

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

# **3º Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas**

Janeiro a Dezembro

2017

Fevereiro de 2018

## Índice

Introdução .....	4
1. Demonstrativo da Execução Orçamentária e Financeira .....	6
1.1. Execução Orçamentária da Despesa – 3º Quadrimestre de 2017 – Grandes Grupos .....	7
1.2. Execução da Despesa por Fonte de Recurso – 3º Quadrimestre de 2017 .....	12
1.3. Execução Orçamentária da Despesa dos Hospitais Próprios – 3º Quadrimestre de 2017 .....	13
1.4. Execução Orçamentária da Despesa do Grupo Hospitalar Conceição – 3º 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) .....	18
1.7. Restos a Pagar MS – RREO .....	19
1.8. Acompanhamento Mensal da Receita Própria em 2017 .....	20
2. Desembolso Financeiro .....	31
2.1. Transferência Fundo a Fundo (Por Bloco) .....	31
2.2. Transferência a Estados e Municípios – Quadro Geral por Modalidade de Aplicação 30/31/40/41/45 .....	33
2.3. Transferência a Estados e Municípios – Empenhado por Modalidade de Aplicação 30/31/40/41 .....	34
2.4. Transferência a Estados e Municípios – Liquidado por Modalidade de Aplicação 30/31/40/41 .....	35
3. Oferta e Produção de Serviços – Rede Própria, GHC e Institutos .....	36
4. Indicadores (Resultado Cumulativo) .....	37
5. Resultados dos Objetivos da PAS – 3º Quadrimestre/2017 .....	40
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 .....	40
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 .....	47
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. ....	54
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. ....	57
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. ....	63
Objetivo 06. Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS. ....	67
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. ....	69
Objetivo 08. Aprimorar o marco regulatório e as ações de vigilância sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor. ....	74
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. ....	78
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. ....	81
Objetivo 11. Fortalecer as instâncias do controle social e os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã. ....	84
Objetivo 12. Aprimorar a relação interfederativa e a atuação do Ministério da Saúde como gestor federal do SUS. ....	87
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. ....	92
ANEXO I .....	95

## 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 Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas (RQPC), referente ao quadrimestre de setembro a dezembro de 2017, com os resultados acumulados de janeiro a dezembro de 2017. 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 na definição de Objetivos, Metas e Indicadores. O CNS optou por organizar suas diretrizes a partir de eixos temáticos que orientam as linhas de atuação contidas nas respectivas diretrizes.

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

As informações que permitem a análise dos resultados até o terceiro 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 terceiro 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 dezembro 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: 2017 ENCERRADO

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 )
<b>SUBTOTAL ASPS</b>	<b>117.895,8</b>	<b>115.838,1</b>	<b>115.259,8</b>	<b>101.134,8</b>	<b>14.124,9</b>	<b>99,5%</b>	<b>578,4</b>	<b>0,50%</b>
<b>PESSOAL ATIVO - ASPS</b>	<b>10.143,4</b>	<b>10.143,4</b>	<b>10.007,1</b>	<b>10.000,8</b>	<b>6,3</b>	<b>98,7%</b>	<b>136,3</b>	<b>1,34%</b>
<b>OCC - ASPS</b>	<b>107.752,4</b>	<b>105.694,7</b>	<b>105.252,6</b>	<b>91.134,0</b>	<b>14.118,6</b>	<b>99,6%</b>	<b>442,1</b>	<b>0,42%</b>
Programação Própria	98.373,9	98.005,9	97.825,6	87.916,6	9.909,0	99,8%	180,3	0,18%
Emendas	9.352,7	7.663,0	7.401,3	3.191,8	4.209,6	96,6%	261,7	3,41%
Sentenças Judiciais	25,8	25,8	25,7	25,7	0,0	99,6%	0,1	0,37%
<b>SUBTOTAL NÃO ASPS</b>	<b>11.788,1</b>	<b>11.719,2</b>	<b>11.652,6</b>	<b>10.885,2</b>	<b>767,4</b>	<b>99,4%</b>	<b>66,6</b>	<b>0,57%</b>
<b>PESSOAL ATIVO - ANS - NÃO ASPS</b>	<b>181,2</b>	<b>181,2</b>	<b>179,9</b>	<b>179,8</b>	<b>0,2</b>	<b>99,3%</b>	<b>1,2</b>	<b>0,67%</b>
<b>INATIVO</b>	<b>9.144,6</b>	<b>9.144,6</b>	<b>9.128,7</b>	<b>9.128,7</b>	<b>0,0</b>	<b>99,8%</b>	<b>16,0</b>	<b>0,17%</b>
<b>OCC - NÃO ASPS</b>	<b>2.462,3</b>	<b>2.393,3</b>	<b>2.344,0</b>	<b>1.576,7</b>	<b>767,3</b>	<b>97,9%</b>	<b>49,4</b>	<b>2,06%</b>
Programação Própria*	2.304,8	2.246,1	2.222,1	1.566,7	655,4	98,9%	24,0	1,07%
Emendas	147,3	137,0	111,9	0,0	111,9	81,7%	25,1	18,31%
Sentenças Judiciais	10,3	10,3	10,0	10,0	0,0	97,4%	0,3	2,64%
<b>TOTAL MIN. SAÚDE</b>	<b>129.683,9</b>	<b>127.557,3</b>	<b>126.912,4</b>	<b>112.020,0</b>	<b>14.892,4</b>	<b>99,5%</b>	<b>644,9</b>	<b>0,51%</b>

Fonte: Tesouro Gerencial, em 16 de janeiro de 2018.

(\*) Inclui UO 74202 – ANS

## 1.1. Execução Orçamentária da Despesa – 3º Quadrimestre de 2017 – Grandes Grupos

### CONSOLIDADO – MINISTÉRIO DA SAÚDE

POSIÇÃO: 2017 ENCERRADO

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)	PAGO (C)	INSCRIÇÃO DE RESTOS A PAGAR D = (B - C)	SALDO ORÇAMENTÁRIO E = (A - B)	EMP / DOT	SALDO / DOT	
<b>1</b>	<b>ITENS GLOBAIS</b>	<b>18.171.555.863</b>	<b>19.549.452.430</b>	<b>19.549.452.430</b>	<b>19.469.243.954</b>	<b>19.315.754.971</b>	<b>19.309.247.413</b>	<b>6.507.557</b>	<b>153.488.983</b>	<b>99,21</b>	<b>0,79</b>
2	PESSOAL ATIVO	9.859.924.297	11.490.683.530	11.490.683.530	10.324.594.059	10.187.091.764	10.180.585.296	6.506.468	137.502.295	98,67	1,33
3	PESSOAL INATIVO E PENSIONISTA	8.311.631.566	8.058.768.900	8.058.768.900	9.144.649.895	9.128.663.207	9.128.662.117	1.089	15.986.688	99,83	0,17
<b>5</b>	<b>FUNDO NACIONAL DE SAÚDE - FNS</b>	<b>95.794.059.505</b>	<b>92.856.550.348</b>	<b>102.360.283.645</b>	<b>106.449.654.857</b>	<b>104.030.451.982</b>	<b>90.658.659.121</b>	<b>13.371.792.861</b>	<b>2.419.202.875</b>	<b>97,73</b>	<b>2,27</b>
6	COMBATE ÀS CARÊNCIAS NUTRICIONAIS	4.989.175	32.500.000	32.500.000	30.500.000	29.186.604	19.749.000	9.437.604	1.313.396	95,69	4,31
8	MANUTENÇÃO ADMINISTRATIVA	313.978.605	359.580.000	349.517.500	317.788.654	311.198.381	268.082.643	43.115.738	6.590.273	97,93	2,07
9	MANUTENÇÃO DE UNIDADES OPERACIONAIS	61.210.131	71.500.000	69.050.000	69.050.000	62.348.344	43.276.945	19.071.399	6.701.656	90,29	9,71
10	HOSPITAIS PRÓPRIOS	982.587.243	1.017.100.000	1.025.752.000	1.037.952.000	1.018.196.839	820.709.189	197.487.650	19.755.161	98,10	1,90
11	INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER - INCa	309.371.665	310.600.000	310.000.000	310.000.000	309.398.066	264.731.835	44.666.231	601.934	99,81	0,19
12	PIONEIRAS SOCIAIS	948.000.000	948.000.000	948.000.000	948.000.000	948.000.000	948.000.000	0	0	100,00	0,00
13	PUBLICIDADE DE UTILIDADE PÚBLICA	177.998.750	205.000.000	205.000.000	246.000.000	246.000.000	194.285.086	51.714.914	0	100,00	0,00
14	SERV. DE PROCESSAMENTO DADOS - DATASUS	567.184.523	512.500.000	500.331.335	368.953.335	368.514.580	206.677.109	161.837.471	438.755	99,88	0,12
15	PROGRAMA SANGUE E HEMODERIVADOS	1.486.770.577	1.574.534.000	1.568.894.000	1.495.594.000	1.495.511.294	1.035.324.812	460.186.482	82.706	99,99	0,01
16	INCENTIVO FINANCEIRO - VIGILÂNCIA EM SAÚDE	1.929.853.882	2.300.000.000	2.300.000.000	1.943.358.874	1.943.307.202	1.784.361.791	158.945.411	51.672	100,00	0,00
18	VACINAS E VACINAÇÃO	3.712.117.636	3.900.000.000	4.000.000.000	4.510.341.126	4.510.341.097	2.991.794.578	1.518.546.519	29	100,00	0,00
19	OUTROS PROGRAMAS	884.189.750	1.376.452.752	1.573.756.852	1.474.154.452	1.428.141.441	474.572.749	953.568.692	46.013.011	96,88	3,12
20	QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL DO SUS	884.660.854	1.061.062.200	1.059.977.200	977.588.223	958.509.967	812.841.996	145.667.971	19.078.256	98,05	1,95
21	FOMENTO A PESQUISA EM CIÊNCIA E TECNOLOGIA	61.136.945	88.670.000	81.674.200	81.674.200	80.697.340	14.750.016	65.947.324	976.860	98,80	1,20
23	PROG. ESTRUTURAÇÃO SAÚDE FAMÍLIA - PROESF	97.539.592	112.000.000	112.000.000	89.600.000	89.558.726	44.145.745	45.412.981	41.274	99,95	0,05

	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)	PAGO (C)	INSCRIÇÃO DE RESTOS A PAGAR D = (B - C)	SALDO ORÇAMENTÁRIO E = (A - B)	EMP / DOT	SALDO / DOT
24	REEST. DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS - REHUF	379.106.441	465.000.000	465.000.000	415.000.000	405.641.920	269.055.691	136.586.229	9.358.080	97,75	2,25
25	PROGRAMA DE PREVENÇÃO DAS DST / AIDS	179.801.896	178.500.000	178.500.000	178.500.000	178.500.000	163.253.076	15.246.924	0	100,00	0,00
26	SAÚDE INDÍGENA	1.285.386.514	1.450.000.000	1.550.000.000	1.781.888.977	1.778.471.293	1.450.647.023	327.824.270	3.417.684	99,81	0,19
27	MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE - MAC ( AIH/SIA/SUS)	42.767.669.144	41.607.442.712	42.085.591.408	45.755.591.408	45.754.831.861	44.748.031.434	1.006.800.427	759.547	100,00	0,00
28	MEDICAMENTOS EXCEPCIONAIS	7.144.666.065	7.200.000.000	7.200.000.000	6.481.761.200	6.481.511.547	5.213.857.260	1.267.654.287	249.653	100,00	0,00
29	PISO DE ATENÇÃO BÁSICA - PAB FIXO	4.861.434.727	5.015.301.000	5.215.301.000	4.859.619.800	4.858.789.136	4.847.867.559	10.921.577	830.664	99,98	0,02
30	PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA - PACS/PSF	13.659.353.981	13.767.560.000	13.967.560.000	13.944.706.000	13.944.590.328	13.493.962.021	450.628.307	115.672	100,00	0,00
31	SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU	1.063.323.954	1.190.000.000	1.184.000.000	1.084.000.000	1.084.000.000	987.962.010	96.037.990	0	100,00	0,00
32	ATENÇÃO SAÚDE DA MULHER, CRIANÇA, ADOL. E JOVEM	37.746.529	86.173.000	81.448.000	57.013.600	53.692.696	14.570.124	39.122.573	3.320.904	94,18	5,82
33	VIGILÂNCIA SANITÁRIA - PAB	185.251.564	188.000.000	188.000.000	188.000.000	188.000.000	164.208.009	23.791.991	0	100,00	0,00
34	FARMÁCIA BÁSICA - PAB	1.351.990.003	1.500.430.000	1.500.430.000	1.210.430.000	1.210.430.000	1.140.469.282	69.960.718	0	100,00	0,00
35	ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL	198.591.270	245.600.000	239.790.000	539.790.000	387.179.868	211.322.972	175.856.897	152.610.132	71,73	28,27
36	FARMÁCIAS POPULARES	2.773.564.883	2.605.393.400	2.605.393.400	2.807.947.400	2.807.918.449	2.803.043.097	4.875.352	28.951	100,00	0,00
37	AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	602.960.482	307.050.000	446.725.000	365.500.000	363.866.492	208.163.669	155.702.823	1.633.508	99,55	0,45
38	AQUISIÇÃO E DISTRIB. DE MEDICAMENTOS ESTRATÉGICOS	309.999.900	340.000.000	351.780.000	308.100.000	308.097.771	136.416.560	171.681.211	2.229	100,00	0,00
39	AQUIS. E DISTRIB. MEDICAMENTOS/DST/AIDS	1.099.686.607	1.100.000.000	1.300.000.000	1.130.000.000	1.129.999.238	783.922.735	346.076.503	762	100,00	0,00
41	REAPARELHAMENTO UNIDADES DO SUS / MS	470.438.701	951.060.000	815.065.828	1.702.690.828	1.523.991.414	179.261.087	1.344.730.327	178.699.414	89,50	10,50
42	AUXÍLIOS AO SERVIDOR	472.840.737	475.653.972	475.653.972	473.653.972	458.098.675	458.004.792	93.883	15.555.297	96,72	3,28
43	ASSISTÊNCIA MÉDICA A SERVIDORES	300.451.363	309.813.024	309.813.024	301.102.828	265.980.298	265.932.396	47.902	35.122.530	88,34	11,66
44	SENTENÇA JUDICIAL (CUSTEIO)	3.771.820	4.074.288	4.074.288	4.074.288	3.865.898	3.865.898	0	208.390	94,89	5,11
45	EMENDAS DO FUNDO	4.224.433.597	0	8.059.704.638	8.959.729.692	7.044.085.216	3.191.538.932	3.852.546.284	1.915.644.476	78,62	21,38
46	<b>AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - ANVISA</b>	<b>259.837.945</b>	<b>322.968.557</b>	<b>322.968.557</b>	<b>323.095.045</b>	<b>278.899.002</b>	<b>206.354.261</b>	<b>72.544.741</b>	<b>44.196.043</b>	<b>86,32</b>	<b>13,68</b>
47	ADMINISTRAÇÃO DA UNIDADE	102.682.372	118.300.000	118.300.000	128.100.000	121.127.411	86.690.234	34.437.177	6.972.589	94,56	5,44



	DENOMINAÇÃO	EXECUTADO EM 2016	ORÇAMENTO 2017 - LEI Nº 13.414 DE 10 DE JANEIRO DE 2017						%	%	
			PLQA 2017	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (A)	EMPENHADO (B)	PAGO (C)	INSCRIÇÃO DE RESTOS A PAGAR D = (B - C)	SALDO ORÇAMENTÁRIO E = (A - B)	EMP / DOT	SALDO / DOT
48	VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE PRODUTOS E SERVIÇOS	137.578.492	185.900.000	185.900.000	176.100.000	139.689.695	102.317.773	37.371.922	36.410.305	79,32	20,68
50	AUXÍLIOS AO SERVIDOR	13.200.637	13.537.940	13.537.940	13.337.940	12.525.716	12.400.035	125.682	812.224	93,91	6,09
51	ASSISTÊNCIA MÉDICA A SERVIDORES	4.995.600	5.160.000	5.160.000	5.486.488	5.486.488	4.876.527	609.961	0	100,00	0,00
49	SENTENÇA JUDICIAL (CUSTEIO)	1.380.843	70.617	70.617	70.617	69.691	69.691	0	926	98,69	1,31
<b>52</b>	<b>FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE - FUNASA</b>	<b>1.164.111.365</b>	<b>1.057.865.228</b>	<b>1.498.859.813</b>	<b>1.758.390.877</b>	<b>1.678.579.155</b>	<b>567.966.073</b>	<b>1.110.613.082</b>	<b>79.811.722</b>	<b>95,46</b>	<b>4,54</b>
53	PAC - PROGRAMA DE ACELERAÇÃO DO CRESCIMENTO	355.837.743	500.000.000	450.000.000	497.150.000	497.150.000	303.630.744	193.519.256	0	100,00	0,00
55	MANUTENÇÃO ADMINISTRATIVA	137.361.830	151.000.000	148.976.729	148.976.729	146.911.855	117.833.067	29.078.787	2.064.874	98,61	1,39
58	SANEAMENTO BÁSICO (DEMAIS AÇÕES)	205.647.745	216.700.000	152.580.000	400.780.000	397.389.134	22.551.218	374.837.916	3.390.866	99,15	0,85
59	OUTROS PROGRAMAS	42.005.754	72.120.000	64.070.000	105.570.000	103.896.857	29.683.343	74.213.514	1.673.143	98,42	1,58
60	AUXÍLIOS AO SERVIDOR	48.108.412	48.116.708	48.116.708	48.349.796	38.657.855	38.643.979	13.876	9.691.941	79,95	20,05
61	ASSISTÊNCIA MÉDICA A SERVIDORES	60.829.577	59.648.508	59.648.508	59.648.508	59.316.875	45.752.526	13.564.350	331.633	99,44	0,56
62	SENTENÇA JUDICIAL (CUSTEIO)	9.242.244	10.280.012	10.280.012	9.959.646	9.871.197	9.871.197	0	88.449	99,11	0,89
63	EMENDAS DA FUNASA	305.078.061	0	565.187.856	487.956.198	425.385.382	0	425.385.382	62.570.816	87,18	12,82
<b>64</b>	<b>FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ - FIOCRUZ</b>	<b>1.158.017.551</b>	<b>1.412.505.509</b>	<b>1.345.976.088</b>	<b>1.365.160.739</b>	<b>1.324.248.317</b>	<b>1.070.829.000</b>	<b>253.419.318</b>	<b>40.912.422</b>	<b>97,00</b>	<b>3,00</b>
65	MANUTENÇÃO ADMINISTRATIVA	245.403.659	244.996.572	244.406.944	293.288.332	293.169.173	288.526.156	4.643.018	119.159	99,96	0,04
66	MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE PESQUISAS	60.985.993	62.000.000	61.580.000	74.657.059	74.501.957	71.876.423	2.625.534	155.102	99,79	0,21
67	MODERNIZAÇÃO DAS UNIDADES DE PESQUISAS	257.330.580	429.000.000	347.336.040	262.209.943	253.431.266	180.515.496	72.915.770	8.778.677	96,65	3,35
69	VACINAS E VACINAÇÃO	132.647.993	140.000.000	135.800.000	126.540.000	126.540.000	76.794.251	49.745.749	0	100,00	0,00
70	ESTUDOS E PESQUISAS	130.003.664	129.000.000	128.580.000	164.392.109	159.387.846	133.365.148	26.022.698	5.004.263	96,96	3,04
71	OUTROS PROGRAMAS	203.370.054	245.200.000	230.365.390	247.469.936	233.329.440	180.995.290	52.334.150	14.140.496	94,29	5,71
72	FARMÁCIAS POPULARES	57.771.604	100.000.000	100.000.000	97.854.641	94.927.580	77.223.488	17.704.092	2.927.061	97,01	2,99
73	AUXÍLIOS AO SERVIDOR	34.553.562	34.446.744	34.446.744	34.714.522	33.362.762	33.362.762	0	1.351.760	96,11	3,89
74	ASSISTÊNCIA MÉDICA A SERVIDORES	15.185.850	15.259.260	15.259.260	15.399.260	15.148.635	14.908.992	239.643	250.625	98,37	1,63
75	OPERAÇÕES ESPECIAIS:	5.381.551	12.602.933	12.602.933	13.036.160	13.036.159	13.036.159	0	1	100,00	0,00

