e o processo de distribuição teve início no mês de setembro de 2017.

Quanto à **formação e capacitação de profissionais de saúde em temas sobre envelhecimento e saúde da pessoa idosa** informa-se que em 2017, de janeiro até junho, em parceria com a UNA-SUS, 5.131 profissionais concluíram o módulo I do Curso livre, EAD, em Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa e 2.022 pessoas o módulo II. De julho a agosto de 2017 foram abertas novas turmas, 206 pessoas concluíram o módulo I do Curso mencionado e 82 pessoas o módulo II. Em agosto de 2017 foi realizado o Curso de Capacitação dos Profissionais da Atenção Básica sobre a Saúde da Pessoa Idosa, em parceria com o HCor e PROADI, sendo capacitados 53 profissionais. No total, até o mês de agosto de 2017, foram capacitados 7.494 profissionais. Ainda em 2017 foi iniciado curso de especialização em gestão de saúde da pessoa idosa.

Em relação à **Estratégia Nacional de Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar** no Sistema Único de Saúde, 2.238 UBS estão com a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) implantada e implementada e 73 UBS estavam certificadas na 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.-Ago.)	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%	14,81% ³⁹	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%	36,88 ⁴⁰	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%	62,9%	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%	75,8%	2015.20YJ – Fortalecimento do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde (PO - 0007)

³⁹ Dado preliminar

⁴⁰ Em apuração

Metas PNS	Produto PAS 2017	Meta Física PAS 2017	Meta Física PAS 2017 Realizada (Jan.-Ago.)	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	89,2%	91% 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%	66,8%	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	103.691 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).	Percentual de regiões de saúde com cobertura de pelo menos um Cerest	68,72%	74% ⁴³	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%	10,2% ⁴⁴	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	627	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% ⁴⁵	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	Percentual de adultos com mais de 18 anos, residentes nas capitais dos 26 estados e DF, que consomem frutas e hortaliças	40,16%.	35,2% ⁴⁶	2015.20QH – Implementação da Segurança Alimentar e Nutricional na Saúde

⁴¹ Dado parcial.

⁴² Dados de janeiro a agosto de 2017. Dado preliminar, sujeito à alteração.

⁴³ Para ser condizente com o descritivo da meta, o método de cálculo adotou como numerador o número de regiões de saúde com cobertura de pelo menos um Cerest (324) e como denominador o número total de regiões de saúde (438) multiplicado por 100. É importante salientar que houve equívoco na informação fornecida no 1º RQPC, onde foram mencionadas 336 regiões de saúde cobertas por no mínimo 1 Cerest. Esse equívoco foi corrigido no 2º RQPC para 326, conforme consta nas Informações Adicionais.

⁴⁴ Dado referente à apuração do VIGITEL 2016.

⁴⁵ Dado referente à apuração do VIGITEL 2016.

⁴⁶ Dado referente à apuração do VIGITEL 2016.

Metas PNS	Produto PAS 2017	Meta Física PAS 2017	Meta Física PAS 2017 Realizada (Jan.-Ago.)	Ação Orçamentária PLOA 2017
Alimentar e Nutricional (CAISAN)	regularmente			
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/m ² ⁴⁷	Não ultrapassar 52,5% da população adulta com excesso de peso.	53,8% ⁴⁸	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)	. ⁴⁹	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	328 ⁵⁰	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 ⁵¹	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 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)

⁴⁷ Percentual da população maior de 18 anos, residente nas capitais dos 26 estados e DF, com índice de massa corporal (IMC) **maior** que 25kg/m²

⁴⁸ Dado referente à apuração do VIGITEL 2016.

⁴⁹ Até agosto de 2017 não foram notificados novos casos. Assim, até o momento a redução é de 100%.

⁵⁰ Somados aos 594 municípios apoiados em 2016, totalizam-se 922 municípios apoiados até agosto de 2017.

⁵¹ Publicada a Portaria FUNASA nº 919, de 27 de junho de 2017, que aprova os critérios e os procedimentos básicos para aplicação de recursos orçamentários e financeiros, do Programa de Melhorias Sanitárias Domiciliares

⁵² Publicada a Portaria FUNASA nº 973, de 13 de julho de 2017, que estabelece critérios e procedimentos para aplicação de recursos orçamentários e financeiros do Programa de Saneamento Básico Rural.

Metas PNS	Produto PAS 2017	Meta Física PAS 2017	Meta Física PAS 2017 Realizada (Jan.-Ago.)	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 ⁵³	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 ⁵⁴	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	455 ⁵⁵	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

⁵³ Não há previsão, em 2017, de processo seletivo para Implantação de Esgotamento Sanitário, no âmbito da Ação Orçamentária 7656

⁵⁴ Não há previsão, em 2017, de processo seletivo para Implantação de unidades hidrossanitárias, no âmbito da Ação Orçamentária 7652.

⁵⁵ Somadas às 873 comunidades apoiadas em 2016, totalizam-se 1.328 comunidades apoiadas até agosto de 2017.

Informações Adicionais

Até agosto de 2017, o percentual de municípios com cobertura vacinal adequada da **vacina Pentavalente (DTP+HB+Hib)** em menores de 1 ano está em 14,81% (percentual não cumulativo), o que corresponde a 825 municípios. Ressalta-se que esse dado é preliminar e pode ser alterado. As principais ações realizadas no período foram a distribuição de 1.057.500 doses da vacina para a rotina e 762.450 doses para a multivacinação.

Os processos de **aquisição de imunobiológicos** para 2017 foram iniciados e encontram-se em tramitação no Processo Eletrônico de Compra (PEC) e Termo de Execução Descentralizado (TED). Dos Processos em tramitação no PEC, já foram celebrados dois contratos em 2017: Influenza (Butantan), Raiva Canina (Tecpar), e aquisições pelo Fundo rotatório da OPAS (Febra amarela, Influenza, Pneumococo 10 Valente, Rotavírus, Tetravalente (MMRV), Varicela, Vacina Pólio Inativada (VIP), Vacina Oral contra Pólio (VOP) e Vacina Antirrábica Canina), que correspondem a 36,88% imunobiológicos adquiridos. Em relação às aquisições via Organismo Internacional (OPAS), o recurso já foi transferido e foram emitidas as ordens de compras. Ressalta-se que as entregas em todas as modalidades de compra adentrar-se-ão no ano de 2018 tendo em vista a capacidade de entrega pelos fornecedores. Assim sendo, um dos principais entraves no que diz respeito à aquisição é a incapacidade de entrega dos imunobiológicos, por parte dos Laboratórios e OPAS, nas datas propostas pelo PNI, o que traz a necessidade de buscar alternativas de modalidades de contratos, no intuito de ampliar o leque de fornecedores.

O percentual de cura de casos novos de **tuberculose pulmonar diagnosticada** por critério laboratorial, entre janeiro e agosto de 2016, está em 62,9%. Ainda para esse período, observa-se que 14,0% do total dos casos encontram-se com o desfecho ignorado/branco e 7,1% assinalados como transferência. Juntas, essas duas categorias representam 21,1% (sem definição de desfecho) do total de casos. A demora do registro de encerramento dos casos, bem como de problemas no sistema de informação, interfere nesse percentual.

Em relação à realização de **teste HIV nos casos novos de tuberculose**, no período de janeiro a agosto de 2017, foram diagnosticados e registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) 38.435 casos novos de tuberculose. Desse total, 25.852 foram submetidos à testagem para o HIV, o equivalente a 66,8%.

Até agosto de 2017, a proporção de **pessoas vivendo com HIV (PVHIV)**, com pelo menos seis meses de tratamento, e com carga viral suprimida foi de 91%.

O percentual de examinados, entre os contatos domiciliares de **casos novos de hanseníase registrados** até agosto de 2017 está em 75,8%, ou seja, dos 82.140 contatos registrados no período, 61.648 foram examinados.

Entre janeiro a agosto de 2017, em comparação com o mesmo período de 2016, houve no Brasil aumento de 35% no número de **casos autóctones de malária**, passando de 76.625 para 103.691 casos. O aumento de casos autóctones da doença nos estados do Amazonas, Maranhão, Pará, e Roraima e os surtos nos municípios da região Amazônica sinalizam os pontos que merecem maior atenção a fim de mudar o cenário atual.