DENOMINAÇÃO	EXECUTADO EM 2016	ORÇAMENTO 2017 - LEI Nº 13.414 DE 10 DE JANEIRO DE 2017							%	%	
		PLQA 2017	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (A)	EMPENHADO (B)	PAGO (C)	INSCRIÇÃO DE RESTOS A PAGAR D = (B - C)	SALDO ORÇAMENTÁRIO E = (A - B)	EMP / DOT	SALDO / DOT	
	CUMPRIMENTO DE SENTENÇAS JUDICIAIS										
76	EMENDAS DA FIOCRUZ	15.383.041	0	35.598.777	35.598.777	27.413.498	224.833	27.188.665	8.185.279	77,01	22,99
<b>77</b>	<b>AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR - ANS</b>	<b>121.654.024</b>	<b>161.952.468</b>	<b>161.952.468</b>	<b>161.936.080</b>	<b>130.036.208</b>	<b>108.444.027</b>	<b>21.592.182</b>	<b>31.899.872</b>	<b>80,30</b>	<b>19,70</b>
78	ADMINISTRAÇÃO DA UNIDADE	47.802.990	61.000.000	61.000.000	61.000.000	50.842.340	44.647.628	6.194.712	10.157.660	83,35	16,65
79	ASSISTÊNCIA SUPLEMENTAR DE SAÚDE	34.186.663	44.800.000	44.800.000	39.800.000	25.327.679	19.521.560	5.806.119	14.472.321	63,64	36,36
80	OUTROS PROGRAMAS	31.081.003	44.298.000	44.298.000	49.298.000	42.728.458	33.224.509	9.503.948	6.569.542	86,67	13,33
81	AUXÍLIOS AO SERVIDOR	5.687.075	5.854.364	5.854.364	5.888.553	5.469.214	5.464.919	4.295	419.339	92,88	7,12
82	ASSISTÊNCIA MÉDICA A SERVIDORES	948.939	1.422.720	1.422.720	1.422.720	1.141.711	1.058.603	83.108	281.009	0,00	0,00
183	SENTENÇA JUDICIAL (CUSTEIO)	1.947.354	4.577.384	4.577.384	4.526.807	4.526.807	4.526.807	0	0	100,00	0,00
<b>83</b>	<b>GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO - GHC</b>	<b>143.837.376</b>	<b>136.550.031</b>	<b>152.192.440</b>	<b>156.403.512</b>	<b>154.394.990</b>	<b>98.495.046</b>	<b>55.899.944</b>	<b>2.008.522</b>	<b>98,72</b>	<b>1,28</b>
84	ATENÇÃO HOSPITALAR DA UNIDADE	50.709.375	69.000.000	68.282.409	65.282.409	65.061.229	28.140.667	36.920.562	221.180	99,66	0,34
85	AUXÍLIOS AO SERVIDOR	67.036.279	63.164.748	63.164.748	69.043.657	68.658.271	66.038.889	2.619.382	385.386	99,44	0,56
86	SENTENÇA JUDICIAL (CUSTEIO)	1.940.485	1.552.407	1.552.407	4.384.570	4.315.490	4.315.490	0	69.080	98,42	1,58
139	ASSISTÊNCIA MÉDICA A SERVIDORES	1.979.986	2.832.876	2.832.876	1.032.876	0	0	0	1.032.876	0,00	100,00
87	EMENDAS DO GHC	22.171.251	0	16.360.000	16.660.000	16.360.000	0	16.360.000	300.000	98,20	1,80
	<b>AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE - TOTAL</b>	<b>106.718.448.810</b>	<b>105.548.793.297</b>	<b>115.309.018.672</b>	<b>117.895.801.356</b>	<b>115.259.767.975</b>	<b>101.134.839.952</b>	<b>14.124.928.023</b>	<b>2.636.033.381</b>	<b>97,76</b>	<b>2,24</b>
	<b>AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE - OCC - ID USO 6</b>	<b>97.024.106.909</b>	<b>94.227.851.618</b>	<b>103.988.076.993</b>	<b>107.752.363.444</b>	<b>105.252.621.146</b>	<b>91.134.036.380</b>	<b>14.118.584.766</b>	<b>2.499.742.298</b>	<b>97,68</b>	<b>2,32</b>
	<b>NÃO ASPs - OCC - ID USO 0 (Incluido emendas e Dívida)</b>	<b>1.617.410.857</b>	<b>1.720.540.523</b>	<b>1.854.156.018</b>	<b>2.462.277.666</b>	<b>2.343.988.508</b>	<b>1.576.711.147</b>	<b>767.277.361</b>	<b>118.289.158</b>	<b>95,20</b>	<b>4,80</b>
<b>131</b>	<b>PESSOAL ATIVO - GERAL</b>	<b>9.859.924.297</b>	<b>11.490.683.530</b>	<b>11.490.683.530</b>	<b>10.324.594.059</b>	<b>10.187.091.764</b>	<b>10.180.585.296</b>	<b>6.506.468</b>	<b>137.502.295</b>	<b>98,67</b>	<b>1,33</b>
	<b>PESSOAL ATIVO - ID USO 6</b>	<b>9.694.341.901</b>	<b>11.320.941.679</b>	<b>11.320.941.679</b>	<b>10.143.437.912</b>	<b>10.007.146.829</b>	<b>10.000.803.572</b>	<b>6.343.257</b>	<b>136.291.083</b>	<b>98,66</b>	<b>1,34</b>
	<b>PESSOAL ATIVO - ID USO 0 =&gt; ANS</b>	<b>165.582.396</b>	<b>169.741.851</b>	<b>169.741.851</b>	<b>181.156.147</b>	<b>179.944.935</b>	<b>179.781.724</b>	<b>163.211</b>	<b>1.211.212</b>	<b>99,33</b>	<b>0,67</b>
<b>132</b>	<b>PESSOAL INATIVO E PENSIONISTA - ID USO 0</b>	<b>8.311.631.566</b>	<b>8.058.768.900</b>	<b>8.058.768.900</b>	<b>9.144.649.895</b>	<b>9.128.663.207</b>	<b>9.128.662.117</b>	<b>1.089</b>	<b>15.986.688</b>	<b>99,83</b>	<b>0,17</b>
<b>134</b>	<b>OUTROS CUSTEIOS E CAPITAL - TOTAL (ID USO 0 E 6)</b>	<b>98.641.517.766</b>	<b>95.948.392.141</b>	<b>105.842.233.011</b>	<b>110.214.641.110</b>	<b>107.596.609.654</b>	<b>92.710.747.527</b>	<b>14.885.862.127</b>	<b>2.618.031.456</b>	<b>97,62</b>	<b>2,38</b>

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 )	PAGO ( C )	INSCRIÇÃO DE RESTOS A PAGAR D = ( B - C )	SALDO ORÇAMENTÁRIO E = ( A - B )	EMP / DOT	SALDO / DOT	
135	EMENDAS -TOTAL MS	4.567.065.950	0	8.676.851.271	9.499.944.667	7.513.244.097	3.191.763.765	4.321.480.332	1.986.700.570	79,09	20,91
137	UO 74202 - RECURSOS SOB SUPERVISÃO DA ANS	7.170.839	10.800.000	10.800.000	10.800.000	4.656.279	3.585.545	1.070.734	6.143.721	43,11	56,89
138	SENTENÇA JUDICIAL ( CUSTEIO )	23.664.297	33.157.641	33.157.641	36.052.088	35.685.242	35.685.242	0	366.846	98,98	1,02
<b>MS - TOTAL GERAL</b>		<b>116.813.073.629</b>	<b>115.497.844.571</b>	<b>125.391.685.441</b>	<b>129.683.885.064</b>	<b>126.912.364.625</b>	<b>112.019.994.940</b>	<b>14.892.369.685</b>	<b>2.771.520.439</b>	<b>97,86</b>	<b>2,14</b>

Fonte: Tesouro Gerencial, em 16 de janeiro de 2018.

## 1.2. Execução da Despesa por Fonte de Recurso – 3º Quadrimestre de 2017

POSIÇÃO: 2017 ENCERRADO

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	11.042.872.049,00	10.102.819.626,16	6.799.246.711,55	6.786.547.853,94
18	CONTRIBUICOES SOBRE CONCURSOS DE PROGNOSTICOS	7.812.351,00	6.640.498,35	6.588.884,85	6.588.884,85
36	REC.VINC.APLIC.EM OUTRAS POLITICAS PUBLICAS	36.000.000,00	36.000.000,00	35.000.668,13	35.000.668,13
42	COMPENS.FINANC.P/EXPL.DE PETR.OU GAS.NATURAL	487.521,00	487.521,00		
44	TITULOS DE RESPONSABILID.DO TESOIRO NACIONAL	10.800.000,00	4.656.278,66	3.585.544,53	3.585.544,53
50	RECURSOS NAO-FINANCEIROS DIRETAM. ARRECADADOS	150.118.889,00	124.042.283,71	117.767.882,37	117.685.907,37
51	CONTR.SOCIAL S/O LUCRO DAS PESSOAS JURIDICAS	40.197.101.075,00	39.622.248.090,22	35.186.556.836,75	34.897.838.184,00
53	CONTRIBUICAO P/FINANCIAM.DA SEGURIDADE SOCIAL	66.235.418.131,00	66.233.867.818,51	62.677.966.025,62	62.455.039.107,89
55	CONTRIB. PROVISORIA S/MOVIMENTACAO FINANCEIRA	32.311.972,00	32.311.972,00	32.311.972,00	32.311.972,00
56	CONTRIBUICAO PLANO SEGURIDADE SOCIAL SERVIDOR	778.584.555,00	775.669.836,63	775.669.836,63	775.669.836,63
63	REC.PROP.DECOR.ALIEN.BENS E DIR.DO PATR.PUB.	276.187,00	6.144,60	6.144,60	6.144,60
69	CONTRIB.PATRONAL P/PLANO DE SEGURID.SOC.SERV.	1.287.984.682,00	1.286.416.941,44	1.286.416.941,44	1.286.416.941,44
74	TX/MUL.P/PODER DE POLICIA E MUL.PROV.PROC.JUD	655.717.118,00	586.666.195,78	498.243.163,05	497.900.210,44
80	RECURSOS FINANCEIROS DIRETAMENTE ARRECADADOS	40.980.827,00	37.338.626,88	30.923.848,01	30.923.848,01
86	REC.VINC.APLIC.POLITICAS PUBLICAS ESPECIFICAS	3.740.496.748,00	3.740.496.457,69	3.656.223.898,58	3.648.580.563,05
88	REMUNERACAO DAS DISPONIB. DO TESOIRO NACIONAL	5.461.926.387,00	4.322.696.333,39	1.447.293.585,38	1.445.899.273,30
95	DOACOES DE ENTIDADES INTERNACIONAIS	4.996.572,00			
<b>Total</b>		<b>129.683.885.064,00</b>	<b>126.912.364.625,02</b>	<b>112.553.801.943,49</b>	<b>112.019.994.940,18</b>

Fonte: Tesouro Gerencial, em 16 de janeiro de 2018.

### 1.3. Execução Orçamentária da Despesa dos Hospitais Próprios – 3º Quadrimestre de 2017

UNIDADE: FUNDO NACIONAL DE SAÚDE – FNS

POSIÇÃO: 2017 ENCERRADO

Em R\$ 1,00

FUNCIONAL COMPLETA		EXECUTADO EM 2016	ORÇAMENTO 2017 - LEI Nº 13.414 DE 10 DE JANEIRO DE 2017						
			PLQA 2017	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (A)	EMPENHADO (B)	PAGO (C)	INSCRIÇÃO RAP D = (B - C)	SALDO ORÇAMENTÁRIO E = (A - B)
<b>TOTAL GERAL</b>		<b>984.102.982</b>	<b>1.017.100.000</b>	<b>1.032.611.769</b>	<b>1.044.811.769</b>	<b>1.024.124.624</b>	<b>821.757.156</b>	<b>202.367.468</b>	<b>20.687.145</b>
<b>TOTAL - EMENDAS</b>		<b>1.515.739</b>	<b>0</b>	<b>6.859.769</b>	<b>6.859.769</b>	<b>5.927.786</b>	<b>1.047.967</b>	<b>4.879.819</b>	<b>931.983</b>
<b>10 - HOSPITAIS PRÓPRIOS, EXCLUSIVE EMENDAS, PESSOAL (ATIVO E INATIVO)</b>		<b>982.587.243</b>	<b>1.017.100.000</b>	<b>1.025.752.000</b>	<b>1.037.952.000</b>	<b>1.018.196.839</b>	<b>820.709.189</b>	<b>197.487.650</b>	<b>19.755.161</b>
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	200.000	0	0	0	200.000
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	14.787.056	240.372	14.546.684	10.002.944
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	182.279.117	181.777.607	142.100.368	39.677.239	501.510
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	170.268.833	170.252.232	138.385.752	31.866.479	16.601
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	80.114.132	80.113.929	65.499.257	14.614.672	203
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	66.093.943	66.055.324	59.578.645	6.476.679	38.619
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	107.132.366	107.131.700	89.115.609	18.016.091	666
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	71.601.609	71.601.533	58.866.600	12.734.933	76
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	105.772.000	103.875.171	89.837.666	14.037.505	1.896.829
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	222.602.287	177.084.919	45.517.368	7.097.713

FUNCIONAL COMPLETA		EXECUTADO EM 2016	ORÇAMENTO 2017 - LEI Nº 13.414 DE 10 DE JANEIRO DE 2017						
			PLOA 2017	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (A)	EMPENHADO (B)	PAGO (C)	INSCRIÇÃO RAP D = (B - C)	SALDO ORÇAMENTÁRIO E = (A - B)
<b>45 - EMENDAS NOMINATIVAS</b>		<b>1.515.739</b>	<b>0</b>	<b>6.859.769</b>	<b>6.859.769</b>	<b>5.927.786</b>	<b>1.047.967</b>	<b>4.879.819</b>	<b>931.983</b>
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	2.857.500	0	2.857.500	2.269
10.302.2015.6217.6506	Atenção à Saúde nos Serviços Ambulatoriais e Hospitalares do Ministério da Saúde - No Município do Rio de Janeiro - RJ (Hospital Geral dos Servidores)	985.969	0	0	0	0	0	0	0
10.302.2015.6217.6508	Atenção à Saúde nos Serviços Ambulatoriais e Hospitalares do Ministério da Saúde - No Município do Rio de Janeiro - RJ (Hospital Geral de Jacarepaguá)	29.835	0	0	0	0	0	0	0
10.302.2015.8755.0033	Aperfeiçoamento, Avaliação e Desenvolvimento de Ações e Serviços Especializados em Cardiologia-INC - No Estado do Rio de Janeiro	499.935	0	4.000.000	4.000.000	3.070.286	1.047.967	2.022.319	929.714

Fonte: Tesouro Gerencial, em 16 de janeiro de 2018.

## 1.4. Execução Orçamentária da Despesa do Grupo Hospitalar Conceição – 3º Quadrimestre de 2017

UNIDADE: GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO – GHC

POSIÇÃO: 2017 ENCERRADO

Em R\$ 1,00

FUNCIONAL COMPLETA		EXECUTADO EM 2016	ORÇAMENTO 2017 - LEI Nº 13.414 DE 10 DE JANEIRO DE 2017						
			PLOA 2017	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (A)	EMPENHADO (B)	PAGO (C)	INSCRIÇÃO RAP D = (B - C)	SALDO ORÇAMENTÁRIO E = (A - B)
<b>TOTAL GERAL</b>		<b>72.880.626</b>	<b>69.000.000</b>	<b>84.642.409</b>	<b>81.642.409</b>	<b>81.421.229</b>	<b>28.140.667</b>	<b>53.280.562</b>	<b>221.180</b>
<b>TOTAL - EMENDAS</b>		<b>22.171.251</b>	<b>0</b>	<b>16.360.000</b>	<b>16.360.000</b>	<b>16.360.000</b>	<b>0</b>	<b>16.360.000</b>	<b>0</b>
<b>84 - ATENÇÃO HOSPITALAR DA UNIDADE</b>		<b>50.709.375</b>	<b>69.000.000</b>	<b>68.282.409</b>	<b>65.282.409</b>	<b>65.061.229</b>	<b>28.140.667</b>	<b>36.920.562</b>	<b>221.180</b>
10.128.2115.6149.0001	Residência de Profissionais de Saúde - SUS - Nacional	20.766.894	24.000.000	24.000.000	21.000.000	20.778.820	20.778.820	0	221.180
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	44.282.409	7.361.847	36.920.562	0
<b>87 - EMENDAS DO GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO</b>		<b>22.171.251</b>	<b>0</b>	<b>16.360.000</b>	<b>16.360.000</b>	<b>16.360.000</b>	<b>0</b>	<b>16.360.000</b>	<b>0</b>
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	16.360.000	0	16.360.000	0

Fonte: Tesouro Gerencial, em 16 de janeiro de 2018.

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

### LIMITE DE SAQUE COM VINCULAÇÃO DE PAGAMENTO

POSIÇÃO: 2017 ENCERRADO

Em R\$ 1,00

UG Executora		Saldo Atual - R\$ (Item Inf.)
250006	COORDENACAO-GERAL DE GESTAO DE PESSOAS	384.517,49
250021	NUCLEO ESTADUAL DO MS/GO	281.011,34
250023	NUCLEO ESTADUAL DO MS/MT	59.514,74
250025	NUCLEO ESTADUAL DO MS/MG	8.844,20
250029	NUCLEO ESTADUAL DO MS/PE	5.725,10
250035	NUCLEO ESTADUAL DO MS/RR	95.292,06
250036	NUCLEO ESTADUAL DO MS/SC	106.479,13
250038	NUCLEO ESTADUAL DO MS/SE	4.608,44
250052	INSTITUTO NACIONAL DO CANCER - RJ	19.331.542,95
250088	SPO-COORD.-GERAL DE ORC.E FINANCAS	792.723.039,21
250100	SECR. DE GESTAO DO TRAB. E DA EDUC. NA SAUDE	336.384,00
250107	CEF-PROGRAMAS DO MINISTERIO DA SAUDE	6.412.785,35
250110	COORDENACAO-GERAL DE MATERIAL E PATRIMONIO	880.613,87
253002	AGENCIA NACIONAL DE VIGILANCIA SANITARIA	57.572.441,31
253003	AGENCIA NACIONAL DE SAUDE SUPLEMENTAR	667.122,34
253004	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-SC	22.656,56
253005	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-RS	23.395,65
253006	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-PR	46.074,72
253007	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-PE	65.699,76
253008	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-MS	17.634,34
253009	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-AP	33.775,51
253010	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-PA	28.783,64
253011	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-MG	53.384,47
253012	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-RJ	215.031,83
253013	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-ES	3.065,76
253014	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-GO	49.959,54
253015	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-BA	25.730,76
253016	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-RN	28.756,65
253017	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-AM	18.449,48
253018	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-CE	580.046,00
253019	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-AL	24.334,17
253020	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-MA	6.712,66
253021	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-PB	2.922,80
253022	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-RR	11.578,23
253023	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-SE	15.579,15
253024	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-MT	15.408,41
253025	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-TO	17.227,55
253026	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-RO	12.621,06
253027	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-PI	25.860,74
253028	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-SP	406,19
253029	COORD.VIG.SANIT.DE PORTOS,AER.E FRONTEIRAS-AC	18.303,67
253032	GERENCIA±GERAL DE RESSARCIMENTO AO SUS	34.551.951,74
253034	AGENCIA NACIONAL DE SAUDE S. - SAO PAULO	238.643,34
254420	FUNDACAO OSWALDO CRUZ	40.198.871,93
254421	INSTITUTO AGGEU MAGALHAES	253.177,45
254422	INSTITUTO GONCALO MONIZ	187.125,93
254423	INSTITUTO RENNE RACHOU	107.843,15
254445	INSTITUTO DE TECNOLOGIA EM IMUNOBIOLOGICOS	13.100.152,62
254446	INSTITUTO DE TECNOLOGIA EM FARMACOS	1.075.535,28



UG Executora		Saldo Atual - R\$ (Item Inf.)
254447	INST NACIONAL DE SAUDE FERNANDES FIGUEIRA	304.674,94
254448	INSTITUTO NAC. DE CONTROLE E QUALID. EM SAUDE	1.045.742,20
254450	ESCOLA NAC. DE SAUDE PUBLICA SERGIO AROUCA	2.454.038,73
254462	COORDENACAO GERAL DE INFRAESTRUTURA DOS CAMPI	195.310,51
254463	INSTITUTO OSWALDO CRUZ	253.037,16
254474	INSTITUTO LEONIDAS E MARIA DEANE	334.854,21
254488	CASA DE OSWALDO CRUZ	4.734,61
254492	INST.NACIONAL DE INFECTOLOGIA EVANDRO CHAGAS	1.573.621,46
255000	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - DF	67.059.381,75
255001	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - AC	15.420,16
255002	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - AL	83.888,49
255003	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - AP	11.829,93
255004	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - AM	123.675,01
255005	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - BA	166.485,74
255006	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - CE	237.549,72
255008	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - ES	1.832,66
255010	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - MA	256.905,58
255011	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - MT	63.265,25
255012	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - MS	4.823,99
255013	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - MG	476.700,77
255014	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - PA	534.721,59
255015	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - PB	37.495,95
255016	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - PR	79.389,13
255017	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - PE	94.362,32
255018	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - PI	112.844,52
255019	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - RJ	7.625,00
255020	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - RN	14.008,28
255021	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - RS	111.245,96
255022	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - RO	122.820,28
255023	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - RR	94.808,00
255024	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - SC	90.826,00
255025	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - SP	240.146,81
255026	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - SE	159.103,11
255027	FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - TO	30.087,05
257001	DIRETORIA EXECUTIVA DO FUNDO NAC. DE SAUDE	150.374.666,20
257024	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - ALTO RIO NEGRO	737,80
257031	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - AMAPA	44.342,79
257033	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - CEARA	15.408,19
257036	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA MATO GROSSO SUL	179,50
257043	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA GUAMA TOCANTINS	8.250,00
257051	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - LESTE RR	13.933,10
257054	DISTRITO SANIT.ESP.INDIGENA - TOCANTINS	21.212,47
366003	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO S/A	25.801.955,02
<b>TOTAL</b>		<b>1.222.624.564,21</b>

Fonte: Tesouro Gerencial, em 16 de janeiro de 2018.

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

CONSOLIDADO GERAL – MINISTÉRIO DA SAÚDE

POSIÇÃO: 2017 ENCERRADO

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	69.891.303	796.019	372.500	0	372.500
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
	<b>SUBTOTAL</b>	<b>75.771.151</b>	<b>74.554.641</b>	<b>844.010</b>	<b>372.500</b>	<b>0</b>	<b>372.500</b>
5	FNS	11.513.978.235	757.573.708	5.942.188.248	197.060.049	4.617.156.229	4.814.216.279
6	ANVISA	56.141.850	3.471.885	38.989.164	19.241	13.661.560	13.680.801
7	FUNASA	2.559.594.733	125.080.601	332.602.807	203.020.831	1.898.890.494	2.101.911.325
8	FIOCRUZ	190.802.537	9.331.982	127.418.996	657.890	53.393.670	54.051.559
9	ANSS	22.251.752	8.708.417	12.776.794	0	766.541	766.541
10	GHC	35.473.114	1.191.812	32.221.981	0	2.059.320	2.059.320
	<b>SUBTOTAL</b>	<b>14.378.242.221</b>	<b>905.358.405</b>	<b>6.486.197.990</b>	<b>400.758.011</b>	<b>6.585.927.814</b>	<b>6.986.685.825</b>
	<b>MS - TOTAL GERAL</b>	<b>14.454.013.371</b>	<b>979.913.047</b>	<b>6.487.042.000</b>	<b>401.130.511</b>	<b>6.585.927.814</b>	<b>6.987.058.325</b>

Fonte: Tesouro Gerencial, em 16 de janeiro de 2018.

## 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: 2017 ENCERRADO

Em R\$ Mil

DESPESA	ÓRGÃO/UG EXECUTORA	RESTOS A PAGAR PROCESSADOS					RESTOS A PAGAR NAO PROCESSADOS					TOTAL A PAGAR
		EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	EM 31 DE DEZEMBRO DE 2016	PAGOS	CANCELADOS	SALDO A PAGAR	EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	EM 31 DE DEZEMBRO DE 2016	PAGOS	CANCELADOS	SALDO A PAGAR	
RP EXCETO INTRA-ORÇAMENTÁRIAS	<b>MS - RREO (I) = (II + III)</b>	570.591,0	186.854,9	216.961,6	157.116,6	383.367,6	5.539.555,4	7.417.945,1	5.823.999,9	744.357,2	6.389.143,4	6.772.511,0
	- RP MS EXEC. UG'S MS (II)	570.591,0	186.843,3	216.950,1	157.116,6	383.367,6	5.529.654,5	7.314.630,2	5.753.779,2	742.649,7	6.347.855,9	6.731.223,5
	- 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	70.220,8	1.707,5	41.287,5	41.287,5
	<b>RP MS EXEC. UG'S OUTROS ÓRGÃOS (IV)</b>	<b>20.367,0</b>	<b>127.457,7</b>	<b>126.063,9</b>	<b>4.010,4</b>	<b>17.750,4</b>	<b>144.139,6</b>	<b>444.908,9</b>	<b>385.410,8</b>	<b>44.207,3</b>	<b>159.430,4</b>	<b>177.180,8</b>
	<b>TOTAL RP MS EXCETO INTRA-ORÇ. (V) = (II + IV)</b>	<b>590.958,0</b>	<b>314.301,0</b>	<b>343.014,0</b>	<b>161.127,0</b>	<b>401.118,0</b>	<b>5.673.794,2</b>	<b>7.759.539,1</b>	<b>6.139.190,0</b>	<b>786.857,0</b>	<b>6.507.286,3</b>	<b>6.908.404,3</b>
INTRA-ORÇAMENTÁRIAS	<b>MS - RREO (V) = (VI + VII)</b>	9,3	204,0	204,4	3,5	5,5	26.288,3	83.794,5	3.033,7	29.170,7	77.878,4	77.883,9
	- RP MS EXEC. UG'S MS (VI)	9,3	204,04	204,4	3,5	5,5	26.288,3	83.794,5	3.033,7	29.170,7	77.878,4	77.883,9
	- 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
	<b>- RP DE OUTROS ÓRGÃOS EXEC. UG'S MS (VIII)</b>	<b>12,1</b>	<b>183,1</b>	<b>180,3</b>	<b>7,9</b>	<b>7,0</b>	<b>3.153,5</b>	<b>1.776,3</b>	<b>1.419,6</b>	<b>2.747,0</b>	<b>763,2</b>	<b>770,2</b>
	<b>TOTAL RP MS INTRA-ORÇ. (IX) = VI + VIII</b>	<b>21,4</b>	<b>387,1</b>	<b>384,7</b>	<b>11,3</b>	<b>12,5</b>	<b>29.441,8</b>	<b>85.570,7</b>	<b>4.453,3</b>	<b>31.917,7</b>	<b>78.641,5</b>	<b>78.654,0</b>
TOTAL	<b>MS - RREO (X) = (XI + XII)</b>	570.600,2	187.058,9	217.166,0	157.120,0	383.373,1	5.565.843,7	7.501.739,6	5.827.033,7	773.527,9	6.467.021,7	6.850.394,9
	- RP MS EXEC. UG'S MS (XI)	570.600,2	187.047,4	217.154,5	157.120,0	383.373,1	5.555.942,9	7.398.424,7	5.756.812,9	771.820,4	6.425.734,3	6.809.107,4
	- RP MS EXEC. UG'S OUTROS ÓRGÃOS (XII)	0,0	11,6	11,6	0,0	0,0	9.900,9	103.314,9	70.220,8	1.707,5	41.287,5	41.287,5
	<b>- RP DE OUTROS ÓRGÃOS EXEC. UG'S MS (XIII)</b>	<b>20.379,1</b>	<b>127.640,8</b>	<b>126.244,2</b>	<b>4.018,3</b>	<b>17.757,4</b>	<b>147.293,1</b>	<b>446.685,2</b>	<b>386.830,4</b>	<b>46.954,3</b>	<b>160.193,6</b>	<b>177.950,9</b>
	<b>TOTAL RP MS (XIV) = (XI + XIII)</b>	<b>590.979,4</b>	<b>314.688,2</b>	<b>343.398,7</b>	<b>161.138,3</b>	<b>401.130,5</b>	<b>5.703.236,0</b>	<b>7.845.109,9</b>	<b>6.143.643,3</b>	<b>818.774,7</b>	<b>6.585.927,8</b>	<b>6.987.058,3</b>

Fonte: Tesouro Gerencial, em 25/01/2018.

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 em 2017

Fundo Nacional Saúde – FNS

POSIÇÃO: DEZEMBRO 2017

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	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	-9.900.000	4.180.411	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	9.900.000	71.211.237	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
1923.01.11	RESSARCIMENTO POR OPERADORAS DE SEGUROS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE	136	0	0	36.000.000	36.000.000	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	-36.000.000	325.041.000	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	-1.142.000.000	2.983.758.667	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

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	Jun
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		0	1.131.803	17.693	7.228	40.807	7.295	7.228
<b>Total</b>			<b>4.253.843.256</b>	<b>4.565.209.195</b>	<b>-1.142.000.000</b>	<b>3.423.209.195</b>	<b>632.331.873</b>	<b>326.543.133</b>	<b>291.017.508</b>	<b>321.274.187</b>	<b>380.740.276</b>	<b>225.226.612</b>

RECEITA			Receita Arrecadada						Total		Excesso ou Frustração
SIAFI	Denominação	FTE	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Acumulado DEZ	Projeção Jan/Dez	
1310.01.11	ALUGUÉIS, ARRENDAMENTOS, FOROS, LAUDÊMIOS, TARIFAS DE OCUPAÇÃO	150	16.700	23.154	16.700	16.700	16.700	16.700	210.174	210.174	112.498
1321.00.11	REMUNERAÇÃO DE DEPÓSITOS BANCÁRIOS	180	463.086	606.845	630.894	661.392	537.870	403.565	4.288.666	4.288.666	108.255
1610.01.11	SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS E COMERCIAIS GERAIS	150	248	634	254	92	24	860	3.682	3.682	-4.588
1630.01.11	SERVIÇOS DE ATENDIMENTO À SAÚDE	150	775	0	0	0	0	81.600	85.835	85.835	-81.007
1910.01.11	MULTAS PREVISTAS EM LEGISLAÇÃO ESPECÍFICA	150	160.760	53.155	70.804	52.833	146.382	127.886	1.190.012	1.190.012	1.190.012
1910.09.11	MULTAS E JUROS PREVISTOS EM CONTRATOS	150	1.409	5.670	12.471	59.652	12.053	404	414.235	414.235	-840.007
1922.01.11	RESTITUIÇÕES DE CONVÊNIOS	150	0	5.120	0	134.929	3.082.960	383.907	3.885.505	3.885.505	3.885.505
1922.99.11	OUTRAS RESTITUIÇÕES -	150	3.947.347	7.987.469	18.335.006	6.153.608	8.575.718	22.735.274	109.615.104	109.615.104	38.403.867
1922.99.12	OUTRAS RESTITUIÇÕES - MULTAS E JUROS	150	440.716	1.560.431	1.118.541	688.909	667.612	416.538	7.301.590	7.301.590	7.301.590
1923.01.11	RESSARCIMENTO POR OPERADORAS DE SEGUROS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE	136	0	13.613.045	45.266.009	74.293.183	70.440.981	56.160.705	259.773.923	259.773.923	223.773.923
1923.01.11	RESSARCIMENTO POR OPERADORAS DE SEGUROS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE	186	66.473.512	9.059.678	0	0	0	0	325.637.148	325.637.148	596.148
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	161.618.288	136.962.066	115.937.576	124.100.841	3.006.486.042	3.006.486.042	22.727.375
1990.99.13	OUTRAS RECEITAS - PRIMÁRIAS - DÍVIDA ATIVA	150	50.604	98.537	84.000	80.211	158.053	118.692	1.005.159	1.005.159	164.479
1990.99.14	OUTRAS RECEITAS - PRIMÁRIAS - DÍVIDA ATIVA - MULTAS E JUROS	150	37.380	48.374	42.248	47.344	69.254	66.098	623.335	623.335	-26.835
7922.01.11	RESTITUIÇÃO DE CONVÊNIOS - PRIMÁRIAS	150	0	25.040	2.334.078	99.265	2.860.871	125.756	6.046.879	6.046.879	6.046.879
1990.99.00	OUTRAS RECEITAS	150	7.228	7.228	70.778	273.823	8.428	12.359	1.591.898	1.591.898	1.591.898
<b>Total</b>			<b>247.043.083</b>	<b>447.592.770</b>	<b>229.600.071</b>	<b>219.524.007</b>	<b>202.514.482</b>	<b>204.751.185</b>	<b>3.728.159.187</b>	<b>3.728.159.187</b>	<b>304.949.992</b>

Fonte: SIAFI

Fundação Nacional de Saúde – FUNASA

POSIÇÃO: DEZEMBRO 2017

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	Maiο	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		0	0	961	497	0	1.085	0
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	0	0	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						Total		Excesso ou Frustração
SIAFI	Denominação	FTE	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Acumulado DEZ	Projeção Jan/Dez	
1310.01.11	ALUGUÉIS, ARRENDAMENTOS, FOROS, LAUDÊMIOS, TARIFAS DE OCUPAÇÃO	250	14.137	7.069	0	0	0	0	49.481	49.481	-110.519
1321.00.11	REMUNERAÇÃO DE DEPÓSITOS BANCÁRIOS	280	113.427	217.661	210.453	230.340	0	299.351	1.706.206	1.706.206	1.199.109
1910.09.11	MULTAS E JUROS PREVISTOS EM CONTRATOS	250	1.939	5.441	2.516	105	0	0	19.556	19.556	-100.030
1910.09.12	MULTAS E JUROS PREVISTOS EM CONTRATOS - MULTAS E JUROS	250	605	0	0	0	0	0	3.148	3.148	3.148
2213.00.11	ALIENAÇÃO DE BENS MÓVEIS E SEMOVENTES	263	0	45.200	0	203.400	29.900	157.800	667.700	667.700	448.475
1990.99.00	OUTRAS RECEITAS	250	0	175	73	44	0	6	2.504	2.504	2.504
Total			130.108	275.546	213.042	433.889	29.900	457.157	2.448.595	2.448.595	1.442.687

Fonte: SIAFI

Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ

POSIÇÃO: DEZEMBRO 2017

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, 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	2.145.359	7.626.836	0	2.644	5.410	2.888	2.293	2.329
1720.00.11	TRANSFERÊNCIA DOS ESTADOS, DF E SUAS ENTIDADES	281	0	0		0	0	0	0	0	0	0
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	0		0	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	-24.555.359	15.324.710	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		0	21.196	168.281	75.631	2.246.744	654.282	3.457.769
Total			40.012.992	50.178.276	-22.410.000	27.768.276	3.000.903	2.430.323	2.845.532	4.407.840	2.893.870	5.338.495

RECEITA			Receita Arrecadada						Total		Excesso ou Frustração
SIAFI	Denominação	FTE	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Acumulado DEZ	Projeção Jan/Dez	
1310.01.11	ALUGUÉIS, ARRENDAMENTOS, FOROS, LAUDÊMIOS, TARIFAS DE OCUPAÇÃO	250	103.412	126.880	90.719	80.572	113.477	110.456	1.281.646	1.281.646	257.850
1321.00.11	REMUNERAÇÃO DE DEPÓSITOS BANCÁRIOS	280	285.687	314.228	319.309	363.645	395.329	515.844	4.011.422	4.011.422	2.014.636
1500.00.11	RECEITA INDUSTRIAL	250	20.116	0	0	0	0	227.641	247.377	247.377	29.854
1610.01.11	SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS E COMERCIAIS GERAIS	250	658.530	-492.563	1.604.841	28.981	22.639	70.454	1.986.069	1.986.069	1.264.805
1610.03.11	SERVIÇOS DE REGISTRO, CERTIFICAÇÃO E FISCALIZAÇÃO	250	760	0	0	0	0	0	760	760	-42.764
1610.04.11	SERVIÇOS DE INFORMAÇÃO E TECNOLOGIA	250	48.450	83.410	34.960	41.800	51.030	33.060	720.780	720.780	-24.842
1630.01.11	SERVIÇOS DE ATENDIMENTO À SAÚDE	250	2.888.455	698.829	432.028	431.777	397.354	316.265	5.180.272	5.180.272	-2.446.564
1720.00.11	TRANSFERÊNCIA DOS ESTADOS, DF E SUAS ENTIDADES	281	0	1.581.987	-1.581.987	0	0	0	0	0	0
1910.09.11	MULTAS E JUROS PREVISTOS EM CONTRATOS	250	240	0	53	12.730	0	287	20.259	20.259	9.006
1922.99.11	OUTRAS RESTITUIÇÕES	250	92.675	67.987	7.619	4.178	2.766	54.573	811.375	811.375	811.375
1923.02.11	RESSARCIMENTO DE CUSTOS	250	963.554	446.270	309.815	235.002	272.383	51.425	12.883.232	12.883.232	-2.441.478
2213.00.11	ALIENAÇÃO DE BENS MÓVEIS E SEMOVENTES	263	8.800	8.310	1.200	0	0	104.450	212.560	212.560	155.598
1990.99.00	OUTRAS RECEITAS (*)	250	32.575	51.688	3.952	184.922	187.253	189.326	7.273.619	7.273.619	7.273.619
<b>Total</b>			<b>5.103.254</b>	<b>2.887.026</b>	<b>1.222.509</b>	<b>1.383.607</b>	<b>1.442.231</b>	<b>1.673.781</b>	<b>34.629.371</b>	<b>34.629.371</b>	<b>6.861.095</b>

Fonte: SIAFI



**Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA**

**POSIÇÃO: DEZEMBRO 2017**

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	Maiο	Junho
1121.01.11	TAXAS DE INSPEÇÃO, CONTROLE E FISCALIZAÇÃO	174	369.663.083	355.994.915	-179.329.871	176.665.044	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	0
Total			421.541.333	402.979.668	-179.329.871	223.649.797	31.128.698	25.023.885	28.588.365	24.672.852	29.472.938	27.748.205

RECEITA			Receita Arrecadada						Total		Excesso ou Frustração
SIAFI	Denominação	FTE	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Acumulado DEZ	Projeção Jan/Dez	
1121.01.11	TAXAS DE INSPEÇÃO, CONTROLE E FISCALIZAÇÃO	174	25.245.587	27.329.157	12.091.146	-23.135.152	-26.913.193	16.959.593	176.815.389	176.815.389	150.345
1121.01.12	TAXAS DE INSPEÇÃO, CONTROLE E FISCALIZAÇÃO - MULTAS E JUROS	174	1.583	63	12.295	19.999	2.075	600	36.791	36.791	31.930
1321.00.11	REMUNERAÇÃO DE DEPÓSITOS BANCÁRIOS	280	661.907	725.435	756.117	672.732	710.770	809.063	8.646.725	8.646.725	31.332
1610.01.11	SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS E COMERCIAIS GERAIS	250	795	1.554	1.832	1.212	1.327	796	17.965	17.965	-8.463
1910.01.11	MULTAS PREVISTAS EM LEGISLAÇÃO ESPECÍFICA	174	1.299.004	893.354	1.603.163	1.742.190	1.487.373	1.286.621	24.831.418	24.831.418	-13.493.909
1910.01.12	MULTAS PREVISTAS EM LEGISLAÇÃO ESPECÍFICA - MULTAS E JUROS	174	345	0	0	0	0	0	14.128	14.128	14.128
1922.01.11	RESTITUIÇÕES DE CONVÊNIOS	174	202.212	2	0	0	0	0	741.321	741.321	741.321
7121.01.11	TAXAS DE INSPEÇÃO, CONTROLE E FISCALIZAÇÃO - OPERAÇÕES INTRAORÇAMENTÁRIAS	174	124	496	0	0	0	2.460	5.843	5.843	-6.901
1990.99.00	OUTRAS RECEITAS	250	13	2	0	0	0	665.197	665.212	665.212	665.212
Total			27.411.570	28.950.063	14.464.553	-20.699.019	-24.711.648	19.724.330	211.774.792	211.774.792	-11.875.005

Fonte: SIAFI

Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS

POSIÇÃO: DEZEMBRO 2017

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	0	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	174	0	0		0	0	0	0	0	0	0
1922.06.11	RESTITUIÇÕES DE DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	250	1.649.274	0		0	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	0		0	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		0	0	36.000	0	180.000	0	0
<b>Total</b>			<b>505.148.468</b>	<b>275.027.551</b>	<b>0</b>	<b>275.027.551</b>	<b>38.104.996</b>	<b>37.504.499</b>	<b>55.218.359</b>	<b>27.910.924</b>	<b>23.835.903</b>	<b>53.860.851</b>

RECEITA			Receita Arrecadada						Total		Excesso ou Frustração
SIAFI	Denominação	FTE	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Acumulado DEZ	Projeção Jan/Dez	
1121.01.11	TAXAS DE INSPEÇÃO, CONTROLE E FISCALIZAÇÃO	174	1.082.212	2.607.015	9.268.624	939.837	1.346.973	10.184.407	73.869.333	73.869.333	-20.283.118
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	236.408	-146.611	233.782	414.314	4.004.374	4.004.374	-7.531.626
11.21.01.14	TAXA INSPEÇÃO, CONTROLE E FISCALIZAÇÃO - DIVIDA ATIVA - MULTAS E JUROS	174	4.801	8.037	6.313	30.721	8.769	5.067	98.890	98.890	98.890
1321.00.11	REMUNERAÇÃO DE DEPÓSITOS BANCÁRIOS	280	196.804	202.750	191.942	182.260	162.177	164.638	2.639.795	2.639.795	-289.481
1610.01.11	SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS E COMERCIAIS GERAIS	250	12.388	17.155	10.451	10.139	10.187	13.617	191.932	191.932	6.235
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	31.620.323	19.659.256	38.154.556	68.471.212	410.339.774	410.339.774	253.039.774
1910.01.13	MULTAS PREVISTAS EM LEGISLAÇÃO ESPECÍFICA - DIVIDA ATIVA	174	2.720.219	2.432.272	2.423.915	2.957.346	6.600.429	3.707.866	38.709.871	38.709.871	38.709.871
1922.06.11	RESTITUIÇÕES DE DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	174	0	0	814.193	0	0	0	814.193	814.193	814.193
1922.06.11	RESTITUIÇÕES DE DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	250	-728.638	35.272	9.677	54.326	18.932	362	914.745	914.745	914.745
1922.06.12	RESTITUIÇÕES DE DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES - MULTAS E JUROS	250	0	0	0	0	0	0	32.228	32.228	32.228
7121.01.11	TAXAS DE INSPEÇÃO, CONTROLE E FISCALIZAÇÃO - OPERAÇÕES INTRAORÇAMENTÁRIAS	174	86	121	49	0	0	49	468	468	-18.841
1990.99.00	OUTRAS RECEITAS	250	0	0	285.273	0	0	1.314.158	1.815.431	1.815.431	1.815.431
<b>TOTAL</b>			<b>49.850.033</b>	<b>47.779.532</b>	<b>44.867.168</b>	<b>23.687.274</b>	<b>46.535.805</b>	<b>84.275.690</b>	<b>533.431.034</b>	<b>533.431.034</b>	<b>258.403.483</b>