Em relação aos **Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest)**, a partir do levantamento realizado com base nas portarias de habilitação de Cerest Regionais publicadas em 2015, das 438 regiões de saúde, 74% (324/438 x 100) estavam com cobertura de pelo menos um Cerest. Com a publicação da Portaria Nº 3.435, de 29 de dezembro de 2016, mais duas regiões de saúde foram cobertas pela habilitação de Cerest Regionais e o percentual de regiões de saúde com cobertura de pelo menos um Cerest foi ampliado para 74,4 % (326/438). Esta foi a linha de base em 2016 para estabelecer a meta PAS de 76% para 2017. No primeiro semestre de 2017, um Cerest que cobria três regiões de

saúde passou a cobrir apenas uma. Então, de 2016 até agosto de 2017, houve redução no percentual de regiões de saúde com cobertura de pelo menos um Cerest, passando de 74,4% (326/438) para 74% (324/438 x 100).

O resultado de 10,17% da meta de redução da prevalência do uso de tabaco refere-se ao esperado para o ano de 2017 e só será divulgado em 2018. No momento, 10,2% dos adultos referiram ser fumantes, segundo o Vigitel 2016. Com isso, a meta para 2016, que era reduzir a prevalência para 10,45%, foi alcançada, apontando para uma redução da prevalência de **uso do tabaco**.

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.

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%).

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. Até agosto de 2017, atingiram-se 725 polos habilitados para o custeio, sendo 172 polos similares e 553 polos construídos com recursos do Ministério da Saúde. Destes, 627 fizeram jus ao recebimento do incentivo financeiro federal de custeio na competência julho/2017. Atualmente é repassado o valor de R\$3.000,00 mensais por polo.

Com relação à prevalência do **consumo abusivo de álcool** entre adultos, foi observado crescimento entre 2015 e 2016, alcançando 19,1% das pessoas no último ano, sendo cerca de duas vezes mais em homens (27,3%) do que em mulheres (12,1%) (Vigitel 2016).

Quanto à ampliação para 95% dos municípios com o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SIPNI), de janeiro a agosto de 2017, 68,86% das **salas de vacina estão com o respectivo sistema implantado**, o que corresponde a 23.299 salas de vacinas. Ressalta-se que o dado é preliminar.

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 inicialmente ia de outubro de 2016 a outubro de 2017 e que será renovada por mais dois anos. O monitoramento das ações está sendo realizado por meio de reuniões/videoconferências trimestrais 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 referentes à vigilância da qualidade da água para consumo humano (**Vigiagua**), para os parâmetros turbidez, coliformes totais e residual do agente desinfetante foram realizadas, respectivamente, 33,9%, 36,8% e 26,1% do mínimo estabelecido na diretriz nacional do plano de amostragem da Vigiagua para o ano, de acordo com dados extraídos do Sisagua em setembro de

2017. 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**, 328 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 2.237 casos e 48 óbitos, acometendo majoritariamente adultos do sexo masculino, com grande incidência entre povos indígenas, especialmente no estado de Roraima. Até agosto de 2017, foram notificadas a ocorrência de 84 casos suspeitos e até o presente momento, nenhum caso foi confirmado para o agravo após a realização da prova terapêutica (FormSUS).

No ano, estão sendo desenvolvidas ações voltadas 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.

Até agosto de 2017, foram publicadas as portarias que estabelecem 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 estão em análise 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.-Ago.)	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%	77,5% ⁵⁶	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%	84,29% ⁵⁷	
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%	1,46% ⁵⁸	
4. Ampliar de 38,6% em 2014 para 60% a cobertura da população indígena com	Percentual da população indígena com primeira	50%	9,02%	

⁵⁶ No 1º RQPC, a partir de informações de 10 DSEI, o valor alcançado tinha sido de 77,4%. Para o 2º RQPC, 29 DSEI enviaram os dados.

⁵⁷ Trata-se de um resultado cumulativo, extraído do SIASI, sujeito a alteração conforme atualização do sistema pelos DSEI.

⁵⁸ Houve uma queda no resultado de execução da meta, comparado ao que foi alcançado em 2016 e no 1º quadrimestre, devido à mudança da forma de coletar os dados e adaptação dos DSEI para efetuarem o preenchimento das informações no SIASI.

Metas PNS	Produto PAS 2017	Meta Física PAS 2017	Meta Física PAS 2017 Realizada (Jan.-Ago.)	Ação Orçamentária PLOA 2017
Primeira Consulta Odontológica Programática	consulta odontológica programática realizada			
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%	44,3%	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 CASAI com obras de reforma/ampliação concluídas	03	0 ⁵⁹	
7. Reformar e/ou ampliar 250 sistemas de abastecimentos de água em aldeias	Número de sistemas reformados e/ou ampliados	53	0 ⁶⁰	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 ⁶¹	

⁵⁹ Há obras de implantação em execução com previsão de conclusão para 2017

⁶⁰ Há obras de implantação em execução com previsão de conclusão para 2017

⁶¹ 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, conseqüentemente alteração nos instrumentos de captação e consolidação, a análise e mensuração dos dados de 2017, seria semestral. Assim, 29 Distritos Sanitários Especiais Indígenas – DSEI, enviaram dados do primeiro semestre de 2017, o que resultou no percentual de 77,5% de realização, representando 59.194 crianças < 5 anos com Esquema Vacinal Completo.

Em relação à ampliação de acesso ao pré-natal, o resultado apresentado foi de 84,29%, representando 6.235 gestações com pelo menos uma consulta pré-natal realizada, do total de 7.397 gestações finalizadas entre janeiro e junho de 2017. Considerando as gestações finalizadas com até 4 consultas registradas, o resultado é de 3.890 gestações, ou seja, 52,59% das gestações finalizadas, registradas no SIASI, receberam no máximo 4 consultas de pré-natal e 2.345 gestações tiveram 5 ou mais consultas realizadas, o que representou o percentual de 31,7% de gestações finalizadas registradas no SIASI no mesmo período. Reitera-se que as condições de acesso aos territórios indígenas pelas equipes de saúde, as fragilidades na alimentação do Sistema e o uso de planilhas paralelas pelos DSEIs, além das especificidades culturais indígenas, são pontos a serem considerados para a análise dos dados.

Quanto ao desenvolvimento infantil, não havia um módulo específico no SIASI para registro desse acompanhamento, pois, tratava-se de um indicador novo para a saúde indígena e apenas em 2016 os DSEI iniciaram o monitoramento. O indicador ainda não era coletado de forma sistemática por todos os Distritos e o resultado alcançado 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. A partir de agosto de 2017, o módulo de morbidades referente ao CID Z00.1 foi utilizado para coletar informações sobre consultas preconizadas de crescimento e desenvolvimento infantil. Assim, os dados e os valores identificados para o 2º quadrimestre foram alimentados por 24 DSEI e extraídos em 30 de agosto. As ações de promoção e avaliação do desenvolvimento infantil estão em fase de implantação pelos DSEI e o monitoramento dessa meta pelo SIASI vem sendo fomentado, porém ainda não refletiu os dados que foram apresentados no RAG 2016 e informado no Planejamento Estratégico do Ministério da Saúde – PEMS – nos meses anteriores. Diante ao que foi exposto, houve uma queda brusca no número total de crianças menores de 01 ano acompanhadas com todas as consultas preconizadas para a idade, de 59,9% em 2016 para 1,46% no 2º quadrimestre de 2017. Embora o alcance da meta pelo SIASI esteja baixo em relação ao ano anterior, percebe-se alguns pontos positivos em relação a esse monitoramento: 70% dos DSEIs iniciaram a inserção das informações no sistema, ampliando assim os cadastros de crianças menores de 1 ano (de 10.291 crianças para 11.696) e das consultas de crescimento inseridas no SIASI (de 1.970 para 2.567 consultas).

Com relação à cobertura da população indígena com Primeira Consulta Odontológica Programática, dos 34 DSEI apenas 3 não alimentaram o SIASI, no módulo de saúde bucal. Com base nas informações disponíveis no sistema, a média da cobertura foi de 9,02% até agosto de 2017, considerando que a população é de 748.782 indígenas e que foram realizadas 67.543 primeiras consultas odontológicas programáticas. Ressalta-se que há 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 (VAN), o percentual alcançado até agosto de 2017 foi de 44,3% das crianças menores de 5 anos acompanhadas com avaliação do estado nutricional e apenas 2 distritos não estão inseridos nas informações de acompanhamento das crianças no SIASI.

Das obras de estruturação física para atendimento à saúde indígena, estão previstas obras de construção, reforma/ ampliação de 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. Até o fechamento do segundo quadrimestre de 2017, foram concluídas as obras de 1 Polo Base e 1 Sede do DSEI.

Com relação ao saneamento básico, há previsão de construção, reforma e/ou ampliação de Sistemas de Abastecimento de Água - SAA tanto para aldeias com população superior quanto inferior a 50 habitantes. Assim, de janeiro a agosto de 2017, foram concluídas obras de 4 SAA, sendo essas para o atendimento de população inferior a 50 habitantes.

Ademais, sobre a destinação final adequada dos dejetos, até o momento não houve a conclusão de nenhuma obra, devido à priorização para obras de SAA.

Em relação ao Controle Social, no segundo quadrimestre, as atividades registradas no Subsistema de Atenção à Saúde Indígena ocorreram conforme especificado a seguir:

- 2 reuniões do Fórum de Presidentes de Conselhos Distritais de Saúde Indígena – FPCONDISI, e 1 capacitação/formação de conselheiros de saúde indígena do FPCONDISI, eventos realizados em Brasília – DF;
- 41 Reuniões de Conselhos Distritais de Saúde Indígena – CONDISI, nos 34 DSEIs;
- 210 Reuniões de Conselhos Locais de Saúde Indígena – CLSI, nos 34 DSEIs;
- 5 Capacitações/Formações de Conselheiros Distritais de Saúde Indígena – CONDISI, para 90 Conselheiros Distritais de Saúde Indígena por DSEI;
- 23 Capacitações/Formação de Conselheiros Locais de Saúde Indígena – CLSI, para 368 Conselheiros Locais de Saúde Indígena – CLSI por DSEI;
- Demandas do Sistema de Ouvidoria do SUS – 64 protocolos de demandas.

O Departamento de Gestão distribuiu medicamentos para os 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas para o abastecimento de aproximadamente 9 meses, ou seja, até setembro de 2017. Foram distribuídos para abastecimento aos 34 DSEIs por meio de aquisição de forma centralizada o equivalente a 42% dos medicamentos do Elenco Nacional de Medicamentos da Saúde Indígena (Portaria 1.059/2015) referente ao valor de R\$ 7,4 milhões, e para os outros 58% dos medicamentos foram descentralizados aos 34 DSEI o valor de R\$ 10,7 milhões. Este abastecimento considera o consumo médio mensal e estoque real monitorado por meio do Hórus Indígena.

No primeiro quadrimestre foi desenvolvida uma lista de itens essenciais de 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 DSEIs e equipes de saúde, é realizado por meio Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena – SIASI. O Sistema conta atualmente com 223 pontos de digitação nos 34 DSEI, e aproximadamente 95% desses pontos de digitação enviaram informações ao banco de dados nacional 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.-Ago.)	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%	77,5%	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	Disponibilizados 2,72 UI Fator VIII e 0,43 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 laboratórios públicos destinados ao tratamento de doenças de perfil endêmico selecionadas.	Percentual de medicamentos adquiridos	62%	_62	2015.4368 - Promoção da Assistência Farmacêutica por meio da aquisição de medicamentos do Componente Estratégico

⁶² Para 2017, há uma previsão de aquisição de nove (18,75%) medicamentos junto aos Laboratórios Farmacêuticos Oficiais (LFO).

Metas PNS	Produto PAS 2017	Meta Física PAS 2017	Meta Física PAS 2017 Realizada (Jan.-Ago.)	Ação Orçamentária PLOA 2017
5. Implantar o Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica (Qualifar-SUS) em 70% dos municípios brasileiros.	Percentual de municípios com programa implantado	45%	28,4%	2015.20AH - Organização dos Serviços de Assistência Farmacêutica no SUS

Informações Adicionais

A rede do **Programa Farmácia Popular do Brasil** possui 30.796 farmácias e drogarias participantes do Programa 'Aqui Tem Farmácia Popular' presentes em 4.318 municípios. O número de municípios abrangidos pelo programa diminuiu em virtude das farmácias e drogarias que foram descredenciadas por irregularidades e por interesse do representante legal do estabelecimento. Ressalta-se que foi iniciado o processo de credenciamento de farmácias e drogarias no Programa "Aqui Tem Farmácia Popular", localizadas em 18 municípios das regiões Norte e Nordeste que são abrangidos apenas pela Rede Própria do programa, uma vez que, a partir do mês de agosto, o Ministério da Saúde passou a repassar as verbas dessa modalidade aos Estados e Municípios. Outrossim, a Caixa Econômica Federal efetuou ajustes no sistema de gerenciamento do cadastro (SIFAP) para possibilitar o credenciamento apenas dos estabelecimentos que estão localizados nesses 18 municípios.

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 agosto de 2017 o Ministério da Saúde disponibilizou 2,72 UI's Fator VIII, considerando a distribuição dos fatores plasmático e recombinante e 0,43 UI's Fator IX, considerando o Fator IX plasmático.

O Ministério da Saúde é responsável pela aquisição e pela fiscalização dos medicamentos do **Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF)**. O CESAF destina-se a garantia do acesso a medicamentos e insumos para prevenção, diagnóstico, tratamento e controle de doenças e agravos específicos, contemplados em programas estratégicos de saúde do SUS. O CESAF disponibiliza medicamentos para os programas de saúde da: 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. Adicionalmente, são garantidos também os medicamentos e insumos de DST/AIDS, Coagulopatias e os referentes ao Programa de Alimentação e Nutrição. Até o segundo quadrimestre de 2017 o CESAF distribuiu aos estados 540.112.167 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 48 medicamentos para tratamento de malária, tuberculose, hanseníase e chagas, conforme elenco disposto na RENAME 2017. O Componente Estratégico não adquire, em um mesmo ano, todo o elenco descrito na RENAME para o tratamento das doenças citadas. Isto se deve ao fato que a necessidade de medicamentos varia conforme alguns fatores, tais como: demanda da área técnica, dos estados e municípios, sazonalidade da doença a ser tratada, estoque estratégico, problemas de produção do laboratório e diminuição da demanda pelo medicamento ou problemas administrativos na transferência de tecnologia. Do elenco da RENAME para as doenças selecionadas, há a previsão de aquisição de nove (18,75%) 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 apoia 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 desenvolve em consonância com a Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (PINCTIS), 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.-Ago.)	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 ⁶³	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%	34,5%	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	0 ⁶⁴	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	Número de parques produtivos apoiados	14	11	2015.8636 - Inovação e Produção de Insumos Estratégicos para a Saúde; 2015.20K7 - Apoio à Modernização do

⁶³ Apesar de no segundo quadrimestre terem sido desenvolvidas etapas pertinentes à internalização das PDP, alguns pontos críticos impediram a realização da meta. Entre outros, 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.

⁶⁴ Propostas já aprovadas. Próximos passos envolvem termo de compromisso do MS; aprovação do registro pela ANVISA; adequação da área fabril, além de outras providências detalhadas nas Informações Adicionais. A meta só poderá ser considerada atingida quando a ANVISA e a SUVISA autorizarem a fabricação no local, isto é, em Farmanguinhos.