Fonte: SIAFI

Hospital Nossa Senhora da Conceição

POSIÇÃO: DEZEMBRO 2017

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	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	0	2.700.284		2.700.284	0	0	0	0	0	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		0	0	0	0	0	0	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						Total		Excesso ou Frustração
SIAFI	Denominação	FTE	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Acumulado DEZ	Projeção Jan/Dez	
1310.01.11	ALUGUÉIS, ARRENDAMENTOS, FOROS, LAUDÊMIOS, TARIFAS DE OCUPAÇÃO	250	3.013	4.258	3.635	4.112	5.580	6.487	49.558	49.558	5.133
1321.00.11	REMUNERAÇÃO DE DEPÓSITOS BANCÁRIOS	280	164.895	184.579	187.199	174.813	172.591	183.294	2.102.191	2.102.191	-85.595
1360.01.11	CESSÃO DO DIREITO DE OPERACIONALIZAÇÃO DE PAGAMENTOS	250	0	1.268.674	0	0	0	1.261.321	2.529.995	2.529.995	-170.289
1610.01.11	SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS E COMERCIAIS GERAIS	250	9.068	-1.257.823	14.294	86.263	39.026	9.002	282.825	282.825	263.528
1610.04.11	SERVIÇOS DE INFORMAÇÃO E TECNOLOGIA	250	4.285	14	42	998	274	24	66.271	66.271	-104.075
1630.01.11	SERVIÇOS DE ATENDIMENTO À SAÚDE	250	20.497	0	0	0	0	5	51.187	51.187	-143.160
1922.06.11	RESTITUIÇÃO DE DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	250	6.362	0	32.764	1.340	16.637	37.871	2.109.138	2.109.138	-833.827
1990.99.00	OUTRAS RECEITAS	250	1.638	0	70	3.731	35.090	128.608	169.137	169.137	169.137
Total			209.758	199.702	238.004	271.257	269.198	1.626.612	7.360.302	7.360.302	-899.148

Fonte: SIAFI

## Receita Própria em todas as unidades orçamentárias MS

POSIÇÃO: DEZEMBRO 2017

Em R\$ 1,00

DENOMINAÇÃO	Lei nº 13.414, de 10.01.2017			Receita Arrecadada												TOTAL	Projeção	Excesso ou Frustração
	LOA	CRÉDITO	LOA + CRÉDITO	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maior	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Acumulado		
<b>36901 - FUNDO</b>	<b>4.565.209.195</b>	<b>-1.142.000.000</b>	<b>3.423.209.195</b>	<b>632.331.873</b>	<b>326.543.133</b>	<b>291.017.508</b>	<b>321.274.187</b>	<b>380.740.276</b>	<b>225.226.612</b>	<b>247.043.083</b>	<b>447.592.770</b>	<b>229.600.071</b>	<b>219.524.007</b>	<b>202.514.482</b>	<b>204.751.185</b>	<b>3.728.159.187</b>	<b>3.728.159.187</b>	<b>304.949.992</b>
150	64.329.117	9.900.000	74.229.117	11.756.851	5.475.971	6.594.600	9.017.478	8.507.729	6.766.425	4.663.167	9.814.812	22.084.880	7.607.366	15.598.055	24.086.074	131.973.408	131.973.408	57.744.291
180	14.080.411	-9.900.000	4.180.411	55.668	248.603	159.746	186.446	155.289	179.262	463.086	606.845	630.894	661.392	537.870	403.565	4.288.666	4.288.666	108.255
136	0	36.000.000	36.000.000	0	0	0	0	0	0	0	13.613.045	45.266.009	74.293.183	70.440.981	56.160.705	259.773.923	259.773.923	223.773.923
186	4.486.799.667	-1.178.000.000	3.308.799.667	620.519.354	320.818.559	284.263.162	312.070.263	372.077.258	218.280.925	241.916.830	423.558.068	161.618.288	136.962.066	115.937.576	124.100.841	3.332.123.190	3.332.123.190	23.323.523
<b>36211 - FUNASA</b>	<b>1.005.908</b>	<b>0</b>	<b>1.005.908</b>	<b>50.144</b>	<b>30.583</b>	<b>193.426</b>	<b>140.183</b>	<b>436.557</b>	<b>58.060</b>	<b>130.108</b>	<b>275.546</b>	<b>213.042</b>	<b>433.889</b>	<b>29.900</b>	<b>457.157</b>	<b>2.448.595</b>	<b>2.448.595</b>	<b>1.442.687</b>
250	279.586		279.586	7.354	11.875	2.134	14.137	6.952	127	16.681	12.685	2.589	149	0	6	74.689	74.689	-204.897
263	219.225		219.225	0	0	0	0	231.400	0	0	45.200	0	203.400	29.900	157.800	667.700	667.700	448.475
280	507.097		507.097	42.790	18.708	191.292	126.046	198.205	57.933	113.427	217.661	210.453	230.340	0	299.351	1.706.206	1.706.206	1.199.109
<b>36201 - FIOCRUZ</b>	<b>50.178.276</b>	<b>0</b>	<b>27.768.276</b>	<b>3.000.903</b>	<b>2.430.323</b>	<b>2.845.532</b>	<b>4.407.840</b>	<b>2.893.870</b>	<b>5.338.495</b>	<b>5.103.254</b>	<b>2.887.026</b>	<b>1.222.509</b>	<b>1.383.607</b>	<b>1.442.231</b>	<b>1.673.781</b>	<b>34.629.371</b>	<b>34.629.371</b>	<b>6.861.095</b>
250	48.124.528	-22.410.000	25.714.528	2.630.876	2.128.618	2.568.172	4.066.727	2.610.883	5.004.507	4.808.767	982.501	2.483.987	1.019.962	1.046.902	1.053.487	30.405.389	30.405.389	4.690.861
263	56.962		56.962	63.100	0	18.400	3.400	0	4.900	8.800	8.310	1.200	0	0	104.450	212.560	212.560	155.598
280	1.996.786		1.996.786	306.927	301.705	258.960	337.713	282.987	329.088	285.687	314.228	319.309	363.645	395.329	515.844	4.011.422	4.011.422	2.014.636
281	0		0								1.581.987	-1.581.987	0	0	0	0	0	0
<b>36212 - ANVISA</b>	<b>402.979.668</b>	<b>-179.329.871</b>	<b>223.649.797</b>	<b>31.128.698</b>	<b>25.023.885</b>	<b>28.588.365</b>	<b>24.672.852</b>	<b>29.472.938</b>	<b>27.748.205</b>	<b>27.411.570</b>	<b>28.950.063</b>	<b>14.464.553</b>	<b>-20.699.019</b>	<b>-24.711.648</b>	<b>19.724.330</b>	<b>211.774.792</b>	<b>211.774.792</b>	<b>-11.875.005</b>
174	394.337.847	-179.329.871	215.007.976	30.302.064	24.302.494	27.980.142	23.947.633	28.831.554	26.949.906	26.748.855	28.223.072	13.706.604	-21.372.963	-25.423.745	18.249.274	202.444.890	202.444.890	-12.563.086
250	26.428		26.428	1.255	1.521	1.189	2.881	1.410	2.193	808	1.556	1.832	1.212	1.327	665.993	683.177	683.177	656.749
280	8.615.393		8.615.393	825.379	719.870	607.034	722.338	639.974	796.106	661.907	725.435	756.117	672.732	710.770	809.063	8.646.725	8.646.725	31.332
<b>36213 - ANS</b>	<b>275.027.551</b>	<b>0</b>	<b>275.027.551</b>	<b>38.104.996</b>	<b>37.504.499</b>	<b>55.218.359</b>	<b>27.910.924</b>	<b>23.835.903</b>	<b>53.860.851</b>	<b>49.850.033</b>	<b>47.779.532</b>	<b>44.867.168</b>	<b>23.687.274</b>	<b>46.535.805</b>	<b>84.275.690</b>	<b>533.431.034</b>	<b>533.431.034</b>	<b>258.403.483</b>
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	44.369.825	23.440.549	46.344.509	82.782.915	527.836.903	527.836.903	261.699.325
250	5.960.697		5.960.697	170.869	205.438	171.996	340.002	130.261	872.471	-716.250	52.427	305.401	64.465	29.119	1.328.137	2.954.336	2.954.336	-3.006.361
280	2.929.276		2.929.276	481.803	361.744	276.038	260.319	223.248	-63.928	196.804	202.750	191.942	182.260	162.177	164.638	2.639.795	2.639.795	-289.481
<b>36210 - HNSC</b>	<b>8.259.450</b>	<b>0</b>	<b>8.259.450</b>	<b>206.363</b>	<b>206.100</b>	<b>208.754</b>	<b>2.013.481</b>	<b>184.039</b>	<b>1.727.034</b>	<b>209.758</b>	<b>199.702</b>	<b>238.004</b>	<b>271.257</b>	<b>269.198</b>	<b>1.626.612</b>	<b>7.360.302</b>	<b>7.360.302</b>	<b>-899.148</b>
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	50.805	96.444	96.607	1.443.318	5.258.111	5.258.111	-813.553
280	2.187.786		2.187.786	188.735	178.521	150.957	177.030	157.795	181.782	164.895	184.579	187.199	174.813	172.591	183.294	2.102.191	2.102.191	-85.595
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>5.302.660.048</b>	<b>-1.321.329.871</b>	<b>3.958.920.177</b>	<b>704.822.977</b>	<b>391.738.523</b>	<b>378.071.944</b>	<b>380.419.467</b>	<b>437.563.583</b>	<b>313.959.257</b>	<b>329.747.806</b>	<b>527.684.639</b>	<b>290.605.347</b>	<b>224.601.015</b>	<b>226.079.968</b>	<b>312.508.755</b>	<b>4.517.803.281</b>	<b>4.517.803.281</b>	<b>558.883.104</b>

Fonte: SIAFI

## 2. Desembolso Financeiro

### 2.1. Transferência Fundo a Fundo (Por Bloco)

POSIÇÃO: 2017 ENCERRADO

Em R\$ 1,00

Blocos	Atenção Básica		Média e Alta Complexidade		Vigilância	
	Municipal	Estadual	Municipal	Estadual	Municipal	Estadual
Brasil	17.216.492.935,64		45.446.839.841,75		2.334.838.884,66	
	17.091.186.583,67	125.306.351,97	29.130.294.851,56	16.316.544.990,19	1.840.322.539,45	494.516.345,21
Centro - Oeste	1.132.080.384,91		3.257.846.946,63		200.378.559,64	
	1.028.075.507,98	104.004.876,93	2.392.418.074,70	865.428.871,93	143.039.707,54	57.338.852,10
DF	0,00	103.813.986,93	0,00	522.826.240,38	0,00	23.156.426,18
GO	503.464.562,00	126.630,00	1.319.432.156,62	37.862.894,96	78.640.543,76	14.301.802,20
MS	237.078.127,02	0,00	592.328.535,71	109.465.340,96	27.727.062,96	8.642.773,92
MT	287.532.818,96	64.260,00	480.657.382,37	195.274.395,63	36.672.100,82	11.237.849,80
Nordeste	6.518.561.968,87		12.666.311.517,79		725.639.418,51	
	6.502.738.665,45	15.823.303,42	8.257.957.415,96	4.408.354.101,83	570.972.407,23	154.667.011,28
AL	444.876.053,08	376.424,90	639.455.409,02	219.147.751,63	34.064.827,67	10.271.032,87
BA	1.388.959.051,29	22.680,00	1.711.610.088,70	1.302.852.082,65	150.812.523,75	34.163.037,53
CE	974.524.502,25	1.169.438,79	1.767.622.445,11	371.372.838,71	91.908.592,09	21.037.106,79
MA	879.720.790,93	2.010.100,01	823.600.943,28	389.298.272,16	82.382.772,03	21.040.938,68
PB	580.058.468,29	283.500,00	754.311.807,65	65.997.612,21	36.635.476,91	12.991.054,25
PE	882.617.364,36	11.103.936,42	1.280.317.940,91	1.109.160.758,00	84.200.228,52	29.917.452,13
PI	669.057.730,01	792.963,30	568.991.365,47	204.086.161,38	32.404.710,58	8.895.497,39
RN	417.995.095,58	0,00	443.769.558,94	522.231.295,81	36.809.371,75	8.908.258,24
SE	264.929.609,66	64.260,00	268.277.856,88	224.207.329,28	21.753.903,93	7.442.633,40
Norte	1.541.040.588,07		3.190.728.469,11		296.039.172,30	
	1.538.314.673,89	2.725.914,18	1.343.343.563,20	1.847.384.905,91	237.181.912,92	58.857.259,38
AC	109.284.813,22	728.335,09	4.766.327,64	198.143.653,29	11.596.077,91	4.039.560,49
AM	317.323.096,47	0,00	103.962.003,06	490.143.540,41	52.111.176,17	16.529.320,80
AP	76.884.499,88	0,00	11.594.242,02	120.517.531,54	11.713.102,15	3.752.125,30
PA	618.256.720,76	1.814.439,98	882.550.646,96	359.072.866,88	108.851.073,64	17.073.847,05
RO	128.871.843,65	26.460,00	169.759.953,97	228.287.876,12	22.218.340,90	6.483.559,95
RR	57.438.639,27	7.560,00	53.447.666,48	118.264.164,31	9.399.265,95	3.240.039,94
TO	230.255.060,64	149.119,11	117.262.723,07	332.955.273,36	21.292.876,20	7.738.805,85
Sudeste	5.624.963.529,57		19.296.839.360,83		862.128.747,19	
	5.622.249.072,13	2.714.457,44	12.596.783.675,17	6.700.055.685,66	697.129.873,28	164.998.873,91
ES	254.545.308,69	294.840,00	238.668.882,03	565.781.338,58	39.882.153,90	11.379.042,42
MG	2.016.296.892,82	718.200,00	3.738.585.555,65	909.206.275,28	222.860.015,33	48.960.065,54
RJ	1.070.678.203,99	0,00	3.105.846.547,03	722.879.406,35	151.881.445,19	31.976.676,87
SP	2.280.728.666,63	1.701.417,44	5.513.682.690,46	4.502.188.665,45	282.506.258,86	72.683.089,08
Sul	2.399.846.464,22		7.035.113.547,39		250.652.987,02	
	2.399.808.664,22	37.800,00	4.539.792.122,53	2.495.321.424,86	191.998.638,48	58.654.348,54
PR	940.246.429,64	37.800,00	1.648.823.202,42	1.254.003.005,24	81.447.318,78	23.361.710,07
RS	718.237.952,90	0,00	1.801.607.892,79	799.772.056,43	67.929.531,05	21.964.192,16
SC	741.324.281,68	0,00	1.089.361.027,32	441.546.363,19	42.621.788,65	13.328.446,31

Fonte: SISPAG/FNS

POSIÇÃO: 2017 ENCERRADO

Em R\$ 1,00

Blocos	Assistência Farmacêutica		Gestão do SUS		Investimentos	
UF / Região	Municipal	Estadual	Municipal	Estadual	Municipal	Estadual
Brasil	1.683.503.096,80		58.353.585,86		1.179.450.983,05	
	965.081.959,70	718.421.137,10	36.996.865,03	21.356.720,83	959.224.147,59	220.226.835,46
Centro - Oeste	129.595.646,45		5.308.105,95		129.083.003,66	
	67.830.823,39	61.764.823,06	4.403.305,95	904.800,00	89.715.308,66	39.367.695,00
DF	0,00	23.567.215,81	0,00	554.800,00	0,00	5.485.384,00
GO	36.179.348,07	20.782.079,10	3.744.014,34	130.000,00	63.934.710,00	29.999.865,00
MS	14.166.995,80	11.310.175,32	299.291,61	110.000,00	5.696.602,00	2.687.726,00
MT	17.484.479,52	6.105.352,83	360.000,00	110.000,00	20.083.996,66	1.194.720,00
Nordeste	393.557.256,26		20.745.270,83		392.069.838,14	
	278.741.605,13	114.815.651,13	12.683.776,00	8.061.494,83	322.903.532,14	69.166.306,00
AL	19.342.144,88	3.103.012,53	1.728.200,00	110.000,00	16.870.419,99	825.600,00
BA	74.603.748,75	24.288.803,31	2.137.000,00	2.704.200,00	74.497.339,66	18.205.583,00
CE	20.006.258,68	45.374.057,93	3.083.000,00	130.000,00	31.369.150,35	7.416.326,00
MA	38.066.401,60	4.675.280,22	829.000,00	130.000,00	28.157.191,00	0,00
PB	24.823.506,32	12.063.099,72	1.684.800,00	110.000,00	57.537.323,34	3.142.088,00
PE	51.179.161,16	12.651.756,57	1.640.624,00	2.088.600,00	40.955.245,94	20.485.004,00
PI	17.830.317,44	5.427.184,68	594.552,00	1.649.094,83	33.801.808,56	17.696.335,00
RN	20.470.578,90	2.098.376,74	746.600,00	1.049.600,00	28.637.013,30	567.790,00
SE	12.419.487,40	5.134.079,43	240.000,00	90.000,00	11.078.040,00	827.580,00
Norte	112.793.965,03		4.210.050,00		172.338.545,33	
	96.518.924,85	16.275.040,18	2.356.800,00	1.853.250,00	133.215.985,87	39.122.559,46
AC	4.328.298,49	345.366,18	84.000,00	90.000,00	10.545.836,00	1.982.572,00
AM	19.340.602,76	5.315.884,78	376.000,00	110.000,00	12.618.885,00	10.999.780,00
AP	3.915.293,48	142.738,02	68.000,00	90.000,00	6.621.719,00	2.715.277,46
PA	47.711.718,68	6.961.229,43	1.087.000,00	861.250,00	49.988.106,87	10.814.203,00
RO	9.248.043,08	1.576.810,50	594.800,00	90.000,00	16.272.771,00	7.178.410,00
RR	2.671.208,04	283.535,16	35.000,00	90.000,00	5.141.310,00	1.398.580,00
TO	9.303.760,32	1.649.476,11	112.000,00	522.000,00	32.027.358,00	4.033.737,00
Sudeste	805.791.752,97		22.747.990,54		346.427.520,07	
	406.708.554,23	399.083.198,74	12.640.814,54	10.107.176,00	290.429.045,07	55.998.475,00
ES	20.407.648,16	17.712.968,43	430.000,00	110.000,00	17.585.400,80	1.679.820,00
MG	92.225.927,23	76.162.404,75	4.341.398,74	9.546.000,00	68.543.520,69	21.939.848,00
RJ	89.700.088,52	21.076.438,56	1.175.000,00	150.000,00	52.499.787,74	30.237.672,00
SP	204.374.890,32	284.131.387,00	6.694.415,80	301.176,00	151.800.335,84	2.141.135,00
Sul	241.764.476,09		5.342.168,54		139.532.075,85	
	115.282.052,10	126.482.423,99	4.912.168,54	430.000,00	122.960.275,85	16.571.800,00
PR	16.076.988,89	82.860.903,89	2.173.600,00	150.000,00	40.332.853,00	9.371.190,00
RS	62.524.339,40	16.740.634,74	1.512.968,54	150.000,00	62.814.471,53	0,00
SC	36.680.723,81	26.880.885,36	1.225.600,00	130.000,00	19.812.951,32	7.200.610,00

Fonte: SISPAG/FNS



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

POSIÇÃO: 2017 ENCERRADO

Em R\$ 1,00

Item Informação		DOTACAO ATUALIZADA	23	25	28
			DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	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	1.085.963.018,66	503.217.788,15	27.805.038,90	20.688.952,76
40	TRANSFERENCIAS A MUNICIPIOS	1.793.695.664,44	1.517.633.729,44	307.972.709,14	303.094.537,40
<b>TOTAL TRANSFERIDO POR CONVÊNIO/SIMILAR</b>		2.879.658.683,10	2.020.851.517,59	335.777.748,04	323.783.490,16
31	TRANSFER. A ESTADOS E DF - FUNDO A FUNDO	19.197.555.154,52	18.937.905.846,78	18.038.093.721,51	18.038.093.721,51
41	TRANSFERENCIAS A MUNICIPIOS - FUNDO A FUNDO	53.927.603.567,95	53.102.566.385,06	48.222.255.145,47	48.222.255.145,47
45	TRANSFERENCIAS A MUNICIPIOS ART.24 LC 141/12	559.157.585,00	559.157.585,00	556.130.884,81	556.130.884,81
<b>TOTAL TRANSFERIDO FUNDO A FUNDO</b>		73.684.316.307,47	72.599.629.816,84	66.816.479.751,79	66.816.479.751,79
<b>TOTAL GERAL</b>		<b>76.563.974.990,57</b>	<b>74.620.481.334,43</b>	<b>67.152.257.499,83</b>	<b>67.140.263.241,95</b>

Fonte: Tesouro Gerencial, em 16 de janeiro de 2018.