Metas PNS	Produto PAS 2017	Meta Física PAS 2017	Meta Física PAS 2017 Realizada (Jan.-Ago.)	Ação Orçamentária PLOA 2017
(PROCIS).				Parque Produtivo Industrial da Saúde
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	165	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 ⁶⁵	Não se aplica
7. Realizar 465 pesquisas na área de meio ambiente e medicina tropical.	Número de pesquisas em andamento / iniciadas	385	490	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	19	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 ⁶⁶	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%	30,36%	2015.146V – Aquisição de Equipamentos para o Desenvolvimento e Incorporação de Processos e Produtos Hemoderivados e Biotecnológicos

⁶⁵ Dificuldade na gestão do processo externo, envolvendo a participação de instituições parceiras.

⁶⁶ 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.

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).

Das 25 parcerias que se encontram na fase III, destaca-se a parceria para produção de Clozapina (Lafepe) que encontra-se em estágio de comprovação da internalização da tecnologia pelo Ministério da Saúde.

No que se refere a equipamentos e materiais de uso em saúde, há uma PDP (dispositivo intrauterino - DIU) em Fase III, estágio mais adiantado da parceria.

O **Acordo de Compensação Tecnológica (ACT)** ou *offset*, no âmbito do Plano de Expansão da Radioterapia no SUS, é a primeira experiência de compensação a uma grande aquisição de importados na área civil. A medida contribui para o alcance das políticas nacionais voltadas para o desenvolvimento do país através das seguintes ações: (i) instalação de uma unidade produtiva no País; (ii) implantação de um centro de treinamento e realização de uma série de cursos; (iii) transferência de tecnologias de desenvolvimento de softwares para ICTs brasileiros; (iv) qualificação/desenvolvimento de fornecedores brasileiros.

O processo para o **desenvolvimento e absorção de medicamentos por meio de uma Parceria de Desenvolvimento Produtivo (PDP)**, é longo e envolve diversas etapas até o início da fabricação. Atualmente há 13 PDP destinadas a medicamentos. A que se encontra em estágio mais avançado é a do Tracolimo: a adequação da área fabril está em andamento, com previsão para término em setembro de 2017 e liberação pela SUVISA em outubro de 2017.

O **Programa de Desenvolvimento do Complexo Industrial da Saúde (PROCIS)** visa a promoção e a disseminação do conhecimento científico e tecnológico, as análises de situação de saúde e a expansão da produção nacional de tecnologias estratégicas para o SUS. Tem ações voltadas para o fortalecimento dos Produtores Públicos e Instituições Científicas e Tecnológicas (ICTs), essenciais para a operacionalização das estratégias de fortalecimento do Complexo Industrial da Saúde. Além dos parques produtivos, foram apoiadas 15 instituições científicas e tecnológicas públicas e privadas. 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 elaborados e/ou revisados 19 **Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT)** em 2017. Desde 2016, foram elaborados e/ou revisados 39 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) e contratação direta de pesquisas consideradas estratégicas de interesse para o SUS.

A construção do Plano de Ação de Pesquisa Clínica no Brasil avançou com a validação da versão consolidada após as contribuições dos atores envolvidos; elaboração de Portaria para institucionalizar o Plano e as ações planejadas, bem como a preparação da versão final do documento.

Ressalta-se que, quanto ao fim da emergência em zika, foram discutidas as ações realizadas no âmbito da Rede Nacional de Especialistas em Zika e Doenças Correlatas (Renezika). Ainda em relação ao vírus zika, as atividades desenvolvidas pela Rede foram apresentadas em reunião com a Casa Civil para monitoramento e avaliação do Plano Nacional de Enfrentamento ao Aedes e suas Consequências.

O MS realizou reunião com representantes do Fundo Newton (Reino Unido) para avaliar a possibilidade de parceria relacionada aos seguintes temas: resistência aos antimicrobianos e doenças transmissíveis (zika e chikungunya). Posteriormente, também foi realizado um Workshop com representantes do referido Fundo, do Medical Research Council, da CONFAP e pesquisadores brasileiros e britânicos para definição de projetos estratégicos para o SUS.

Foram lançados 3 editais sobre Alimentação e Nutrição em julho/2017. A segunda chamada é para a realização de um inquérito nacional de avaliação do consumo alimentar, estado nutricional e carências de micronutrientes em crianças brasileiras menores de cinco anos. Por fim, a terceira chamada pública selecionará propostas para apoio financeiro a projetos de revisões sistemáticas da literatura em alimentação e nutrição. O prazo de submissão para as 3 chamadas finalizou-se em 28/8/2017, tendo sido apresentadas propostas de pesquisas para as 3 chamadas.

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 Hemorrede.

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, em 2016 a obra foi 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).

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. 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.-Ago.)	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%	67,5%	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%	55,6% ⁶⁷	

⁶⁷ Foram publicados 36 atos normativos, sendo que 20 atos têm relação com subtemas da Agenda Regulatória vigente - 2015-2016 e 16 atos são temas fora da AR 2015-2016.

Metas PNS	Produto PAS 2017	Meta Física PAS 2017	Meta Física PAS 2017 Realizada (Jan.-Ago.)	Ação Orçamentária PLOA 2017
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	0 ⁶⁸	2015.8719 – Vigilância Sanitária de produtos, serviços e ambientes, tecidos, células e órgãos humanos.
5. Reavaliar 11 ingredientes ativos de produtos agrotóxicos já registrados, considerando novos indícios de risco à saúde humana.	Número de ingredientes ativos de produtos agrotóxicos reavaliados	6	0 ⁶⁹	

⁶⁸ O objetivo da harmonização é verificar o desenvolvimento do sistema de gestão da qualidade (SGQ) nos órgãos de vigilância sanitária responsáveis pelas atividades de inspeção em estabelecimentos fabricantes de medicamentos, insumos farmacêuticos e produtos para a saúde. O programa avalia o grau de implementação do SGQ por meio de 46 critérios estabelecidos visando o melhoramento contínuo das atividades. Os 46 critérios estão divididos em 11 blocos: Sistemas de Gerenciamento da Qualidade; Procedimentos para a designação de inspetores; Código de Ética; Qualificação e Treinamento; Recursos Humanos; Estratégia e Programa de Inspeção; Condução de Inspeção; Atividades Pós Inspeção; Arquivo de Informações de Inspeção; Acesso a Laboratórios; e Monitoramento de Produtos no mercado. Até junho de 2017, na média, os 10 estados atenderam 56% dos critérios.

⁶⁹ 3 reavaliações foram 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 Agência atua no processo de **investigação de óbitos associados ao uso de medicamentos e produtos para a saúde**. No que se 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 levaram a óbito. Destaca-se que a Agência investigou 97% desses óbitos.

No período de 01/01/2017 a 30/06/2017 foram recebidas 6.805 **notificações de reações transfusionais** pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária – SNVS. Destas, 4.594 (67,5%) tiveram sua análise concluída pelo SNVS no mesmo período, sendo 1.971 (42,9%) concluídas pelas esferas estadual e municipal e 2.623 (57,1%) concluídas pela Anvisa. Em 2016 o percentual de notificações de reações transfusionais concluídas foi de 81,3%.

Em relação à **proporção dos atos normativos publicados pela Anvisa resultantes da Agenda Regulatória - AR** informa-se que no período foram publicados 36 atos normativos (30 Resoluções da Diretoria Colegiada - RDC, 5 Instruções Normativas - IN e 1 Instrução Normativa Conjunta), sendo que 20 atos têm relação com subtemas da Agenda Regulatória - 2015-2016 e 16 atos são temas fora da AR 2015-2016, representando 55,6% de atos normativos relacionados a Agenda. Ressalta-se que oito RDC não foram consideradas no cálculo, pois apresentam características de gestão administrativa interna (alteração do regimento interno e definição de Diretores).

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.

A construção da Agenda Regulatória 2017/2020 foi remodelada para aprimorar os mecanismos de priorização de temas de maneira a envolver mais atores afetados pela atuação regulatória da Anvisa e, assim, melhorar a previsibilidade regulatória da Agência. Referida agenda está em fase de consolidação e análise dos resultados da participação interna (Diálogos Internos) e social (Diálogos Setoriais).