## 2.3. Transferência a Estados e Municípios – Empenhado por Modalidade de Aplicação 30/31/40/41/45

POSIÇÃO: 2017 ENCERRADO

Em R\$ 1,00

UF Beneficiada		30	31	40	41	45	TOTAL
AC	ACRE	5.993.746,25	225.805.289,84	5.992.000,00	159.684.175,06	0,00	397.475.211,15
AL	ALAGOAS	46.857.630,00	247.205.041,80	62.994.945,32	1.251.412.733,31	0,00	1.608.470.350,43
AM	AMAZONAS	10.233.102,30	523.178.631,50	40.057.713,50	644.363.106,15	0,00	1.217.832.553,45
AP	AMAPA	3.557.280,00	138.112.160,77	20.882.413,38	137.007.931,78	0,00	299.559.785,93
BA	BAHIA	33.386.894,30	1.463.915.364,92	119.272.652,05	3.644.168.387,47	0,00	5.260.743.298,74
CE	CEARA	3.122.874,18	480.602.065,35	126.581.595,44	3.032.466.549,14	0,00	3.642.773.084,11
DF	DISTRITO FEDERAL	71.680.246,29	715.155.152,56	0,00	0,00	0,00	786.835.398,85
ES	ESPIRITO SANTO	123.299.100,00	625.555.642,44	7.986.693,63	630.249.679,07	0,00	1.387.091.115,14
GO	GOIAS	18.912.500,00	115.249.503,64	118.690.291,12	2.142.916.490,24	0,00	2.395.768.785,00
MA	MARANHAO	1.500.000,00	418.281.578,34	52.756.033,60	1.997.078.656,28	0,00	2.469.616.268,22
MG	MINAS GERAIS	2.564.824,00	1.169.791.506,87	154.397.706,59	6.451.856.879,60	150.000.000,00	7.778.610.917,06
MS	MATO GROSSO DO SUL	56.988.318,78	161.076.274,31	43.508.261,95	932.764.132,53	0,00	1.194.336.987,57
MT	MATO GROSSO	3.312.800,00	329.234.958,20	22.590.866,17	937.664.463,33	0,00	1.292.803.087,70
PA	PARA	4.299.198,00	395.336.808,37	82.798.137,07	1.880.973.946,19	0,00	2.363.408.089,63
PB	PARAIBA	8.471.521,64	120.145.290,19	108.455.058,91	1.579.946.350,56	0,00	1.817.018.221,30
PE	PERNAMBUCO	16.270.278,28	1.225.539.268,67	57.124.709,90	2.471.282.076,18	0,00	3.770.216.333,03
PI	PIAUI	9.364.974,73	266.285.195,37	84.505.203,09	1.431.104.270,48	0,00	1.791.259.643,67
PR	PARANA	22.213.236,92	1.475.249.902,56	58.686.552,00	3.008.067.298,69	0,00	4.564.216.990,17
RJ	RIO DE JANEIRO	6.130.076,87	819.900.893,45	50.474.995,68	4.629.016.606,66	100.000.000,00	5.505.522.572,66
RN	RIO GRANDE DO NORTE	749.780,00	560.719.033,67	38.339.098,72	1.003.656.692,84	0,00	1.603.464.605,23
RO	RONDONIA	4.599.182,68	245.508.440,49	28.635.475,57	389.857.066,34	0,00	668.600.165,08
RR	RORAIMA	15.568.908,00	146.406.749,74	58.603.934,11	165.978.121,65	0,00	386.557.713,50
RS	RIO GRANDE DO SUL	80.000,00	889.289.149,32	28.888.952,62	2.869.436.073,30	0,00	3.787.694.175,24
SC	SANTA CATARINA	1.551.200,00	552.142.274,64	17.763.807,93	2.039.475.645,29	0,00	2.610.932.927,86
SE	SERGIPE	469.133,34	256.236.242,78	3.404.591,00	632.834.571,83	0,00	892.944.538,95
SP	SAO PAULO	30.382.121,59	5.008.350.570,00	82.005.887,58	8.582.546.085,02	309.157.585,00	13.703.284.664,19
TO	TOCANTINS	1.658.860,00	363.632.856,99	42.236.152,51	456.758.396,07	0,00	864.286.265,57
<b>Total:</b>		<b>503.217.788,15</b>	<b>18.937.905.846,78</b>	<b>1.517.633.729,44</b>	<b>53.102.566.385,06</b>	<b>559.157.585,00</b>	<b>74.061.323.749,43</b>

Fonte: Tesouro Gerencial, em 16 de janeiro de 2018.

## 2.4. Transferência a Estados e Municípios – Liquidado por Modalidade de Aplicação 30/31/40/41/45

POSIÇÃO: 2017 ENCERRADO

Em R\$ 1,00

UF Beneficiada		30	31	40	41	45	TOTAL
AC	ACRE	1.275.300,00	211.375.862,38	0,00	128.683.886,63	0,00	341.335.049,01
AL	ALAGOAS	0,00	243.236.524,73	8.182.971,02	1.128.466.115,21	0,00	1.379.885.610,96
AM	AMAZONAS	281.983,17	516.359.070,67	0,00	484.889.462,84	0,00	1.001.530.516,68
AP	AMAPA	0,00	126.782.427,69	0,00	102.289.087,55	0,00	229.071.515,24
BA	BAHIA	15.062.208,07	1.371.083.160,22	1.714.635,60	3.313.668.342,72	0,00	4.701.528.346,61
CE	CEARA	560.124,18	454.838.295,87	38.771.564,33	2.831.352.966,09	0,00	3.325.522.950,47
DF	DISTRITO FEDERAL	0,00	669.114.784,19	0,00	0,00	0,00	669.114.784,19
ES	ESPIRITO SANTO	0,00	607.310.243,16	1.042.389,44	550.227.867,47	0,00	1.158.580.500,07
GO	GOIAS	0,00	111.061.265,51	41.641.116,19	1.936.226.540,36	0,00	2.088.928.922,06
MA	MARANHAO	0,00	408.176.610,27	5.039.572,56	1.798.486.426,19	0,00	2.211.702.609,02
MG	MINAS GERAIS	0,00	1.135.862.206,98	76.760.999,91	5.905.335.677,26	150.000.000,00	7.117.958.884,15
MS	MATO GROSSO DO SUL	6.013.278,84	131.287.588,46	6.130.041,04	863.651.664,55	0,00	1.007.082.572,89
MT	MATO GROSSO	0,00	221.376.744,59	6.097.095,63	822.302.682,60	0,00	1.049.776.522,82
PA	PARA	0,00	370.375.055,05	22.062.568,95	1.644.443.467,63	0,00	2.036.881.091,63
PB	PARAIBA	0,00	93.652.530,55	8.941.595,62	1.388.349.076,33	0,00	1.490.943.202,50
PE	PERNAMBUCO	2.878.900,00	1.167.113.987,17	1.857.723,83	2.260.026.756,96	0,00	3.431.877.367,96
PI	PIAUI	0,00	237.196.765,88	6.253.139,62	1.288.439.311,33	0,00	1.531.889.216,83
PR	PARANA	1.663.975,95	1.327.166.882,42	28.756.493,30	2.671.191.096,97	0,00	4.028.778.448,64
RJ	RIO DE JANEIRO	0,00	803.545.799,51	3.679.487,90	4.292.848.034,47	100.000.000,00	5.100.073.321,88
RN	RIO GRANDE DO NORTE	0,00	548.761.416,71	9.106.892,89	916.069.270,61	0,00	1.473.937.580,21
RO	RONDONIA	0,00	236.331.118,98	2.981.240,08	327.390.112,15	0,00	566.702.471,21
RR	RORAIMA	0,00	125.921.648,93	5.069.619,11	118.512.682,88	0,00	249.503.950,92
RS	RIO GRANDE DO SUL	0,00	863.246.076,92	5.787.303,79	2.646.356.309,20	0,00	3.515.389.689,91
SC	SANTA CATARINA	0,00	513.867.113,43	6.941.689,09	1.905.948.695,43	0,00	2.426.757.497,95
SE	SERGIPE	0,00	249.711.594,44	1.454.490,00	563.265.070,87	0,00	814.431.155,31
SP	SAO PAULO	69.268,69	4.946.680.928,19	19.700.079,24	7.955.035.474,81	306.130.884,81	12.921.485.750,93
TO	TOCANTINS	0,00	346.658.018,61	0,00	378.799.066,36	0,00	725.457.084,97
<b>Total:</b>		<b>27.805.038,90</b>	<b>18.038.093.721,51</b>	<b>307.972.709,14</b>	<b>48.222.255.145,47</b>	<b>556.130.884,81</b>	<b>66.596.126.615,02</b>

Fonte: Tesouro Gerencial, em 16 de janeiro de 2018.

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

Produção Assistencial dos Hospitais Próprios, do Grupo Hospitalar Conceição – GHC e dos Institutos – 3º Quadrimestre de 2017.

Período: Janeiro a Dezembro de 2017

HOSPITAIS FEDERAIS, GHC e INSTITUTOS	Acumulado até 3º Quadrimestre/2017					
	Atendimentos		Procedimentos			
	Internação	Consultas	Cirurgia	Partos	Exames Ambulatoriais <sup>(2)</sup>	Outros Proced. Ambulatoriais
HOSPITAIS FEDERAIS <sup>(1)</sup>	34.577	670.452	49.911	1.583	4.771.238	81.592 <sup>(3)</sup>
GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO – GHC	55.920	1.453.664	33.085	7.200	2.613.562	574.915
INSTITUTO NACIONAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	8.937	206.340	8.660	-	177.895	23.871
INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA	3.353	129.787	3.218	-	656.822	3.001
INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA <sup>(4)</sup>	14.039	384.554	9.069	-	1.846.823	130.285 <sup>(5)</sup>
<b>TOTAL</b>	<b>116.826</b>	<b>2.844.797</b>	<b>103.943</b>	<b>8.783</b>	<b>10.066.340</b>	<b>813.664</b>

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. 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 8/2/2018. 5) Estão incluídos: radiologia intervencionista, hormoterapia, braquiterapia, radiologia e quimioterapia.

#### 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 GESTACAO DE ALTO RISCO
  - 03.10.01.005-5 - PARTO NORMAL EM CENTRO DE PARTO NORMAL (CPN) Cesária - SIH
  - 04.11.01.002-6 - PARTO CESARIANO EM GESTACAO DE ALTO RISCO
  - 04.11.01.003-4 - PARTO CESARIANO
  - 04.11.01.004-2 - PARTO CESARIANO C/ LAQUEADURA TUBARIA
- **Exames Ambulatoriais** - Grupo 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica - SIA
- **Outros Procedimentos Ambulatoriais** - 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	77,9	DAF/SCTIE	O número de municípios abrangidos pelo programa diminuiu em virtude das farmácias e drogas 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	70	131	144	SINAN (SVS)	Houve a confirmação de 70 óbitos por dengue no 1º quadrimestre; de 61 no 2º quadrimestre e de 13 no 3º quadrimestre, totalizando 144 óbitos por dengue em 2017. Houve mudança em relação aos números apresentados no relatório anterior devido a óbitos que estavam em investigação e foram encerrados após resultado laboratorial. Dados acumulados por quadrimestre, referentes ao banco oficial de dengue 2017 (congelado em 15/01/2018).
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%	23,3%	SINAN (SVS)	De janeiro a dezembro de 2017, foram confirmados, por meio do Teste Rápido Molecular, 13.896 casos novos pulmonares de tuberculose. O estado de São Paulo foi o que mais confirmou com o teste (4.690 – 32,3% do total de casos novos pulmonares do estado). O Pará foi o Estado que, percentualmente, menos casos novos pulmonares diagnosticou por meio do teste (4,3%). Atualmente a Rede de Teste Rápido está em ampliação, contando hoje com 243 equipamentos e 128 municípios com equipamento instalado. 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	42.812	107.686	188.766	Sivep-Malária e Sinan (SVS)	Em 2017, houve a confirmação de 42.812 casos de malária no 1º quadrimestre; de mais 64.874 novos casos no 2º quadrimestre e de mais 81.080 novos casos no 3º quadrimestre, totalizando 188.766 casos autóctones de malária no Brasil,

Denominação	Fórmula de Cálculo	Unidade de medida	Meta 2017	Índice Apurado 2017			Fonte	Observações
				1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre		
								um aumento de 52% em comparação com o ano de 2016 que teve 124.184 casos de malária. Houve mudança em relação aos números apresentados no relatório anterior devido à validação de banco de dados.
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	19	16	12	SIM (SVS)	No 1º RQPC de 2017, as investigações ocorreram sobre os óbitos do último quadrimestre de 2016, quando 19 UF alcançaram a meta de investigação. A partir do 2º RQPC foram acrescentadas as investigações sobre os óbitos de 2017. Portanto, considerando o total de óbitos maternos dos três períodos, 12 UF alcançaram o percentual de investigação preconizado no indicador. Para fins de vigilância do óbito, a meta é avaliada após 120 dias do ano de referência. Houve mudança em relação aos números apresentados no relatório anterior devido a inserção de novas investigações no SIM para os anos de 2016 e 2017 Data da apuração: 02/01/2018.
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%	87,82%	Sisagua (SVS)	Dados extraídos em 02/02/2018.
7. Número de testes de sífilis realizados em gestantes	Número de testes de sífilis realizados em gestantes	Unidade	2.250.000	715.300	1.481.286	2.171.625	SVS	No 1º quadrimestre, 715.300 gestantes realizaram teste de sífilis; mais 765.986 gestantes no 2º e mais 690.339 ao final do 3º quadrimestre, totalizando 2.171.625 testes realizados em gestantes no ano de 2017. Houve revisão dos números do relatório anterior devido a dois motivos: os dados são retirados do sistema SIA/SUS, online, pode acontecer de algum serviço não estar inserido no sistema na data específica de coleta, ocorrendo então alguma diferença quando coletamos o dado novamente.

Denominação	Fórmula de Cálculo	Unidade de medida	Meta 2017	Índice Apurado 2017			Fonte	Observações
				1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre		
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	547.549	SVS	Dados de janeiro a dezembro de 2017. Dados de janeiro a dezembro 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%	63,9%	DAB/SAS	No ano de 2017, alcançou-se o número de 42.119 equipes da Estratégia Saúde da Família atuando.
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%	41,1%	DAB/SAS	Ao final de 2017, alcançou-se 25.890 equipes de Saúde Bucal implantadas.
11. Cobertura de Centros Especializados em Reabilitação (CER) nas Regiões de Saúde	Nº de Regiões de Saúde com CER habilitados dividido pelo Total de Regiões de Saúde multiplicado por 100.	Percentual	-	26,5	27,2	28,3	SAS	Indicador substituído a partir do 2º RQPC, quando foi concluído o processo de revisão do PPA, uma vez que este apresenta uma maior capacidade para avaliar a efetividade das políticas do MS no enfrentamento aos vazios assistenciais e consequente redução das iniquidades regionais referente à oferta de serviços de reabilitação.

## 5. Resultados dos Objetivos da PAS – 3º 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.-Dez.)	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	42.119	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	4.886	2015.20AD - Piso de Atenção Básica Variável - Saúde da Família (PO 000)
3. Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para 29 mil equipes de saúde bucal implantadas.	Número total de ESBs custeadas	26.567	25.890	2015.20AD - Piso de Atenção Básica Variável - Saúde da Família (PO 0000)



Metas PNS	Produto PAS 2017	Meta Física PAS 2017	Meta Física PAS 2017 Realizada (Jan.-Dez.)	Ação Orçamentária PLOA 2017
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 <sup>1</sup>	73 <sup>2</sup>	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 <sup>3</sup>	300	248 <sup>4</sup>	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	_ <sup>5</sup>	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%	69,12%	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 <sup>6</sup>	2015.20AD - Piso de Atenção Básica Variável - Saúde da Família (PO 0000)
10. Ampliar em 5.994 o número de leitos, sendo 4.080 novos leitos de UTI Adulto, Pediátrico,	Número de leitos habilitados	1.628 <sup>7</sup>	976 <sup>8</sup>	2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média

<sup>1</sup> 134 EMAD e 80 EMAP.

<sup>2</sup> Ao final de 2017 existiam 999 equipes de Atenção Domiciliar implantadas, das quais 8 entraram em funcionamento em 2016 e 73 em 2017.

<sup>3</sup> 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.

<sup>4</sup> Até a competência financeira dezembro/2017 existiam 546 equipes de saúde prisional cadastradas no CNES, entretanto, 248 equipes fizeram jus ao recebimento do incentivo financeiro federal de custeio..

<sup>5</sup> Em 2017 foi iniciado o processo de avaliação externa e dos indicadores de saúde pactuados, resultando em 28.526 equipes de atenção básica e atenção com saúde bucal; 3.291 equipes NASF. Totalizando 31.817 equipes avaliadas. As certificações estão previstas para ocorrerem em 2018.

<sup>6</sup> 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.

<sup>7</sup> 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

<sup>8</sup> Em 2017 foram habilitados 438 novos leitos de UCI e 538 novos leitos de UTI, totalizando 976 novos leitos.

Metas PNS	Produto PAS 2017	Meta Física PAS 2017	Meta Física PAS 2017 Realizada (Jan.-Dez.)	Ação Orçamentária PLOA 2017
Neonatal e Unidade Coronariana (UCO) e 1.914 leitos de UCI Convencional e Canguru no SUS, em todas as regiões do País.				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	38,41 pmp <sup>9</sup>	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	15,03 pmp <sup>10</sup>	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%	64% <sup>11</sup>	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 <sup>12</sup>	35	4 <sup>13</sup>	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	_14	Não se aplica
16. Garantir 14 mil Unidades Básicas de Saúde utilizando prontuário eletrônico.	Número total de UBSs com prontuário eletrônico em uso	11.000	17.431 <sup>15</sup>	2015.8573 – Implementação, Acompanhamento e Avaliação da Política Nacional De Atenção Básica – PNAB

<sup>9</sup> Até novembro, 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 = 7.916 (Números preliminares)- População estimada IBGE - 2016 = 206.081.432 - Fator de multiplicação = 1.000.000 - Índice Apurado = (7.916 / 206.081.432) x 1.000.000 = 38,41 (pmp).

<sup>10</sup> Até novembro, o número de doadores efetivos foi de 3.128 (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 = (3.128/ 206.081.432) x 1.000.000 = 15,03 (pmp).

<sup>11</sup> Em 2017, dados parciais indicam que foram testadas mais de 2.246.368 de amostras com o teste NAT produzido por Bio-Manguinhos e disponibilizado pelo Ministério da Saúde. A estimativa anual nacional é de 3.500.000 coletas no SUS (público e privado contratado). Assim, o NAT, em 2017, cobriu 64% das bolsas coletadas.

<sup>12</sup> Produto substituído por "Centrais de regulação habilitadas".

<sup>13</sup> Em 2017 foram habilitadas 4 (quatro) Centrais de Regulação, totalizando 53 centrais habilitadas para recebimento de recurso financeiro de custeio

<sup>14</sup> O serviço de internet banda larga dos pontos concedidos pelo Plano Nacional de Banda Larga encontra-se interrompido desde setembro de 2016. O Ministério da Saúde lançou, em 2017, consulta pública direcionada a empresas que queiram se credenciar para levar soluções de informática (conectividade, equipamentos e treinamento) às Unidades Básicas de Saúde (UBS) em todo o país.

<sup>15</sup>Em 2017, 17.431 Unidades utilizaram o prontuário, sendo que 8.153 utilizam versões oferecidas gratuitamente pelo Ministério da Saúde e 9.278 fazem uso de softwares próprios e privados.

Metas PNS	Produto PAS 2017	Meta Física PAS 2017	Meta Física PAS 2017 Realizada (Jan.-Dez.)	Ação Orçamentária PLOA 2017
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 <sup>16</sup>	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	1.188 <sup>17</sup>	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	48 <sup>18</sup>	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	4 <sup>19</sup>	2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade (PO 0000)

<sup>16</sup> Dificuldades na definição sobre a forma transferência de recursos para os hospitais federais, que não são de gestão do Ministério da Saúde, atrasaram o repasse dos recursos, que ocorreu em dezembro de 2017. Por não terem tempo hábil para empenhá-los, os hospitais devolveram os recursos ao Ministério da Saúde. Entretanto, já estão programados para 2018.

<sup>17</sup> Em 2017, 1.188 obras foram concluídas, sendo 278 habilitadas com recurso de programa e 910 com recurso de emenda parlamentar, que somadas às 4.596 concluídas em 2016 (incluindo recursos de programação e emendas), totalizam 5.784 obras de UBS concluídas no biênio.

<sup>18</sup> Em 2017 foram implantados 48 novos Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs), totalizando 1.120 CEOs.

<sup>19</sup> Em 2017 foram credenciados 160 novos Laboratórios e descredenciados 156, totalizando 4 implantados. No período 2016-2017 foram implantados 75 novos Laboratórios. Portanto, são 1.845 laboratórios ativos considerando consulta realizada no mês de dezembro de 2017.

## Informações Adicionais

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

Entre os meses de janeiro a dezembro de 2017, o número de equipes de saúde da família implantadas apresentou uma média de 40.816 equipes. A flutuação no quantitativo mensal de equipes implantadas é comum, uma vez que o status de implantada está vinculado à atualização por parte do gestor municipal do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES); à alimentação do sistema de informação da atenção básica (SISAB) e à ocorrência de denúncias por parte dos órgãos de controle.

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	Mai	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
2017	Agosto	193.976.530	41.238	R\$ 280.433.206,00
2017	Setembro	193.976.530	41.434	R\$ 282.445.758,00
2017	Outubro	193.976.530	41.619	R\$ 279.098.233,25
2017	Novembro	193.976.530	41.991	R\$ 280.347.053,00
2017	Dezembro	193.976.530	42.119	R\$281.011.738,75

A **Equipe de Saúde Bucal** na estratégia Saúde da Família representa a possibilidade de criar um espaço de práticas e relações a serem construídas para a reorientação do processo de trabalho e para a própria atuação da saúde bucal no âmbito dos serviços de saúde. Dessa forma, o cuidado em saúde bucal passa a exigir a conformação de uma equipe de trabalho que se relacione com usuários e que participe da gestão dos serviços para dar resposta às demandas da população e ampliar o acesso às ações e serviços de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal, por meio de medidas de caráter coletivo e mediante o estabelecimento de vínculo territorial.