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, que correspondem a cerca de 90% do parque fabril. As unidades federadas: Bahia, Ceará, Distrito Federal, Goiás, Minas Gerais, Paraná, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Santa Catarina e São Paulo. O objetivo da harmonização é verificar o desenvolvimento do sistema de gestão da qualidade (SGQ) nos órgãos de vigilância sanitária responsáveis pelas atividades de inspeção em estabelecimentos fabricantes de medicamentos, insumos farmacêuticos e produtos para a saúde. O programa avalia o grau de implementação do SGQ por meio de 46 critérios estabelecidos visando o melhoramento contínuo das atividades. Os 46 critérios estão divididos em 11 blocos: Sistemas de Gerenciamento da Qualidade; Procedimentos para a designação de inspetores; Código de Ética; Qualificação e Treinamento; Recursos Humanos; Estratégia e Programa de Inspeção; Condução de Inspeção; Atividades Pós Inspeção; Arquivo de Informações de Inspeção; Acesso a Laboratórios; e Monitoramento de Produtos no mercado. Até junho de 2017, na média, os 10 estados atenderam 56% dos critérios. No quadro a seguir, a distribuição percentual de atendimentos de critérios segundo a Unidade Federada. Um conjunto de ações estão sendo implementadas para acelerar o processo de harmonização, entre elas destaca-se: articulação com

Secretários Estaduais de Saúde para a implementação do rol de critério de harmonização, incluindo articulação com Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS e Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde - CONASEMS; e estruturação das VISA com recursos materiais e pessoais, de forma que favoreça o desempenho das ações de Vigilância Sanitária.

Quadro – Percentual de atendimentos aos critérios de harmonização por Unidade Federada. Junho de 2017.

Estado	Percentual de atendimento (%)	
	2016	Até junho de 2017
Goiás	72	93
Minas Gerais	80	80
Rio Grande do Sul	57	57
Santa Catarina	57	57
Bahia	28	54
Rio de Janeiro	44	50
Paraná	45	45
Ceará	43	43
Distrito Federal	43	43
São Paulo	41	41

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.

Os ingredientes ativos Malationa e Diazinona não serão reavaliados até 2019, pois não foi publicada RDC determinando tal reavaliação. É importante mencionar que ocorrerá alteração da RDC nº 48, de 2008, norma que estabelece os procedimentos administrativos para reavaliação toxicológica de ingredientes ativos de agrotóxico para definir os critérios de seleção de agrotóxicos para reavaliação, de forma a priorizar aqueles que representam maior risco à saúde humana.

Ressalta-se que o surgimento de novas demandas após a consulta pública, como a necessidade de avaliação de aspectos toxicológicos além daqueles inicialmente previstos, ou necessidade de mais estudos, afetam os prazos estimados no início da análise. Ademais, dependendo do impacto da proposta da área técnica decorrente da reavaliação, após a conclusão da nota técnica final, surgem questionamentos de outros órgãos e do setor regulado, incluindo medidas administrativas e judiciais, que atrasam o processo. Registra-se ainda, a alta complexidade da análise intrínseca à atividade, observa-se um longo período de análise e constantes revisões das discussões também pelas outras agências internacionais.

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.-Ago.)	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 ⁷⁰	40%	0 ⁷¹	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%	_ ⁷²	
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 ⁷³	50%	40% ⁷⁴	2015.4339 - Qualificação da regulação e fiscalização da saúde suplementar

⁷⁰ 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.

⁷¹ A área sugere que a meta física realizada 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.

⁷² 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 foi 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. Foi feita uma divulgação preliminar do IDSS na área restrita das operadoras no dia 8 de agosto. Após essa divulgação, questionamentos preliminares e eventuais ajustes necessários são realizados. Os indicadores foram reprocessados no dia 1º de setembro e as áreas estão homologando os resultados. A meta para publicar os resultados finais do IDSS ano-base 2016 é em setembro.

⁷³ Para efeitos de cálculo da meta a área sugere avaliar o % de execução das etapas previstas no Projeto.

⁷⁴ Teve início em março a Fase 2 do Projeto, chamada de “scale up”, que consiste na ampliação das Instituições participantes. Essa ampliação só foi possível com base no aprendizado da fase anterior (concluída).

Informações Adicionais

A ANS recebe os dados de atenção à saúde dos beneficiários de planos privados de assistência à saúde, através do padrão TISS (Troca de Informação de Saúde Suplementar) na lógica contábil da despesa assistencial. Assim sendo, recebe a informação de cada transação financeira executada entre operadoras e prestadores. Por tal característica é necessário consolidar os lançamentos financeiros a fim de obter os dados de uma guia de atendimento do prestador. Ocorre ainda que, em internações hospitalares, o beneficiário é atendido por diferentes prestadores (médico, hospital, laboratório e outros), sendo necessário consolidar as guias dos diferentes prestadores que atenderam na internação, obtendo assim o dado do evento. Portanto, há evento resultante de apenas uma guia/prestador e há eventos resultantes de diversas guias/ prestadores. Dado a complexidade do processamento para identificar e compor o evento assistencial e volume de dados a serem processados, é necessário o desenvolvimento de rotina automatizada e integrada na aplicação de recebimento dos dados enviados pelas Operadoras, bem como a inclusão de controle no banco de dados ANS sobre o envio à base nacional. Tal rotina encontra-se em desenvolvimento. Avalia-se que a rotina que possibilitará o envio sistemático à base nacional entrará em produção ainda em 2017, de forma a enviar os dados do ano de 2017.

De acordo com o artigo 2º da Instrução Normativa nº 60, de 9 de outubro de 2015, 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, a captura dos dados necessários para a avaliação de desempenho terá como base os Sistemas de Informações da ANS e do MS no dia 30 de abril do ano seguinte ao ano-base avaliado. Portanto, somente a partir de 30 de abril de 2017 foi possível dar início ao cálculo do IDSS Ano-base 2016, que terá como período de análise os doze meses do ano avaliado (2016). Foi feita uma divulgação preliminar do IDSS na área restrita das operadoras no dia 8 de agosto. Após essa divulgação, elas tiveram 15 dias para questionamentos. As áreas técnicas da ANS mais dez dias para análise. Os indicadores foram reprocessados no dia 1º de setembro para homologação dos resultados. Após a aprovação da Diretoria Colegiada da ANS, a meta para publicação dos resultados finais do IDSS ano-base 2016 é em setembro.

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”, que 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. Nos dias 2 e 3 de maio foi realizada a primeira Sessão de Aprendizagem Presencial da Fase 2 do Projeto, com a participação de representantes de hospitais e operadoras.

Entre maio e agosto de 2017 foram realizadas: uma Sessão de Aprendizagem Nacional (SAP Nacional) em São Paulo nos dias 02 e 03 de maio; uma Sessão de Aprendizagem Virtual em 14/06; e 4 SAPs regionais - 31/07 e 01/08 em São Paulo (hospitais pioneiros); 08/08 e 09/08 em Belo Horizonte (Hubs Hospital MaterDei, Vitória Apart Hospital e Hospital Marcio Cunha); 15/08 e 16/08 em São Paulo

(Hubs Hospital Israelita Albert Einstein, Hospital São Luiz Unidade Itaim e Hospital Nipo Brasileiro); e 22/08 e 23/08 no Rio de Janeiro (Hubs Hospital Pasteur, Hospital da Luz e Hospital Tereza de Liseux).

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.-Ago.)	Ação Orçamentária PLOA 2017
1. Alcançar 38.500 bolsistas beneficiados pelo Pró-Residência.	Número de novos bolsistas beneficiados	8.000	9.085	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	132.975	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 ⁷⁵	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	_76	2015.20YD – Educação e Formação em Saúde (PO 0004)

⁷⁵ 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.

⁷⁶ O apoio as Vivências no SUS da edição de verão de 2017 deve se iniciar em setembro com o lançamento do Edital para seleção dos projetos de vivências e seminários.

Metas PNS	Produto PAS 2017	Meta Física PAS 2017	Meta Física PAS 2017 Realizada (Jan.-Ago.)	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	2.711 ⁷⁷	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	5.279 ⁷⁸	2015.20YD - Educação e Formação em Saúde (PO 0002)

⁷⁷ Em 2016 foram beneficiados 2.666 jovens e de janeiro a agosto/2017 mais 45, totalizando 2.711 jovens beneficiados até o 2º quadrimestre/2017.

⁷⁸ Em maio, das 10 mil vagas encaminhadas ao MEC no mapa de demandas para modalidade presencial do Mediotec 5.279 foram homologadas.

Informações Adicionais

Em agosto de 2017 existem 17.893 **residentes cadastrados** no SIAPE (sendo desse total 9.085 ingressos - R1) com bolsas pagas pelo Ministério da Saúde - MS, sendo 11.635 na residência médica e 6.258 para residência multiprofissional.

Na plataforma da UNASUS, no período de janeiro de 2016 a agosto de 2017 havia 652.717 alunos matriculados, sendo que 168.000 concluíram a formação neste mesmo período. Somente em 2017, 85.792 pessoas concluíram a formação na plataforma UNASUS. Na plataforma da AVASUS, no período de janeiro de 2016 a agosto de 2017 havia 232.890 alunos matriculados, sendo que 102.749 concluíram a formação neste mesmo período. Somente em 2017, 47.183 pessoas concluíram a formação na plataforma AVASUS.

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.

No início do ano em curso, a UNEB apresentou novo Plano de Trabalho para execução do Projeto nº 792151/2013; em meados de 2017, a UNEB recebeu a aprovação do novo Plano; em paralelo, a SES de Goiás iniciou diálogos para realizar o Encontro com profissionais das unidades básicas de saúde de onde vêm as parteiras quilombolas que participarão da capacitação na cidade de Cavalcante. Ações previstas para o segundo semestre de 2017: - Reunião técnica com finalidade a elaboração de um Plano de Execução do Projeto nº 792151/2013; - Oficina de Sensibilização e Articulação da Atenção Básica com o Parto Domiciliar Assistido por Parteiras Quilombolas do estado de Goiás. Público previsto: ACS, técnicas(os) de enfermagem, enfermeiras(os) e médicas(os); Mapeamento e cadastro das parteiras pelos profissionais da AB/SMS; - Oficina de Capacitação de Parteiras Tradicionais Quilombolas dos municípios de Cavalcante e Teresina de Goiás.

Para 2017 ainda está previsto o envolvimento de 2.500 jovens nas experiências na realidade do SUS (**VER-SUS**). 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 2.861 participantes nos seminários/oficinas e 969 participantes das vivências durante esta edição. O apoio as Vivências no SUS da edição de verão de 2017 deve ter início em setembro com o lançamento do Edital para seleção dos projetos de vivências e seminários.

Quanto ao Programa de Educação para o Trabalho na Saúde (**PET-Saúde**), como parte do processo de monitoramento, em agosto foi finalizada a postagem dos relatos de projetos de 8 meses. Estes relatos foram analisados pela equipe técnica e de curadores da CdP. Em agosto, foram registrados 1.123 estudantes bolsistas e 1.588 voluntários cadastrados no sistema, totalizando 2.711 estudantes.

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. Em maio, das 10 mil vagas encaminhadas ao MEC no mapa de demandas para modalidade presencial do Mediotec 5.279 foram homologadas.

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.-Ago.)	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	20.955 ⁷⁹	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)	7,15% (109)	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	9	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).

⁷⁹ O número de pessoas capacitadas em 2016 foi de 12.848, entre Janeiro e Maio de 2017 (1º RQPC) foi de 3.446, e entre Junho e Agosto foi de 4.661, totalizando 20.955.

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, conforme demonstrado 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) 367 (2017)
	AVASUS	1.471 (2016) 237 (2017)
		4.277 (2016) 933 (2017)
		5.210 (2016-2017)
		POPULAÇÃO NEGRA
Módulo Educacional EAD da saúde da População Negra.	UNASUS	552 (2016) 1.115 (2017)
		1.667 (2016-2017)
		POPULAÇÃO LGBT
Módulo de Educação à Distância (EaD) sobre a Política Nacional de Saúde Integral LGBT.	UNASUS	4.816 (2016) 5.161 (2017)
	AVASUS	863 (2016) 248 (2017)
		5.679 (2016) 5.409 (2017)
		11.088 (2016-2017)
Formação em Educação Popular		2.340 (2016) 338 (2017)
		2.678 (2016-2017)

Além das disponibilizadas acima, também foram ministrados as seguintes capacitações:

- Oficina de Capacitação para Profissionais que atuam no atendimento às populações vulneráveis: População em Situação de Rua e Migrantes, capacitando 40 pessoas;
- Três cursos durante o Seminário Nacional Saúde das Mulheres e Gestão Participativa - Desafios para integralidade com Equidade, com 172 pessoas formadas;
- Aula sobre a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no Curso de especialização em Saúde Coletiva da Escola de Governo para 40 estudantes; e
- Oficina Regional de Prevenção Combinada com Jovens do Sul e do Norte para 60 pessoas.

Dessa forma, observa-se que foram capacitadas 12.848 pessoas em 2016, e, 8.107 de janeiro a agosto de 2017, totalizando 20.955 pessoas capacitadas.

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. No primeiro quadrimestre de 2017, houve a implantação de 14 serviços de Ouvidoria, e no segundo quadrimestre, a implantação foi de 35 serviços, totalizando 109 Serviços de Ouvidoria

implantados, correspondendo a 7,15% de ampliação, considerando que em 2015 haviam 1.524 Serviços de Ouvidoria implantados.

Quanto à implantação de comitês de políticas de promoção de equidade em saúde para população em situações de vulnerabilidade, em 2016 foram registrados 6 Comitês e entre janeiro e agosto de 2017 foram registrados mais 3. No total, foram implantados 9 Comitês entre 2016 e agosto de 2017, 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 nº414/2016;

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;

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 município 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; e

9. Comitê Técnico de Promoção da Equidade e Educação Popular em Saúde no município de Amajari/RR por meio da Resolução CMS Nº 003/17 de 2 de agosto de 2017.

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. A segunda etapa se consolidou por meio da realização das Oficinas de Acreditação e Qualificação das Ouvidorias do SUS testagem dos RQ nas cinco regiões do país (São Paulo/SP, Fortaleza/CE, Florianópolis/SC, Belém/PA, Rio Branco/AC, Goiânia/GO). Nessa segunda etapa foram realizados procedimentos de avaliação externa junto às Ouvidorias dos respectivos municípios com vistas à verificação da pertinência e aprofundamento dos padrões de referência criados na primeira etapa do projeto. Entre os dias 12 e 14 de dezembro de 2016 foi realizado o Encontro Nacional das Ouvidorias do SUS em Brasília/DF, com a participação de 150 ouvidorias, onde foi apresentada a discussão final dos resultados da avaliação, assim como, o aprimoramento dos instrumentos utilizados e que serviram de base para a terceira etapa do projeto. A terceira etapa foi iniciada em março de 2017 com a revisão do RQ e a adoção de medidas para a realização da testagem do Sistema Nacional de Acreditação de Ouvidorias do SUS. Outro evento realizado nos dias 08 e 09 de agosto de 2017 foi o Encontro de Ouvidorias Estaduais do SUS, no qual representantes da Fiocruz e do Departamento de Ouvidoria Geral do SUS - DOGES - apresentaram o histórico de desenvolvimento e explanaram sobre as próximas perspectivas para o projeto, as quais se concentrarão na construção e definição de perfis de avaliadores externos que deverão atuar a partir de instituição acreditadora independente.

Em relação às pesquisas e contatos realizados com a finalidade de avaliar e monitorar as ações e programas do Ministério da Saúde, em 2016 foram realizadas 22 pesquisas, que resultaram em

350.093 questionários aplicados e contatos realizados. Deste total, especificamente sobre a pesquisa da Rede Cegonha, que visa à melhoria do atendimento prestado às mulheres que fizeram partos pelo SUS, foram aplicados 167.855 questionários. Já no primeiro quadrimestre de 2017, além da pesquisa sobre a Rede Cegonha, que alcançou 33.231 questionários, também foram realizadas as seguintes pesquisas: IAM/AVC com 20.333 questionários; Melhor em Casa com 2.566; Saúde do Homem Etapa II com 303; Saúde do Homem Etapa III com 9.282; Soliris com 130; Testagem HIV-AB com 384; UBS-Paralisação com 1.391; e VIGIÁGUA com 395 questionários, que juntas correspondem ao total de 68.015 questionários aplicados. No segundo quadrimestre de 2017, na Rede Cegonha foram aplicados 17.568 questionários; na IAM/AVC 15.901 questionários; Melhor em Casa 7.850; Saúde do Homem Etapa III 23.441; VIGIÁGUA 01 questionário e Regulação de Cirurgias Eletivas com 111.348, que correspondem ao total de 176.109 questionários aplicados.