Em 2017, foram apoiadas 25.890 Equipes de Saúde Bucal, ou seja, com publicação de portarias de credenciamento publicadas pelo Ministério da Saúde, devidamente cadastradas no SCNES e que fazem jus ao recebimento do incentivo financeiro federal de custeio na respectiva competência financeira, de acordo com a norma vigente.

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.

Em 2017 foi alcançado o percentual de 69,17% de acompanhamento o que significa 7.123.900 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.

Em 2017, 1.188 obras foram concluídas, sendo 278 habilitadas com recurso de programa e 910 com recurso de emenda parlamentar, que somadas às 4.596 concluídas em 2016 (incluindo recursos de programação e emendas), totalizam 5.784 obras de UBS concluídas no biênio. O quadro abaixo apresenta o número de construções/reformas/ampliações de UBS concluídas em 2016 e 2017.

OBRAS CONCLUÍDAS EM 2016			OBRAS CONCLUÍDAS EM 2017		
Emenda	Programa	Total	Emenda	Programa	Total
160	2.021	<b>2.181</b>	120	558	<b>678</b>
115	1.304	<b>1.419</b>	102	225	<b>327</b>
96	900	<b>996</b>	56	127	<b>183</b>
<b>371</b>	<b>4.225</b>	<b>4.596</b>	<b>278</b>	<b>910</b>	<b>1.180<sup>20</sup></b>

Quanto ao **Teste de Ácido Nucléico (NAT) brasileiro**, foram testadas 2.246.368 amostras com o NAT produzido por Bio-Manguinhos e disponibilizado pelo Ministério da Saúde. 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 64% 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 Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e Unidades Semi-Intensiva (UCINCo)**, entre janeiro e dezembro de 2017 foram habilitados 976 leitos dos quais, 438 de UTI (Adulto,

<sup>20</sup> Informação concernente ao ano de 2017 considerando obras concluídas no período de 01/01/2017 a 31/12/2017 com recursos de emendas parlamentares e programação.

Pediátrico, Neonatal e Coronariana) e 538 UCI (UCINCo e UCINCa). Ao longo dos anos de 2016 e 2017 foram habilitados 3.014 leitos.

A Unidade de Terapia Intensiva - Adulto (UTI-A): UTI destinada à assistência de pacientes com idade igual ou superior a 18 anos, podendo admitir pacientes de 15 a 17 anos, se definido nas normas da instituição.

A Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTI-P): UTI destinada à assistência a pacientes com idade de 29 dias a 14 ou 18 anos, sendo este limite definido de acordo com as rotinas da instituição.

A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI-N): UTI destinada à assistência a pacientes admitidos com idade entre 0 e 28 dias.

A Unidade de Terapia Intensiva Coronariana, ou simplesmente, Unidade Coronariana (UCO), a unidade de terapia intensiva dedicada ao cuidado a pacientes com síndrome coronariana aguda, devendo necessariamente dispor de infraestrutura típica de terapia intensiva, mas se localizar em instituição capacitada para fornecer apoio diagnóstico e terapêutico para os pacientes com síndrome coronariana aguda, incluindo recursos humanos qualificados, métodos diagnósticos não invasivos e invasivos e oportunidade de tratamento percutâneo e cirúrgico em caráter de urgência.

As UCINCo, também conhecidas como Unidades Semi-Intensiva, são serviços em unidades hospitalares destinados ao atendimento de recém-nascidos considerados de médio risco e que demandem assistência contínua, porém de menor complexidade do que na UTIN.

As UCINCa são serviços em unidades hospitalares cuja infra-estrutura física e material permita acolher mãe e filho para prática do método canguru, para repouso e permanência no mesmo ambiente nas 24 (vinte e quatro) horas por dia, até a alta hospitalar.

Como forma de contribuir para a melhoria continuada da qualidade dos cuidados de saúde no Brasil e outros países de língua portuguesa, o **Centro Colaborador para a Qualidade do Cuidado e para a Segurança do Paciente**, vinculado ao ICICT/Fiocruz, conta com um portal (Proqualis) que emprega modernas tecnologias de informação.

Este portal é fonte permanente de consulta e Atualização para os profissionais de Saúde através da divulgação de Conteúdos técnicos-científicos selecionados a partir da relevância, qualidade e atualidade além de além de identificar, selecionar e conteúdos difundidos de fontes diversas. Mais recentemente o Proqualis tem desenvolvido conteúdos próprios como aulas, entrevistas, vídeos, resenhas, notícias, dentre outros. O conjunto desta produção está disponível em acesso aberto, sem portal, e também publicado em Redes Sociais como o Facebook (Grupo Rede Proqualis) e Slideshare (perfil Proqualis), além do Youtube (canal Proqualis). Até dezembro de 2017 o portal PROQUALIS já disponibilizou 315 publicações.

**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 – Dez.)	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 <sup>21</sup>	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	195.625	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	50 <sup>22</sup>	2015.20R4 – Apoio � Implementa�o da Rede Cegonha
4. Adequar a ambiência de 120 maternidades (reforma e aquisi�o de equipamentos) para a aten�o humanizada	Número de maternidades com ambiência adequada	30	13 <sup>23</sup>	2015.20R4 – Apoio � Implementa�o da Rede Cegonha

<sup>21</sup> Ao final de 2017, a elabora o da Ata de Registro de Preços para aquisi o dos equipamentos continuava suspensa em decorrência do dissenso entre as Sociedades e Conselhos Profissionais na discussão da proposta do Ministério da Saúde para universaliza o da cobertura da indefini o acerca dos profissionais que poderão realizar o procedimento.

<sup>22</sup> Em 2017 foram atualizadas 40 habilita es em GAR, além de 10 novas habilita es, totalizando 64 maternidades habilitadas em serviços GAR entre janeiro de 2016 e dezembro de 2017.

<sup>23</sup> Não houve nenhum pagamento para o componente Ambiência dos Serviços de Parto em 2017. Porém, houve pagamento de 13 (treze) propostas de equipamentos para estrutura o das maternidades.

Metas PNS	Produto PAS 2017	Meta Física PAS 2017	Meta Física PAS 2017 Realizada (Jan – Dez.)	Ação Orçamentária PLOA 2017
ao parto e nascimento.				
5. Implantar 20 novas Casas de Gestante, Bebê e Puérpera - CGBP.	Número de CGBPs implantadas	5	8 <sup>24</sup>	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	8 <sup>25</sup>	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	2.351.262	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	6.210.244	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 <sup>26</sup>	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	49	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	0 <sup>27</sup>	2015.20AI – Auxílio-Reabilitação Psicossocial aos Egressos de Longas Internações Psiquiátricas no SUS (De volta pra Casa)
12. Apoiar a implantação de 200 equipes de Consultório na Rua.	Número total de equipes implantadas	151	114	2015.20AD - Piso de Atenção Básica Variável - Saúde da Família (PO 0007)

<sup>24</sup> No ano de 2017 foram concluídas 2 obras de Casa de Gestante Bebê e Puérpera e 08 habilitações, totalizando 12 CGBP implantadas no período 2016-2017.

<sup>25</sup> Estão sendo monitoradas 26 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 14 obras com percentual de execução até 60%.

<sup>26</sup> 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).

<sup>27</sup> De janeiro a dezembro de 2017 foram acrescidos 649 novos 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. Desde outubro/2017, as folhas apresentaram, a despeito das novas inclusões, baixas decorrentes dos cancelamentos e suspensões dos cadastros de beneficiários com óbito confirmado. 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 – Dez.)	Ação Orçamentária PLOA 2017
13. Apoiar a implantação de 37 Unidades de Acolhimento Infanto-Juvenil - UAI.	Número de UAIs implantadas	9	1	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	3	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	84 <sup>28</sup>	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	9	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	19 <sup>29</sup>	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	175	2015.20BO – Atenção Especializada em Saúde Mental (PO 0002); 2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade (PO 0002)
19. Incentivar a adesão de 400 Centros de Especialidades Odontológicas à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência.	Número de CEOs habilitados	100	61	2015.8730 – Ampliação da Resolutividade da Saúde Bucal na Atenção Básica e Especializada (PO 0003)

<sup>28</sup> Para efeito de contabilização das metas serão considerados CAPS habilitados, é a mesma lógica para SRTS, UA e UI, CAPS AD, AD3 e Leitos.

<sup>29</sup> Para efeito de contabilização das metas serão considerados CAPS AD e AD III habilitados. De janeiro a dezembro de 2017, foram habilitados 12 (doze) CAPS AD e 07 (sete) CAPS AD III, totalizando 19 serviços habilitados. Além destes, foram incentivados, conforme consulta no SISPAG, 03 CAPS AD, sendo 01 AD ao Município de Francisco Morato/SP, 01 qualificação de CAPS AD para AD III do município de Araçatuba/SP e 01 CAPS AD III novo, em Coronel Vivida/PR (ação orçamentária - 20B0 PO 0000), em parcela única. Isto aponta para a perspectiva de implantação desses serviços em 2018.

Metas PNS	Produto PAS 2017	Meta Física PAS 2017	Meta Física PAS 2017 Realizada (Jan – Dez.)	Ação Orçamentária PLOA 2017
20. Implantar 98 Centros Especializados em Reabilitação - CER, passando de 124 para 222 CER em funcionamento.	Número de novos CERs implantados	57	10 <sup>30</sup>	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	2	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	91	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	8 <sup>31</sup>	2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade
25. Elaborar e publicar 10 novas Diretrizes de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência, no âmbito do Programa Viver sem Limite.	Número de diretrizes publicadas	2	0 <sup>32</sup>	2015.20YI - Implementação de Políticas de Atenção à Saúde (PO 0006)

<sup>30</sup> De janeiro a dezembro de 2017 houve a habilitação de 11 CER e a desabilitação de 01 CER, totalizando 196 CER habilitados até 31 de dezembro de 2017.

<sup>31</sup> De janeiro a dezembro de 2017, houve a habilitação de mais 08 (oito) estabelecimentos de saúde como Unidade Especializada com DRC ou Unidade Especializada em DRC com TRS/Diálise, de acordo com os critérios estabelecidos pela Portaria GM/MS n° 389 de 13 de março de 2014, superando a meta prevista de 04 estabelecimentos habilitados em 2017.

<sup>32</sup> Em 2017, foram sistematizados e revisados 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. No entanto, o dissenso entre as Sociedades e Conselhos Profissionais na discussão da proposta do Ministério da Saúde para universalização da cobertura levou à interrupção da elaboração do novo Termo de Referência para os equipamentos da TAN comprometendo o cumprimento da meta tanto em 2016 quanto em 2017.

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. 52 novos CER foram habilitados em 2016, quando se registrou também a desabilitação de 02 CER. Nos exercícios 2016-2017, foram habilitados 63 novos CER, porém foram desabilitados 3 CER no período (2016-2017) de modo que o saldo de habilitações no período foi de 60 CER habilitados, dos quais 10 em 2017. De janeiro a dezembro de 2017 houve a habilitação de 11 CER e a desabilitação de 01 CER, totalizando 196 CER habilitados até 31 de dezembro de 2017.

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 09 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, em 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. Ainda assim, 02 Oficinas Ortopédicas Fixas foram habilitadas em 2017.

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. Por conta da impugnação do processo de pregão eletrônico e da consequente suspensão do edital, não houve entrega de novos veículos em 2017, pois a formalização da Ata de Registro de Preços para aquisição de veículos adaptados só foi publicada no D.O.U. em setembro 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. Em 2017, foram realizadas atividades de sistematização e avaliação dos trabalhos realizados pelos grupos técnicos responsáveis pelas diretrizes de “Atenção à Saúde Bucal da Pessoa com Deficiência no SUS”, diretrizes para “Prescrição, Concessão, Adaptação e Manutenção de OPM” e pelas diretrizes de “Atenção à Mulher com Deficiência e Mobilidade Reduzida”. As atividades visaram avaliar a necessidade de disponibilização das diretrizes para consulta pública em 2018, sistematizar os ajustes sugeridos nas consultas públicas, bem como a revisão do material para publicação, preparando o texto final para envio à Editora do MS para revisão, normalização e editoração no ano de 2018.

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. Em 2017 foram atualizadas 40 habilitações em GAR, além de 10 novas habilitações, totalizando 64 maternidades habilitadas em serviços GAR entre janeiro de 2016 e dezembro de 2017.

Visando adequar a **ambiência** de 120 maternidades por meio de reforma e aquisição de equipamentos para a atenção humanizada ao parto e nascimento, durante o ano de 2016, 27 maternidades foram beneficiadas com a conclusão de obras de ampliação/reforma e ou com repasse de recursos para aquisição de equipamentos para Ambiência de maternidades em 14 estados. Apesar de, em 2017, não ter havido nenhum pagamento para o componente Ambiência dos Serviços de Parto, pagamento de 13 (treze) propostas de equipamentos para estruturação das maternidades, totalizando, assim, 40 maternidades com ambiência adequada para a atenção humanizada do parto no período 2016-2017.

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. De janeiro a dezembro de 2017, foram beneficiados 195.625 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. Ao longo de 2016 foram concluídas 05 obras de CGBP, das quais 04 foram habilitadas, ou seja, consideradas implantadas. No ano de 2017 foram concluídas 2 obras e 08 habilitações, totalizando 12 CGBP implantadas no período 2016-2017.

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 obstetrias), 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 12 obras de Centro de Parto Normal (CPN), entretanto, só foram habilitados 03 Centros no ano. Entre janeiro e dezembro de 2017, 08 Centros foram habilitados e 06 estão com obras concluídas (Acre, Ceará, Pará, Piauí, São Paulo e Tocantins). Além disso, estão sendo monitoradas 26 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 14 obras com percentual de execução até 60%.

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 98 novas unidades entraram em funcionamento em 2016. Atualmente estão em funcionamento 572 **Unidades de Pronto Atendimento (UPA) 24h**, sendo 98 a partir de 2016 e mais 49 em 2017. Além disso, 02 unidades em funcionamento foram canceladas. Existem, ainda, 07 processos de solicitação de habilitação em custeio e 14 de qualificação em análise ou em tramitação no Ministério da Saúde para publicação de portaria.

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 192 Centrais de Regulação. Além disso, estão em funcionamento 2.702 Unidades de Suporte Básico (USB); 605 Unidades de Suporte Avançado (USA); 274 motos, 13 embarcações; 13 Aeromédicos. Em 2017, a cobertura do SAMU 192 foi de 169.171.271 habitantes 82,17% e de 3.532 municípios.

O principal método e o mais amplamente utilizado para rastreamento de câncer do colo do útero é o teste de Papanicolaou (**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 Papanicolaou a cada três anos, após dois exames normais consecutivos no intervalo de um ano, em mulheres de 25 a 64 anos. Após revisão dos dados, constatou-se que em 2016, foram realizados 6.944.756 exames citopatológicos em mulheres dentro da faixa etária preconizada, de 25 a 64 anos. Em 2017, foram realizados 7.813.968 exames citopatológicos, sendo 6.210.244 destes exames em mulheres dentro da faixa etária preconizada, de 25 a 64 anos. 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. Após revisão dos dados, constatou-se que em 2016 foram realizadas 2.572.354 **mamografias** em mulheres dentro da faixa etária preconizada, de 50 a 69 anos. Em 2017, foram realizadas 2.856.601 mamografias, sendo 2.351.262

destas em mulheres dentro da faixa etária preconizada, de 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. Em 2017, houve adesão de mais 61 CEOs, perfazendo, atualmente, 551 Centros de Especialidades Odontológicas aderidos à Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência. Desses, 477 CEOs estão ativos e 74 suspensos, considerando consulta realizada no mês de dezembro de 2017. Os CEOs aderidos à RCPD que estão suspensos são aqueles que não enviaram produção por no mínimo 3 meses e tiveram o seu recurso suspenso. Por regra, os CEOs que foram suspensos ou desabilitados e que retomam a produção necessitam de portaria de habilitação para restabelecer o repasse do recurso.

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. No período de janeiro a dezembro de 2017 foram habilitados 84 CAPS, sendo 54 CAPS I, 10 CAPS II, 06 CAPS III e 14 CAPS I- Infante Juvenil. Entre essas habilitações ocorreram, também, a qualificação de CAPS I para CAPS II (04), CAPS II para CAPS III (3). Além destes, foram incentivados, conforme consulta no SISPAG, 23 CAPS I, 03 CAPS infante juvenil e 02 CAPS III (ação orçamentária - 20B0 PO 0000), em parcela única.

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 11 contratos de obras vigentes: 10 estão em execução e 01 aguarda ordem de serviço. Considerando a situação atual da meta de 80 soluções, apresenta-se o consolidado com o status de cada projeto: - 05 soluções entregues; - 10 Obras em execução; - 03 Obras paralisadas; - 01 Obra aguardando Ordem de Serviço; - 05 Projetos em licitação; - 26 Projetos em elaboração do Termo de Referência; - 10 Projetos Básicos em Análise - Diversas Etapas; - 05 Projetos suspensos aguardando alteração; - 15 Projetos excluídos. Está programada a aquisição de mais 20 aceleradores lineares, sendo 10 para 2018 e 10 para 2019. Esses equipamentos vão se destinar a hospitais habilitados em oncologia com bunkers já construídos e vazios.

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 dezembro de 2017, foram repassados recursos para 114 equipes.

Cumpra 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.-Dez.)	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	6 <sup>33</sup>	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 registro de informações e da coleta de vestígios.	Número de serviços implantados	20	2	2015.20YI – Implementação de Políticas de Atenção à Saúde (PO 000F)

<sup>33</sup> O ano de 2016 finalizou com 64 equipes de saúde de referência no atendimento a adolescentes em conflito com a lei. Assim, somadas às 6 equipes implantadas em 2017, tem-se o total de 70 equipes de saúde de referência implantadas no país.

Metas PNS	Produto PAS 2017	Meta Física PAS 2017	Meta Física PAS 2017 Realizada (Jan.-Dez.)	Ação Orçamentária PLOA 2017
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	300.000 <sup>34</sup>	2015.8735 – Implementação de Ações Voltadas à Alimentação e Nutrição para a Saúde

<sup>34</sup> Trata-se de dado parcial, visto que os municípios estão em processo de registro do número de crianças suplementadas durante o ciclo no Sistema e-Gestor AB Micronutrientes.

## Informações Adicionais

Atualmente, o Ministério da Saúde conta com 70 **equipes de saúde de referência para unidades socioeducativas**, em 33 municípios habilitados, em 11 estados da federação. Para 2018, tem 26 equipes com a documentação validada, todavia, dependendo da confirmação orçamentária para serem habilitadas.

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 Ciclo de fortificação foi encerrado em julho de 2017.

Em 2016 foi iniciado o novo Termo de Referência para aquisição de mais 40 milhões de sachês, que deveriam abastecer os municípios participantes no 2º semestre de 2017 e 1º semestre de 2018, garantindo a continuidade do programa. Em junho de 2017 foi realizado o pagamento relativo à aquisição dos sachês à Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS. Em 04/12/2017 a ANVISA concedeu a Licença de Importação. Os sachês chegaram ao Brasil (porto de Santos) em 09/01/2018 e estão aguardando o desembaraço alfandegário para serem encaminhados até Brasília e distribuídos aos estados e seus municípios participantes. Assim, os municípios terão sachês para a realização do ciclo de fortificação no 1º semestre/2018.

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.

Como iniciativas relacionadas a apoiar o cumprimento do Objetivo, está prevista a **capacitação de 6.000 profissionais em Atenção Integral à Saúde do Homem**. De janeiro de 2016 a dezembro de 2017 foram capacitados 7.017 (117%) profissionais da saúde nos seguintes cursos EAD “Promoção do Envolvimento dos Homens na Paternidade e no Cuidado para Profissionais de Saúde”, em parceria com o Instituto Promundo, comunidade de práticas e AVASUS, “Curso de Atenção Integral à Saúde do Homem”, em parceria com a Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), e reabertura do “Curso de Atenção a Homens e Mulheres em Situação de Violência por parceiros Íntimos”, em parceria com a UFSC, sendo 1.782 (29,7%) pessoas em 2016 e **5.235 (87,3%) em 2017**.

Registra-se que, em 2017, foram impressos e distribuídos 3.987.000 exemplares da **caderneta 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 no ano 2016. A distribuição dos referidos exemplares foi realizada de setembro a outubro de 2017. Foram distribuídos ainda 3.277.186 exemplares da **Caderneta de Saúde da Criança** em 2017.

Quanto à **formação e capacitação de 10.000 profissionais de saúde em temas sobre envelhecimento e saúde da pessoa idosa** informa-se que em 2017 foram capacitados 12.331 profissionais nos temas envelhecimento e saúde da pessoa idosa, nas seguintes modalidades: 12.093 EAD em parceria com UNASUS e, em parceria com o HCor por meio do PROADI-SUS, o Curso de Capacitação do Profissionais da Atenção Básica sobre à Saúde da Pessoa Idosa, sendo capacitados 238 profissionais.

Quando observados os dados verifica-se que a quantidade total prevista foi superada, visto que nos anos de 2016 e 2017 foram capacitados 18.591 profissionais. Esse dado demonstra o progressivo interesse dos profissionais sobre temas relacionados à saúde da pessoa idosa para responder a uma busca crescente desse segmento populacional por serviços de saúde, justificada pelo acelerado envelhecimento da população brasileira.