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.-Ago.)	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	- ⁸⁰	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 ⁸¹	2015.8287 – Qualificação da Integração das Ações e Serviços de Saúde dos Entes Federativos

⁸⁰ Disponibilizado aos usuários a plataforma móvel de serviços digitais do Ministério da Saúde (E-Saúde)

⁸¹ Houve a decisão do plenário da CIT de instituir um Grupo de Trabalho para revisar o Decreto 7508/2011.

Metas PNS	Produto PAS 2017	Meta Física PAS 2017	Meta Física PAS 2017 Realizada (Jan.-Ago.)	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	- ⁸²	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%	- ⁸³	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%	90	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%	82,35	2015.20YM - Ampliação das Práticas de Gestão Participativa, de Controle Social, de Educação Popular em Saúde e Implementação de Políticas de Promoção da Equidade

⁸² Está em andamento discussão para elaboração de proposta de estruturação dos Núcleos estudais (NEMS), bem como a revisão das normativas que regulamentam os núcleos, com objetivo de incluir ações de M&A.

⁸³ Os Termos de Referências padrão estão sendo revistos pelo MS.

Informações Adicionais

O processo de contratualização nos termos do **Contrato Organizativo de Ação Pública de Saúde (COAP)**, instituído pelo Decreto 7.508/2011, 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 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.

Nesse sentido, foi pactuada na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) a necessidade de reformulação do processo e do instrumento do COAP com a revisão do Decreto 7.508/2011. Conforme a resolução nº 3/2016 da CIT, foi instituído Subgrupo de Trabalho composto por técnicos deste Ministério, e por representantes das secretarias executivas do CONASS e do CONASEMS, com esta finalidade. Além disso o TCU, no Acórdão 2.888/2015, apontou a necessidade de instituir mudanças mais profundas, inclusive em aspectos de desfragmentação das normas e dos repasses financeiros, para o devido cumprimento da Lei Complementar nº 141/2012 no que se refere ao repasse dos recursos se dar por meio dos critérios definidos em lei. Nesse sentido, a CIT pactuou a constituição de Grupo de Trabalho Tripartite, conforme a Portaria 1.091/2017 GM/MS, também formado por representantes do MS, CONASS e CONASEMS que discutiram esses aspectos mais amplos, considerando ainda a implantação do processo de planejamento e orçamento ascendente no SUS. Como resultado do trabalho desses dois grupos, foi pactuada pela CIT, em sua reunião extraordinária realizada no dia 17/08/2017, a Resolução CIT nº 23, que "Estabelece diretrizes para os processos de Regionalização, Planejamento Regional Integrado, elaborado de forma ascendente, e Governança das Redes de Atenção à Saúde no âmbito do SUS". Conforme o inciso XVII do artigo 1º desta última resolução, a "CIT definirá diretrizes para a revisão das regiões de saúde com vistas à conformação de regiões resolutiveiras, que busquem assegurar acessibilidade, integralidade e sustentabilidade operacional das RAS", sob uma perspectiva que reconhece que parte das 438 regiões de saúde atuais não é capaz de fazer a gestão da RAS. Em consequência, parte das Comissões Intergestores Regionais (CIR) não se debruça efetivamente sobre o processo de planejamento regional integrado, impactando em qualquer perspectiva de se constituir a Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde (PGASS) e o próprio COAP, conforme normatizado pela Portaria 2.135/2013 GM/MS. Em conclusão, a CIT, após meses de debate, decidiu por uma discussão mais profunda sobre critérios e diretrizes que sirvam de parâmetros para a instituição de uma nova conformação de regiões de saúde. Nesse ponto, uma vez pactuadas essas novas diretrizes, estados deverão instituir regiões de saúde que as observem, o que antecede os processos de planejamento regional integrado, PGASS e COAP.

Os **Conselhos de Saúde** municipais, estaduais, do Distrito Federal e dos 34 DSEI vem sendo criados e 82,35% estão em funcionamento e cadastrados no SIAC. O SIAC 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. Dos 5.631 Conselhos de Saúde das três esferas do SUS, aproximadamente 82,35% (4.637) estão cadastrados, conforme dados de 28 de agosto de 2017 do Conselho Nacional de Saúde. Apenas os estados do Acre, Amapá, Rio de Janeiro e Sergipe estão com 100% de seus conselhos cadastrados. Dos Conselhos cadastrados, 3.475 são paritários conforme a Resolução CNS nº 453/2012, e 654 Conselhos são paritários conforme a Lei nº 8.142/1990. O MS 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 MS 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. É importante destacar que a rotatividade da gestão municipal e dos membros dos Conselhos de Saúde, somada à

dificuldade e por vezes até inexistência da estrutura necessária ao funcionamento regular dos Conselhos, dificulta o desenvolvimento de processos de educação permanente para o controle social no SUS, fato mais comum nos municípios de pequeno porte.

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 disponibilizado aos usuários a plataforma móvel de serviços digitais do Ministério da Saúde (E-Saúde), que visa facilitar o acesso a informações de saúde ao cidadão (dados sobre vacinas, atendimentos na atenção básica, dispensação de medicamentos). 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), encontram-se atrasado, tendo em vista problemas no processo licitatório.

Quanto aos **Núcleos de Economia, Informação, Monitoramento e Avaliação da Saúde (NEMAS)**, com o intuito de desconcentrar, descentralizar e qualificar as ações de Monitoramento e Avaliação em todo o território nacional, está sendo realizada 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. Foram realizadas três reuniões com o grupo de planejamento dos NEMAS, bem como reuniões internas no MS com intuito de elaborar uma proposta em conjunto para estruturação dos Núcleos Estaduais (NEMS).

Quanto ao processo de **redução do prazo médio dos processos de aquisição de Insumos Estratégicos para Saúde (IES)**, essa meta tem como objetivo otimizar o tempo de tramitação dos processos de compras de insumos estratégicos para a saúde. Para tanto, os Termos de Referências padrão estão sendo revistos pelo MS. Além disso, foram revistos também os prazos de todos os processos de trabalho, porém estamos no aguardo do novo sistema que substituirá o **Processo Eletrônico de Compras (PEC)**.

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 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.

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.-Ago.)	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.	Índice de ressarcimento alcançado	35,62%	44,71% ⁸⁴	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%	14,40% ⁸⁵	Não se aplica

⁸⁴ O monitoramento do índice de ressarcimento alcançado é medido pela redução do passivo de processos administrativos de ressarcimento dos planos de saúde ao SUS não analisados.

⁸⁵ O valor alcançado foi calculado comparando o valor do preço médio das contratações com Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo – PDPs de 2016 para 2017.

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 paralelo, enquanto se discute a metodologia de cálculo, grupos de trabalho da CIT indicaram a necessidade de criação de uma nova subfunção do orçamento na Portaria 42/1999 (SOF), com o nome “Rateio de recursos para Ações e Serviços Públicos de Saúde”, a fim de viabilizar o processo de repasses de recursos a partir de rateio, tanto por estados quanto pela União, diferenciando-o de outras modalidades de repasses que não sejam fundo a fundo.

O índice de ressarcimento dos planos de saúde ao SUS, pelas operadoras de planos de saúde que se encontra em avaliação pela ANS, foi de 30,8% em 2016. No período de janeiro a agosto de 2017, foram emitidas 433.999 decisões em primeira e em segunda instâncias. Das decisões em primeira instância proferidas no período mencionado, estima-se com base na série histórica de recursos protocolados pelas operadoras que 122.279 atendimentos serão contestados. Assim, podemos concluir que 44,71% do passivo de atendimentos à saúde realizados no SUS por usuários de plano de saúde foi analisado até agosto/2017, já superando a meta prevista de 35,62% para o período.