Vale citar também a **qualificação de profissionais de saúde para atenção integral à saúde das mulheres** - em 2017 estavam em curso um total de 852 profissionais, sendo: residência em Enfermagem Obstétrica - 368 enfermeiros; Especialização em enfermagem Obstétrica - 300 enfermeiros (20 turmas, em 17 estados); e aprimoramento 184. Foram ofertadas ainda, 3,5 mil vagas para o Curso de EAD em Saúde da Mulher (número de inscritos não confirmados).

Sobre a **Estratégia Nacional de Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar** menciona-se que desde 2013 o monitoramento da implantação da estratégia é realizado pelo Sistema de Gerenciamento da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB), assim, de 2013 até dezembro de 2017, são 4.826 tutores formados, 260 oficinas de formação de tutores realizadas, 2.473 Unidades Básicas de Saúde que receberam oficinas de trabalho, 35.972 profissionais da Atenção Básica qualificados e 99 Equipes / Unidades Básicas de Saúde certificadas. Em 2017 foram implantadas 244 UBS com a 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.- Dez.)	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%	16,5% <sup>35</sup>	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%	93,18	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%	67%	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%	77%	2015.20YJ – Fortalecimento do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde (PO -0007)

<sup>35</sup> Dado preliminar

Metas PNS	Produto PAS 2017	Meta Física PAS 2017	Meta Física PAS 2017 Realizada (Jan.-Dez.)	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%	91,9%	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%	71,6%	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	186.769 <sup>36</sup>	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%	73,74% <sup>37</sup>	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% <sup>38</sup>	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	973	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% <sup>39</sup>	2015.20QH – Implementação da Segurança Alimentar e Nutricional na Saúde
12. Ampliar de 36,5% para 43% o percentual de adultos que consomem frutas e hortaliças regularmente, por meio de ações articuladas no âmbito da Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN)	Percentual de adultos com mais de 18 anos, residentes nas capitais dos 26 estados e DF, que consomem frutas e hortaliças regularmente	40,16%.	35,2% <sup>40</sup>	2015.20QH – Implementação da Segurança Alimentar e Nutricional na Saúde

<sup>36</sup> Dados de janeiro a novembro de 2017. Dado preliminar, sujeito à alteração.

<sup>37</sup> 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 (323) e como denominador o número total de regiões de saúde (438) multiplicado por 100.

<sup>38</sup> Dado referente à apuração do VIGITEL 2016.

<sup>39</sup> Dado referente à apuração do VIGITEL 2016.

<sup>40</sup> Dado referente à apuração do VIGITEL 2016.

Metas PNS	Produto PAS 2017	Meta Física PAS 2017	Meta Física PAS 2017 Realizada (Jan.-Dez.)	Ação Orçamentária PLOA 2017
13. Deter o crescimento da obesidade na população adulta, por meio de ações articuladas no âmbito da Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN)	Percentual da população maior de 18 anos, residente nas capitais dos 26 estados e DF, com índice de massa corporal (IMC) menor que 25kg/m <sup>2</sup> <sup>41</sup>	Não ultrapassar 52,5% da população adulta com excesso de peso.	53,9% <sup>42</sup>	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)	0 <sup>43</sup>	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	653 <sup>44</sup>	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 <sup>45</sup> .	Número de domicílios urbanos beneficiados	2.833	0 <sup>46</sup>	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 <sup>47</sup>	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)

<sup>41</sup> Percentual da população maior de 18 anos, residente nas capitais dos 26 estados e DF, com índice de massa corporal (IMC) **maior** que 25kg/m<sup>2</sup>

<sup>42</sup> Dado referente à apuração do VIGITEL 2016.

<sup>43</sup> Houve um aumento de 31 casos em 2016 para 79 casos em 2017, o que faz com que a meta tenha ficado com 0% de redução de casos.

<sup>44</sup> Somados aos 594 municípios apoiados em 2016, totalizam-se 1.247 municípios apoiados até agosto de 2017.

<sup>45</sup> A meta apenas para a FUNASA é de 30.000 domicílios urbanos.

<sup>46</sup> 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. Resultado publicado pela Portaria Funasa nº 1.378/2017: total de 773 propostas aprovadas.

<sup>47</sup> 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. Resultado publicado pela Portaria Funasa nº 1.377/2017: total de 450 propostas aprovadas. O quantitativo de domicílios somente deverá ser contabilizado após apresentação dos projetos e informação pela área competente.

Metas PNS	Produto PAS 2017	Meta Física PAS 2017	Meta Física PAS 2017 Realizada (Jan.-Dez.)	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 <sup>48</sup>	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 <sup>49</sup>	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)
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	1.133 <sup>50</sup>	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

<sup>48</sup> Não houve previsão, em 2017, de processo seletivo para Implantação de Esgotamento Sanitário, no âmbito da Ação Orçamentária 7656

<sup>49</sup> Não houve previsão, em 2017, de processo seletivo para Implantação de unidades hidrossanitárias, no âmbito da Ação Orçamentária 7656.

<sup>50</sup> Somadas às 873 comunidades apoiadas em 2016, totalizam-se 2.006 comunidades apoiadas até agosto de 2017.

## Informações Adicionais

Em 2017, 41 itens referentes aos **imunobiológicos** foram contratados o que corresponde à 93,18% do planejamento inicial. Do que foi planejado inicialmente, apenas não houve celebração de contrato para os itens Raiva Embrião de Galinha, por ausência de produtor internacional; Soro Antidiftérico, pois o laboratório não tem condições de produzir e o Soro Antioxoscélico, tendo em vista que o laboratório produtor foi interdito.

De acordo com o Sinan (15/01/2018), percentual de cura de casos novos de **tuberculose pulmonar diagnosticada** por critério laboratorial, entre janeiro e dezembro de 2016, está em 67,0%. Ainda para esse período, observa-se que 10,5% do total dos casos encontram-se com o desfecho ignorado/branco e 7,0% assinalados como transferência. Juntas, essas duas categorias representam 17,5% (sem definição de desfecho) do total de casos. O tratamento de tuberculose dura entre 6 e 9 meses dependendo da forma clínica. Porém esse período pode ser prolongado em alguns casos. Pensando nisso o programa nacional estipula como prazos de encerramento do caso o período de 9 a 12 meses após o diagnóstico. Por esse motivo, para avaliar o ano de 2017 utiliza-se os casos diagnosticados no ano anterior, uma vez que o desfecho do tratamento desses casos acontece em 2017.

Em relação à realização de **teste HIV nos casos novos de tuberculose**, no período de janeiro a dezembro de 2017, foram diagnosticados e registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) 65.478 casos novos de tuberculose. Desse total, 46.903 foram submetidos à testagem para o HIV, o equivalente a 71,6%.

O percentual de examinados, entre os contatos domiciliares de **casos novos de hanseníase** registrados até dezembro de 2017 está em 77%, ou seja, dos 82.878 contatos registrados no período, 63.506 foram examinados.

Em relação aos **Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest)**, no relatório do primeiro quadrimestre de 2017, esse percentual havia sido arredondado para 74%. Com a publicação da Portaria GM/MS Nº 3.435, de 29 de dezembro de 2016, mais duas regiões de saúde foram cobertas pela habilitação de Cerest Regionais. Nesse caso, a situação final em 2016 foi alterada para 74,2% (325/438 x 100). Em 2017, o Cerest Regional de Araguaína/TO, que cobria três regiões de saúde, passou a cobrir apenas uma. Então, de dezembro de 2016 até outubro de 2017, houve redução no percentual de regiões de saúde com cobertura de pelo menos um Cerest Regional, passando de 74,2% (325/438 x 100) em 2016 para mais precisamente 73,74% (323/438 x 100) em 2017.

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.

Dados do Vigitel 2016 mostram que, no conjunto das 27 cidades, a frequência do **consumo de refrigerantes** em cinco ou mais dias da semana foi de 16,5%, sendo mais alta entre homens (19,6%) do que entre mulheres (13,9%), observando-se uma redução em comparação com os dados de 2015 que era de 19%.

Dados do Vigitel 2016 mostram que, no conjunto da população adulta estudada, a frequência de consumo regular de frutas e hortaliças foi de 35,2%, sendo menor em homens (28,8%) do que em mulheres (40,7%), sendo observada uma redução em comparação com os dados de 2015 de 37,6%. Em ambos os sexos, o **consumo regular de frutas e hortaliças** tendeu a aumentar com a idade e com a escolaridade.

Dados do Vigitel 2016 mostram que a obesidade cresceu 60% em 10 anos, passando de 11,8% em 2006 para 18,9% em 2016. No entanto, a **prevalência de excesso de peso na população adulta** manteve-se estável em relação aos dados de 2015, permanecendo em 53,9%. Em ambos os sexos, a frequência da obesidade aumenta duas vezes da faixa de 18 a 24 anos para a faixa de 25 a 34 anos de idade.

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 dezembro de 2017, 1.172 polos foram credenciados para

recebimento do incentivo de custeio com repasse mensal no valor de R\$3.000,00 por polo. Destes, 973 receberam incentivo na competência financeira 12/2017.

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% das **salas de vacina com o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SIPNI) implantado**, de janeiro a dezembro de 2017, o percentual de municípios com o SIPNI implantado está em 53,7%. Ressalta-se que esse dado é preliminar e pode sofrer alterações. A previsão é que o fechamento dos dados ocorra em abril de 2018.

Agenda de Ações Estratégicas para **Redução da Sífilis Congênita** no Brasil foi iniciada em outubro de 2016 e finalizada em outubro de 2017, visando qualificara atenção à saúde para prevenção, assistência, tratamento e vigilância da sífilis. A partir de outubro de 2017, a Agenda foi renovada, ampliando-se o compromisso entre o Ministério da Saúde e parceiros externos, com inclusão da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Câmara Brasileira de Diagnóstico Laboratorial, Sociedade Brasileira de Análises Clínicas e Sociedade Brasileira de Patologia Clínica. Foi realizado um ranqueamento de municípios para a Resposta Rápida à Sífilis nas Redes de Atenção à Saúde. Deste ranking, 100 municípios foram selecionados como prioritários.

Com relação ao monitoramento de turbidez na água de consumo humano, foram analisadas, em 2017, 447.696 amostras no Brasil, o que equivale a 60,15% do mínimo estabelecido na diretriz nacional do plano de amostragem da vigilância da qualidade da água para consumo humano (**Vigiagua**).

Até o final de 2017, foram atendidos 653 municípios com ações de apoio ao **controle da qualidade da água para consumo humano**, que podem ser traduzidas por diagnóstico da qualidade da água de consumo humano produzidos por Sistemas ou Soluções Alternativas de tratamento de água para consumo humano, capacitação de operadores e laboratoristas dos sistemas ou soluções alternativas de tratamento de água e servidores da Vigilância em Saúde Ambiental, apoio laboratorial, orientações técnicas, apoio à vigilância e fomento à construção de laboratórios de análises de água. Somados aos 594 do ano de 2016, tem-se um acumulado de 1.247.

No que se refere a redução do número de **casos novos de beribéri notificados**, até o final de 2017, foram notificadas a ocorrência de 233 casos suspeitos, sendo 1 caso do Distrito Federal, 2 casos no Mato Grosso, 2 casos no Maranhão, 1 caso no Pará, 63 em Roraima, 1 em São Paulo e 162 no Tocantins. Em relação aos casos com agravo, houve a confirmação de 79 pacientes com o agravo, além do registrado de 1 óbito ocorrido no mês de fevereiro, sendo 36 na forma seco, 33 na forma úmido, 3 na Síndrome de Wernicke-Korsakoff e 7 sem classificação. Dessa forma, houve um aumento de 31 casos em 2016 para 79 casos em 2017, o que faz com que a meta tenha ficado com 0% de redução de casos.

Na informação apresentada no Planejamento Estratégico do Ministério da Saúde (PEMS) tem-se o desmembramento das metas em 'número de domicílios', uma vez que o IBGE utiliza esta unidade de medida em pesquisas. Portanto, a Meta ora apresentada equivale ao desmembramento das iniciativas constantes no PPA 2016-2019, medidas naquele documento em 'comunidades' e neste em 'domicílios'. Em 2017 não foi realizado processo seletivo para Implantação de **unidades hidrossanitárias**, nem para Implantação de **Esgotamento Sanitário**, no âmbito da Ação Orçamentária 7656. Entretanto, no âmbito dos recursos de Emendas Parlamentares foram aprovadas propostas que terão como objeto o atendimento de domicílios dispersos com unidades hidrossanitárias (melhorias sanitárias domiciliares) e com soluções individuais de esgotamento sanitário (fossa séptica). As informações serão sistematizadas após a conclusão dos procedimentos de celebração dos convênios. Portaria n.º 973/2017, de 13 de julho de 2017, estabeleceu critérios e procedimentos para aplicação de recursos orçamentários e financeiros do Programa de Saneamento Básico Rural da Funasa, ao instituir Processo Seletivo para ações de Implantação e ampliação de **Sistemas de Abastecimento de Água em Áreas Rurais e Comunidades Tradicionais**.

**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. Dez.)	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%	79,2%	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%	79,5%	
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%	14,51%	
4. Ampliar de 38,6% em 2014 para 60% a cobertura da população indígena com Primeira Consulta Odontológica Programática	Percentual da população indígena com primeira consulta odontológica programática realizada	50%	19,07%	
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%	58,81%	2065.20YP - Promoção, Proteção, e Recuperação da Saúde Indígena (Plano orçamentário 0003 - Estruturação de Unidades de Saúde e DSEI para Atendimento à

Metas PNS	Produto PAS 2017	Meta Física PAS 2017	Meta Física PAS 2017 Realizada (Jan. Dez.)	Ação Orçamentária PLOA 2017
6. Reformar e/ou ampliar 26 Casas de Saúde Indígena (CASAI)	Número de CASAIs com obras de reforma/ ampliação concluídas	03	4	População Indígena
7. Reformar e/ou ampliar 250 sistemas de abastecimentos de água em aldeias	Número de sistemas reformados e/ou ampliados	53	24	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	19	
9. Implantar em 148 aldeias a destinação final adequada dos dejetos	Número de aldeias com destinação final adequada dos dejetos	0	7	



## 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. Em 2017, foi registrada uma cobertura de 79,2% das crianças menores de 5 anos com o esquema vacinal completo. Para o alcance desse percentual foram realizadas ações importantes como o Mês da Vacinação dos Povos Indígenas (MVPI), o planejamento integrado das ações de imunização em parceria com a área técnica do nível central e a capacitação de profissionais em sala de vacina.

Em relação à ampliação de **acesso ao pré-natal**, segundo informações extraídas em janeiro de 2018 do Sistema de Informações da Atenção à Saúde Indígena (SIASI), até setembro de 2017, 10.634 mulheres tiveram gestações concluídas. Dessas, 79,5% receberam pelo menos uma consulta de pré-natal, sendo que 41,4% receberam 4 ou mais consultas, e 20,6% receberam 6 ou mais consultas de pré-natal. Vale ressaltar que o SIASI ainda apresenta uma subnotificação considerável sobre situações de abortamento, óbito fetal, natimorto ou óbito da gestante, sem o registro do desfecho. Além disso, observa-se que alguns DSEI possuem dificuldades na organização do serviço de saúde, no acesso aos territórios indígenas pelos profissionais e na falta de estrutura em municípios de referência para a realização de exames complementares.

Quanto ao **desenvolvimento infantil**, em 2016, o indicador ainda não era coletado de forma sistemática pelos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), o que exigiu que estratégias de estruturação do acompanhamento desse indicador fossem adotadas inicialmente. Nesse intuito, foi elaborado um plano de ação para iniciar a implementação do acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento (C&D) nos 34 DSEI. Para análise dessa meta, utilizaram-se dados do módulo de morbidades do Sistema de Informação de Atenção à Saúde Indígena - SIASI referente ao CID Z00.1 (Exame de rotina de saúde da criança). Assim, com base na nova análise, até o primeiro semestre de 2017, foram realizadas 5.534 consultas de Crescimento e Desenvolvimento infantil. Entre as 15.794 crianças menores de um ano, 14,51% (2.291) possuem todas as consultas de Crescimento e Desenvolvimento previstas para a idade (dados sujeitos à revisão). Para que pudesse ser alcançado esse percentual foram realizadas e ainda estão em andamento ações de disseminação de conhecimento, demonstrando a importância da implementação de ações de C&D, ações para demonstrar a necessidade de inserção dos dados sobre as consultas realizadas no SIASI, dentre outras.

No que diz respeito à cobertura da população indígena com **Primeira Consulta Odontológica Programática**, em 2017, foram realizadas 230.733 consultas odontológicas entre a população geral (n=767.833), sendo 19,07% (146.429) de cobertura de primeira consulta odontológica programática e 69.397 tratamentos concluídos. Além disso, foram adquiridos diversos equipamentos odontológicos, tais como, consultórios odontológicos fixos, consultórios odontológicos portáteis, destiladores de água, estabilizadores de tensão, geradores de energia, fotopolimerizadores, jatos de bicarbonato e ultrassom, seladoras, negatoscópios, mochos, macro modelos de didático, refletores portáteis, conjuntos acadêmicos, compressores de ar, câmeras escuras de revelação, cadeiras odontológicas portáteis, aventais plumbíferos, aparelhos de raio X, autoclaves, amalgamadores, aspiradores portáteis e incubadoras biológicas, para atender os DSEI Alto Rio Juruá, Alto Rio Negro, Alto Rio Solimões, Araguaia, Ceará, Cuiabá, Interior Sul, Vale do Javari, Leste Roraima, Médio Rio Purus, Parintins, Tocantins, Xavante, Xingu, Alagoas e Sergipe, Guamá Tocantins e Mato grosso do Sul. Contudo, infelizmente, uma das dificuldades enfrentadas em relação à meta é a impossibilidade de se realizar uma análise crítica do alcance dos resultados por conta da falta de qualidade das informações disponíveis no SIASI devido a fatores, tais como, a subnotificação da alimentação do sistema por alguns Distritos Sanitários Especiais Indígenas – DSEI.

No caso da **Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN)**, de acordo com os dados do SIASI, até dezembro de 2017, 58,81% das crianças menores de 5 anos (52.080) tiveram o acompanhamento realizado. Dentre as atividades desenvolvidas ao longo de ano, foi elaborado um documento para definição do fluxo de trabalho e de informações e ações de sensibilização dos DSEI quanto à necessidade de inserção dos dados no SIASI, além de orientações técnicas para melhoria da captação dos dados. Adicionalmente, foi

realizada uma Oficina conjunta dentro da Agenda Integrada de Saúde da Criança para capacitação dos responsáveis pela VAN nos DSEI.

Das obras de estruturação física para atendimento à saúde indígena, em 2017, foram concluídas 04 **obras de reforma/ampliação de Casas de Saúde Indígena**, além da conclusão de 01 obra de construção de Casai, 01 obra na Sede do DSEI, 05 obras de reforma/ampliação de Polos Base e de 24 Unidades Básicas de Saúde Indígena.

Com relação ao saneamento básico, 19 novos **Sistemas de Abastecimento de Água (SAA)** em aldeias com população acima de 50 habitantes foram concluídos em 2017. Destaca-se que a Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) possui obras concluídas para fornecimento de água para comunidades com população menor que 50 habitantes, as quais atendem às metas vinculadas do Plano Distrital de Saúde Indígena (PDSI), com 20 obras concluídas.

Ademais, sobre a **destinação final adequada dos dejetos**, são realizadas obras de Melhorias Sanitárias Domiciliares (MSD) para que o esgoto não fique a céu aberto. Assim, foram concluídas, em 2017, 07 obras de construção de MSD e foi realizada 01 obra de reforma de MSD.

Vale ressaltar que a maior dificuldade enfrentada ao longo do ano, em relação às obras de estruturação física, SAA e destinação adequada de dejetos, foi a fiscalização das obras junto as empresas executoras dos serviços.

Ainda em 2017, no que se refere às **ações de média e alta complexidade** em áreas de difícil acesso para o atendimento da população indígena, a SESAI, em parceria com a ONG Expedicionários da Saúde, o Ministério da Defesa e os DSEI, executaram 2 grandes expedições de atendimento clínico, cirúrgico e odontológico e uma de menor porte ginecológica, com os seguintes resultados: DSEI Alto Rio Negro (Amazonas) - 38ª Expedição-EDS, nas Comunidades de Yauarete e Pari-Cachoeira, onde foram realizadas um total de 364 cirurgias, 2.963 consultas médicas e odontológicas e 5.455 exames e procedimentos; DSEI Alto Rio Negro (Amazonas) - Expedição Cor de Rosa (Ginecologia -Prevenção de colo de útero), durante a qual foram realizadas 49 colposcopias, 65 atendimentos, 22 biópsias, 49 exames de citologia oncológica, 10 ultrassonografias e 16 cirurgias de alta frequência (CAF); DSEI Alto Rio Juruá (Acre) - 39ª Expedição-EDS, na Comunidade Morada Nova, Município de Feijó, durante a qual foram realizadas um total de 400 cirurgias, 4.451 consultas médicas e odontológicas e 5.699 exames e procedimentos e 706 óculos doados.