Em se tratando de aprimorar o processo de execução de emendas individuais, foram cadastrados com recursos de emendas parlamentares, até agosto de 2017, 17.340 projetos que totalizam 5,7 bilhões de reais. Desse montante, já foram empenhados 10.922 projetos, totalizando 2,78 bilhões de reais. Já foram analisados cerca de 90% dos projetos apresentados.

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 oficiais positivos, o preço unitário seja inferior ao ano anterior. No primeiro momento, o valor de redução alcançado em 2016, havia sido de 2% nos preços médios contratados com PDPs, porém, após atualização das informações e nova mensuração, o valor final de redução obtido para 2016 foi de 6,24%. Quanto a 2017, até o momento, o valor de redução do preço médio de aquisições alcançado foi de 14,40%.

ANEXO I

Atividades de controle encerradas no 2º Quadrimestre de 2017 – Por tipo

Atividade	Total
Auditoria	592
Verificação do TAS	29
Visita Técnica	468
Total Geral	1089

Atividades de controle encerradas no 2º Quadrimestre de 2017 – Por objeto

Objeto	total
Assistência farmacêutica	292
Atenção básica	102
Gestão	8
Investimentos	33
Média e Alta Complexidade	155
Vigilância em Saúde	5
Fora de bloco de financiamento	494
Total Geral	1089

Classificação das constatações das ações de controle (Auditoria e Fiscalização) - 2º quadrimestre de 2017 –

Classificação das constatações	Conformidade		
	Conforme	Não Conforme	Total Geral
Assistência Farmacêutica	64	145	209
Assistência Farmacêutica - Componente Especializado	1	2	3
Assistência Farmacêutica - Medicamentos estratégicos	4		4
Assistência Farmacêutica Básica	49	116	165
Componentes Básico e Especializado		2	2
Componentes Básico, Estratégico e Especializado	10	25	35
Assistência Média e Alta Complexidade	1347	1642	2989
Assistência Ambulatorial	275	373	648
Assistência Hospitalar	513	601	1114
Assistência Hospitalar/Ambulatorial	300	292	592
SAMU 192	259	376	635
Atenção Básica	151	374	525
ESF - PACS/PSF	61	110	171
ESF Saúde Bucal	8	48	56
Processo de Trabalho	46	113	159
Resultado		7	7
Unidades Básicas de Saúde	36	96	132
Cadastramento de Serviços	5		5
Média e Alta Complexidade	5		5

Classificação das constatações	Conformidade		
	Conforme	Não Conforme	Total Geral
Consórcio	8	1	9
Municipal	8	1	9
Controle Social	68	113	181
Conferência de Saúde	2	1	3
Conselho de saúde	64	111	175
Ouvidoria/Central de Atendimento ao Usuário	2	1	3
Controles Internos	22	132	154
Estrutura	1	8	9
Processo	19	113	132
Resultado	2	11	13
Engenharia/Arquitetura	16	82	98
Equipamentos	1	5	6
Obras e Serviços	15	77	92
Gestão do Trabalho e Educação em Saúde	6	12	18
Educação em Saúde	2	6	8
Gestão do Trabalho	4	6	10
Gestão Municipal	5	6	11
Assistência de Atenção Básica	3	3	6
Regulação	2	3	5
Humanização da atenção e gestão da saúde	1	8	9
Direitos e deveres dos usuários	1	8	9
Programa Farmácia Popular do Brasil	298	1672	1970
Unidades Privadas-Aqui Tem Farmácia Popular	297	1665	1962
Unidades Próprias	1	7	8
Programas Estratégicos	11	33	44
Estrutura	5	14	19
Processo	3	14	17
Resultado	3	5	8
Recursos Financeiros	454	996	1450
Contrato	79	125	204
Convênios	37	55	92
Emenda Constitucional 29/2000	28	18	46
Execução Orçamentária	89	185	274
Fundo a Fundo	88	162	250
Fundo de Saúde	72	142	214
Licitação	61	309	370
Recursos Humanos	17	54	71
Gestão	5	39	44
Profissionais de Saúde	12	15	27
Rede Cegonha - Ambiência e Boas Práticas	12	7	19
Ações de humanização para a gestante	2	1	3
Ações de humanização para o recém-nascido	2		2
Banco de Leite	4	1	5
Educação permanente	1		1
Partograma		3	3
Práticas não recomendadas	1	2	3
Relatórios de transferência	1		1

Classificação das constatações	Conformidade		
	Conforme	Não Conforme	Total Geral
Segurança do paciente	1		1
Rede Cegonha - Caderneta de Saúde da Criança	2		2
Recebimento e Distribuição	2		2
Rede Cegonha - Componente Pré-Natal		4	4
Atenção Básica		4	4
Rede Cegonha - Contrato de Gestão	1		1
Recursos Financeiros	1		1
Rede Cegonha - Coordenação	2	6	8
Fórum Estadual/Perinatal da Rede Cegonha		1	1
Grupo Condutor Estadual/Regional	1	2	3
Regulação	1	3	4
Rede Cegonha - Gestão	30	13	43
Acessibilidade	1	2	3
Caderneta de Saúde da Criança	1		1
Cartório	2	1	3
CCIH	3		3
Colegiado Gestor	1	1	2
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	2	3
Principais causas de óbitos	2	1	3
Recursos Financeiros	1		1
Teste rápido e protocolos	5		5
Triagem Neonatal	1	1	2
Vigilância e indicadores	1	1	2
Rede Cegonha - Leitos, Prof. Direito Acompanhante	13	15	28
Alojamento Conjunto (Alcon)	1	6	7
CPNi (PPP)	3	3	6
Documentos e rotinas técnicas	2	1	3
Leitos	1	3	4
Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal (UCINCo)	2		2
Unidade de Tratamento Intensivo Canguru (UCINCa)	1	1	2
Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal (UTIn)	3	1	4
Rede Cegonha - Plano de Ação Regional (PAR)	2	3	5
Monitoramento e Relatório de Avaliação do PAR	2	3	5
Rede Cegonha - Transporte Seguro	3	1	4
Disponibilidade de transporte	3	1	4
Rede Cegonha - Vaga Sempre	2	1	3
Gestão interna de leitos	2	1	3
Rede Cegonha-Acolhimento e Classificação de Risco	3		3
Sala de Acolhimento e Classificação de Risco	3		3
Regionalização, Planejamento e Programação	128	221	349
Comissão Intergestores Bipartite	6	1	7

Classificação das constatações	Conformidade		
	Conforme	Não Conforme	Total Geral
Estrutura Organizacional		5	5
Instrumentos de Planejamento PPA	2	10	12
Instrumentos de Planejamento PS	24	36	60
Instrumentos de Planejamento RAG	8	22	30
Instrumentos de Planejamento SISFACTO	7	23	30
Instrumentos Planejamento PDR/PPI/PDI	10	3	13
Plano de Saúde	47	58	105
Relatório de Gestão	21	60	81
Termo de Compromisso de Gestão	3	3	6
Regulação	37	80	117
Centrais de Regulação	7	15	22
Controle e Avaliação	30	65	95
Saúde Bucal CEO (media e alta complexidade)	15	34	49
Estrutura	6	10	16
Processo	6	24	30
Resultado	3		3
Saúde do Trabalhador	38	54	92
Ações	17	16	33
Estrutura Física	1	2	3
Estruturação	10	6	16
Plano de Ação de Saúde do Trabalhador	1	1	2
Produção de Informação	6	12	18
Recursos Humanos	1	10	11
Recursos Materiais		4	4
Regionalização	2	3	5
Sistema Nacional de Auditoria	1	12	13
Estrutura		4	4
Processo	1	5	6
Resultado		3	3
Vigilância em Saúde	57	56	113
Vigilância Ambiental	15	19	34
Vigilância Epidemiológica	35	30	65
Vigilância Sanitária	7	7	14
Total Geral	2819	5777	8596