No que se refere ao **Controle Social**, em 2017, foram realizadas 18 Reuniões de Conselhos Distritais de Saúde Indígena (CONDISI), 202 Reuniões de Conselhos Locais de Saúde Indígena (CLSI), 2 Capacitações de membros do Fórum de Presidentes de Conselhos Distritais de Saúde Indígena, 14 Capacitações de Conselheiros Distritais de Saúde Indígena e 24 Capacitações de Conselheiros Locais de Saúde Indígena.

Por fim, no intuito de promover a 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena (CNSI), foram realizadas Reuniões conjuntas da Comissão Inter setorial de Saúde Indígena (CISI) com o Fórum de Presidentes de Conselhos Distritais de Saúde Indígena (FPCONDISI) para decisão sobre qual período convocar a 6ª Conferência. Das quais, obteve-se a decisão de que a convocação seria realizada pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) em 2017 para a execução das outras etapas em 2018/2019. Assim, em abril de 2019, pretende-se que seja realizada a etapa nacional da 6ª CNSI.

**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.-Dez.)	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%	77,9%	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 3,96 UI Fator VIII e 0,65 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%	42,3%	2015.4368 - Promoção da Assistência Farmacêutica por meio da aquisição de medicamentos do Componente Estratégico
5. Implantar o Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica (Qualifar-SUS) em 70% dos municípios brasileiros.	Percentual de municípios com programa implantado	45%	34,3%	2015.20AH - Organização dos Serviços de Assistência Farmacêutica no SUS

## Informações Adicionais

A rede do **Programa Farmácia Popular do Brasil** possui 31.048 farmácias e drogarias credenciadas no 'Aqui Tem Farmácia Popular' presentes em 4.341 municípios brasileiros, dos quais 1.581 foram mapeados pelo Plano Brasil Sem Miséria e 3.036 receberam profissionais do Programa Mais Médicos. Em 2017, houve uma diminuição da rede credenciada do Programa em 146 municípios, passando de 4.487 em dezembro de 2016 para 4.341 municípios em dezembro de 2017, ou seja, está presente em 77,9% dos municípios brasileiros. Essa diminuição no número de farmácias credenciadas se deu em virtude dos descredenciamentos por irregularidades e aquelas que não efetuaram a renovação do credenciamento para o ano de 2017, ficando inativas para vendas. Foi iniciado o processo de ampliação do Programa Aqui Tem Farmácia Popular, com o credenciamento de farmácias e drogarias localizadas em 18 municípios das regiões Norte e Nordeste, antes contempladas apenas pela Rede Própria do Programa, nas quais as unidades foram desabilitadas. Foram feitos os ajustes necessários no sistema de gerenciamento do cadastro de empresas (SIFAP/Caixa Econômica Federal) para possibilitar somente o credenciamento de novos estabelecimentos localizados nesses 18 municípios. A partir do mês de agosto de 2017, o Ministério da Saúde passou a repassar as verbas dessa modalidade a todos os Estados e Municípios, como incremento ao financiamento tripartite da assistência farmacêutica básica.

**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. Em 2017 o Ministério da Saúde disponibilizou 3,96 UI's Fator VIII, considerando a distribuição dos fatores plasmático e recombinante e 0,65 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. Em 2017 o CESAF distribuiu aos estados 752.491.693 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 medicamentos** para tratamento de malária, tuberculose, hanseníase e chagas, conforme elenco disposto na RENAME 2017 (48 medicamentos para essas doenças). 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. Dos 26 medicamentos da RENAME para tratamento da malária, tuberculose, hanseníase e chagas adquiridos em 2017, 11 (42,3%) foram obtidos de Laboratórios Farmacêuticos Oficiais (LFO).

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. Em 2017 foram habilitados 327 municípios, totalizando 1.909 (34,3%) municípios participantes 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 (PNCTIS), cuja finalidade é contribuir para que o desenvolvimento nacional alcance a sustentabilidade buscada, com base na construção de conhecimentos técnicos e científicos ajustados às necessidades econômicas, sociais, culturais e políticas do País.

**Resultados da PAS 2017**

Metas PNS	Produto PAS 2017	Meta Física PAS 2017	Meta Física PAS 2017 Realizada (Jan.-Dez.)	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	7	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%	38,5%	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 <sup>51</sup>	2015.2522 – Produção de Fármacos, Medicamentos e Fitoterápicos
4. Ampliar de 13 para pelo menos 18 o número de parques produtivos apoiados por meio do Programa para o Desenvolvimento do Complexo Industrial da Saúde (PROCIS).	Número de parques produtivos apoiados	14	27	2015.8636 - Inovação e Produção de Insumos Estratégicos para a Saúde; 2015.20K7 - Apoio à Modernização do Parque Produtivo Industrial da Saúde

<sup>51</sup> Devido ao tempo de análise empregado pela ANVISA, muito longo para a dinâmica do processo de parceria, o cumprimento da meta apresenta atraso.

Metas PNS	Produto PAS 2017	Meta Física PAS 2017	Meta Física PAS 2017 Realizada (Jan.-Dez.)	Ação Orçamentária PLOA 2017
5. Fomentar pesquisas científicas, tecnológicas e a inovação voltadas para a melhoria das condições de saúde da população brasileira e para o aprimoramento dos mecanismos e ferramentas de gestão, regulação e atenção à saúde no âmbito do SUS.	Número de novas pesquisas fomentadas	150	214	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 <sup>52</sup>	Não se aplica
7. Realizar 465 pesquisas na área de meio ambiente e medicina tropical.	Número de pesquisas em andamento / iniciadas	385	580	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	46	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 <sup>53</sup>	2015.1H00 - Implantação da Indústria de Hemoderivados e Biotecnologia - Hemobrás (PE)
10. Executar 75% do processo de transferência de tecnologia dos hemoderivados, visando a produção pela Hemobrás.	Percentual de transferência de tecnologia executadas	60%	23,49 %	2015.146V – Aquisição de Equipamentos para o Desenvolvimento e Incorporação de Processos e Produtos Hemoderivados e Biotecnológicos

<sup>52</sup> Houve mudança na orientação da política, conforme explanado nas informações adicionais.

<sup>53</sup> 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 e da celebração do contrato com o MS para a gestão da atividade.

## Informações Adicionais

As **Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo (PDP)** se desenvolvem mediante a cooperação tecnológica por meio de acordos entre instituições públicas e entre instituições públicas e organizações privadas, no sentido de fomentar o desenvolvimento, transferência e absorção de tecnologia, produção, capacitação produtiva e tecnológica do país em produtos estratégicos para atendimento às demandas do SUS.

Em 2017 registrou-se 68 Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo (PDP) vigentes. Do total de PDP, 04 referem-se à Pesquisa e Desenvolvimento (P&D), 46 PDP encontram-se em Fase II (Projeto de PDP), 27 em Fase III (PDP) e 07 em Fase IV, considerando as PDP de medicamentos e produtos para a saúde (Internalização da Tecnologia). Das 07 parcerias que estão em Fase IV, além da PDP da Vacina Influenza cuja tecnologia já foi internalizada, as demais aguardam apenas a elaboração do Relatório de Internalização da Tecnologia para confirmar a transferência.

O **Acordo de Compensação Tecnológica (ACT)** ou *offset*, no âmbito do Plano de Expansão da Radioterapia no SUS, é a primeira experiência na área civil, que permitirá a inserção do país entre o seleto grupo de produtores mundiais de aceleradores lineares. A medida contribui para a persecução das políticas nacionais voltadas para o desenvolvimento do país através fortalecimento do Complexo Industrial da Saúde com implantação de uma fábrica de equipamentos de radioterapia no País e o desenvolvimento de fornecedores locais. No biênio 2016 e 2017 foram alcançados 42,5% da meta física prevista para o ACT, sendo 4% em 2016 e 38,5% em 2017. Essa situação representa a evolução da implantação do PIC - Projetos de Implementação da Compensação Tecnológica. Situação Atual: PIC I - Construção de uma unidade fabril no Brasil. Não houve alteração neste PIC, a obra foi concluída, recebeu o habite-se da Prefeitura Municipal de Jundiaí e o cronograma deste PIC está sendo cumprido. PIC II - Qualificação de fornecedores. Foi apresentado novo estudo de identificação de potenciais fornecedores ao MS, bem como um Plano de Desenvolvimento para esses fornecedores, mais consistente que o estudo apresentado anteriormente. PIC III - Transferência de Tecnologia de Desenvolvimento de Software. O resultado da Chamada Pública dos Institutos Científicos e Tecnológicos (ICTs) foi publicado no Diário Oficial da União – de 30/08/2017. PIC IV - Implantação de centro de treinamento e criação de uma rede de capacitação apresenta a seguinte situação atual: A obra de construção do centro de treinamento foi concluída juntamente com a fábrica e o início dos treinamentos está previsto para fevereiro de 2018.

As **Parcerias de Desenvolvimento Produtivo - PDP** têm por finalidade apoiar a estruturação produtiva e gerencial, além fomentar a inovação e produção de insumos estratégicos para a saúde. Essa atividade deverá resultar na produção de 8 novos medicamentos desenvolvidos e/ou absorvidos para atender às necessidades do SUS. O processo para o desenvolvimento e absorção de uma PDP é longo, englobando diversas etapas, fases e marcos internos e externos à Fiocruz e envolvem a análise da ANVISA e a anuência do MS. Há também a necessidade de que os registros dos parceiros sejam aceitos pela ANVISA para então poder ser solicitado o registro da Fiocruz. Com status de novembro de 2017, existiam 13 propostas de PDPs em andamento, referentes a medicamentos. No entanto, não houve ainda medicamento produzido, devido à necessidade de articulação entre os atores envolvidos para a implementação da meta e de reavaliação da política pelo Ministério da Saúde, com a adequação das prioridades anteriores a atual política de governo.

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.

Em 2017 foram apoiados 11 Produtores Públicos Oficiais, 12 ICT e 04 instituições de naturezas diversas, totalizando 27 organizações apoiadas, por meio de 58 projetos. No acumulado do período, 2016 e 2017, foram apoiados 16 Produtores Públicos Oficiais e 17 ICT distintas. Registra-se que, em 20 de dezembro de 2017, foi publicado o Decreto Nº 9.245 que Institui a Política Nacional de Inovação Tecnológica na Saúde que tem como objetivo, dentre outros, definir as estratégias de atuação voltadas para o Complexo Industrial da Saúde, estando em fase de elaboração a minuta para nova Portaria do PROCIS.

As ações de **fomento à pesquisa em saúde** visam à produção e disseminação do conhecimento científico e tecnológico, análise da situação de saúde, inovação em saúde e expansão nacional de tecnologias estratégicas para o SUS. 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.

Apesar de em 2017 a ação ter passado a ser considerada não quantificável para o monitoramento do PPA, foram apoiados 214 projetos de pesquisa, sendo 123 no âmbito do PPSUS, 52 por meio de chamada pública do fomento nacional e 39 por contratação direta, destes 5 são trabalhos técnico-científicos selecionados pelo Prêmio de Incentivo em Ciência, Tecnologia e Inovação para o SUS.

**Os projetos de P, D & I** são submetidos pelas instituições públicas ou privadas 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.

Não há projeto de parceria de P, D&I aprovado em modalidade de Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo de Pesquisa - PDP. Este tipo de parceria necessita de regulação específica. Não houve alteração em relação ao monitoramento do mês anterior. Situação Atual: Com base nos critérios e diretrizes da Portaria nº 2.531/2014, estão vigentes 04 projetos de parceria de P,D&I. Entretanto, foi solicitado pelas instituições públicas o enquadramento destes projetos na modalidade PDP. Portanto, para atender a meta de estabelecimento de 4 projetos de P,D&I é necessária definição do novo marco regulatório para os projetos de P,D&I. A discussão quanto à regulamentação desta modalidade está sendo realizada pelo Grupo de Trabalho de revisão do marco regulatório do Complexo Industrial da Saúde que iniciou suas atividades em março de 2017.

Com finalidade de promover a produção e a disseminação do conhecimento científico e tecnológico, essa atividade apoia o **desenvolvimento de pesquisas específicas na área do meio ambiente e da medicina tropical**, para fortalecer e qualificar os processos de tomada de decisão.

Até dezembro de 2017 as principais realizações estão sintetizadas nas seguintes ações: Encontravam-se em andamento 580 pesquisas, sendo 376 em continuidade e 204 iniciadas em 2017. Na área de produção e disseminação do conhecimento, como resultado das pesquisas, só no último quadrimestre de 2017 foram publicados 51 artigos científicos, 3 capítulos de livros, 42 resumos em congresso, 136 palestras, 6 entrevistas, 1 editoração e revisão de manuscrito e avaliação de projeto, 4 assessorias e consultorias, 4 organizações de evento científico, 10 Participações em Elaboração de Manuais e Protocolos, 28 orientações de TCC, 91 orientações de iniciação científica, 81 orientações de mestrado, 61 orientações de doutorado, 6 orientações de pós doutorado e 29 participações em banca de mestrado, 283 relatórios e pareceres técnicos, 114 assessorias e treinamentos realizados.

**Os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT)** visam a garantir o melhor cuidado de saúde possível diante do contexto brasileiro e dos recursos disponíveis no Sistema Único de Saúde (SUS). Podem ser utilizados pelos profissionais de saúde, como auxílio administrativo aos gestores, como parâmetro de boas práticas assistenciais e como documento de garantia de direitos aos usuários do SUS.



Para 2017 foi prevista a elaboração e/ou revisão de 11 Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT). No entanto, foram elaborados/revisados 26 PCDT, resultando em 46 nos anos do PPA em vigência, superando em o dobro do planejado para o ano. As realizações acumuladas no período de 2016/2017 (46 PCDT) correspondem ao alcance de 92% da meta total prevista para o final do Plano.

Em 2017 não houve **recolhimento e disponibilização de plasma**. No biênio 2016 - 2017 só houve exportação de plasma para a indústria, devido aos seguintes fatores: elevado estoque acumulado de plasma na Hemobrás; ausência de fracionador para processar o plasma disponível e ausência de contrato com o Ministério da Saúde para execução das atividades de gestão do plasma.

Para a regularização da disponibilização do plasma, necessário se faz as seguintes medidas: Avaliação da estratégia da política pública e, conseqüentemente, eventual necessidade de revisão da meta ou de algum de seus atributos; Articulação de atores envolvidos na implementação da meta; e assinatura do contrato com o Ministério da Saúde para o estabelecimento de bases para a gestão da distribuição do plasma.

Com relação à implantação da indústria de hemoderivados e biotecnologia, **visando a transferência de tecnologia dos hemoderivados**, em 2017 não houve avanço na transferência de tecnologia devido a parada da obra e a conseqüente necessidade de desmobilizar as atividades do transferidor de tecnologia. Está em curso um plano de retomada da obra com previsão de retomada em 2018, o que viabilizará a dinâmica da transferência de tecnologia. Com essa finalidade é necessária a intensificação da articulação com o Ministério da Saúde e o dimensionamento das conseqüências da paralisação da transferência de tecnologia para a retomada do processo com bases fundamentadas.

**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.-Dez.)	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 dias	
3. Aumentar para 60% a proporção dos atos normativos publicados pela Anvisa resultantes de sua Agenda Regulatória.	Proporção de atos normativos publicados	50%	58,3%	

Metas PNS	Produto PAS 2017	Meta Física PAS 2017	Meta Física PAS 2017 Realizada (Jan.-Dez.)	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 <sup>54</sup>	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	2 <sup>55</sup>	

<sup>54</sup> 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 dezembro de 2017, na média, os estados BA, CE, DF, GO, MG, PR, RJ, RS, SC e SP atenderam 60% dos critérios de harmonização, contudo não há vigilância sanitária com todos os procedimentos harmonizados em nível tripartite.

<sup>55</sup> 3 reavaliações foram concluídas em anos anteriores: Parationa (2015), Procloraz e Lactofem (2016). Em 2017 foram finalizadas as reavaliações dos ingredientes Paraquate e Carbofurano.

## Informações Adicionais

A investigação e a notificação dos eventos adversos ao uso de hemocomponentes (reações transfusionais - RT) devem ser realizadas pelo serviço de saúde onde a reação ocorreu ou pelo serviço de hemoterapia produtor do hemocomponente envolvido. Cabe ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), acompanhar se as RT foram investigadas adequadamente e se medidas foram tomadas para diminuição do risco sanitário. Nesse sentido, no período de 01/01/2017 a 30/06/2017 foram recebidas 6.805 **notificações de reações transfusionais** pelo 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.

Quanto ao **prazo médio da primeira manifestação para o registro de medicamentos genéricos inéditos** informa-se que no ano de 2017 o prazo médio correspondeu a 38 dias. A Anvisa trata como prioridade os pedidos de registro dos medicamentos genéricos que são inéditos. A entrada destes medicamentos no mercado tem impacto certo na redução do preço do tratamento, uma vez que estes terão um preço máximo ao menos 35% mais barato que o medicamento de referência. Além disso, contribui com o aumento da oferta e estímulo da concorrência, podendo levar, inclusive, à redução do preço do medicamento de referência.

Em relação à **proporção dos atos normativos publicados pela Anvisa resultantes da Agenda Regulatória - AR** informa-se que no ano de 2017 foram publicados 81 atos normativos (72 Resoluções de Diretoria Colegiada - RDC; 8 Instruções Normativas - IN e 1 Instrução Normativa Conjunta – INC). No entanto, 9 RDC não entraram no escopo do cálculo da meta, por possuírem caráter de gestão interna da Agência - alterações do Regimento Interno e definições de diretoria. Dos 72 atos normativos que se enquadram no escopo do cálculo, 42 são derivados de temas ou de subtemas da Agenda Regulatória vigente na época da aprovação do ato, o que corresponde à previsibilidade regulatória de 58,3%.

Ressalta-se que a Agenda Regulatória 2015/2016 ainda está vigente e isso impacta na previsibilidade regulatória, pois quanto mais próximo do final da vigência da AR, maior a necessidade de atualização do planejamento regulatório da Anvisa. 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.

Sobre a **implementação em 10 Vigilâncias Sanitárias, estaduais e municipais, dos procedimentos harmonizados em nível tripartite**, 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.

Em 2017 foram auditados os estados de Goiás, Rio de Janeiro, Minas Gerais, Rio Grande do Sul e o Distrito Federal. Importa destacar que o programa de auditorias não compreende apenas os 10 estados da linha de base da presente meta.

Destaca-se ainda que 3 reavaliações de **ingredientes ativos de produtos agrotóxicos** 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. Em 2017 foram finalizadas as reavaliações dos ingredientes Paraquate e Carbofurano, perfazendo um total de 5 ingredientes ativos reavaliados.

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.

Registra-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. Observa-se ainda a alta complexidade da análise intrínseca à atividade, um longo período de análise e constantes revisões das discussões também pelas outras agências internacionais.

Cabe mencionar ainda que ao longo de 2017 foram disponibilizadas informações atualizadas e importantes para o consumidor sobre rotulagem de alimentos no portal eletrônico da Anvisa. O objetivo das informações é dar mais transparência aos trabalhos desenvolvidos e alinhar as expectativas com a sociedade sobre os resultados esperados da rotulagem nutricional.

**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.-Dez.)	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 <sup>56</sup>	40%	40% <sup>57</sup>	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%	98,95%	
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. <sup>58</sup>	Percentual de etapas do Plano cumpridas	50%	50%	2015.4339 - Qualificação da regulação e fiscalização da saúde suplementar

<sup>56</sup> 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.

<sup>57</sup> A meta física realizada está baseada nas 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.

<sup>58</sup> Esta meta passou por alterações de descrição e produto na Revisão do PPA 2016-2019, ocorrida em 2017, que serão refletidas a partir de 2018.

## Informações Adicionais

Com relação à disponibilização para 100% dos beneficiários com o **Cartão Nacional de Saúde** o Registro Individualizado de Saúde. O envio dos registros individualizados de saúde dos beneficiários da saúde suplementar depende do desenvolvimento de sistema para compor o contato assistencial previsto no Conjunto Mínimo de Dados (CMD) do Ministério da Saúde a partir dos dados do Padrão de Troca de Informações na Saúde Suplementar (Padrão TISS). Assim sendo, as metas para os anos de 2016, 2017 e 2018 se referem às etapas de desenvolvimento deste projeto. A partir de 2019, a meta se refere ao envio dos registros de saúde dos beneficiários identificados com o Cartão Nacional de Saúde.

Já no que se refere ao alcance do patamar de 70% no **Índice de Desempenho da Saúde Suplementar** (IDSS), 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). Em 11/10/2017, teve a divulgação final do IDSS das Operadoras. A meta foi alcançada em 98,95% de beneficiários em operadoras com IDSS maior ou igual a 0,5.

Destaca-se que o projeto inicialmente batizado de “**Plano Nascer Saudável**” passou por um processo de adequação interna sendo ajustado ao “Projeto Parto Adequado”. O Plano foi descontinuado e as ações relacionadas a redução do parto cesariano na saúde suplementar passaram a ser circunscritas ao Projeto. Daí decorreu a necessidade de ajuste da descrição e do produto, porém com aumento da meta física. A reorganização da assistência às gestantes foi um dos principais focos do Projeto, desenvolvido pela ANS, Hospital Israelita Albert Einstein e Institute for Healthcare Improvement (IHI), com formas inovadoras de organizar o trabalho médico para estimular o parto vaginal, com equipe multiprofissional. Esse Projeto mostrou-se uma iniciativa segura, pois não houve aumento de complicações decorrentes do parto, como morte materna, seqüela e asfixia fetal, entre outros eventos adversos, no conjunto dos hospitais que desenvolveram as medidas. Em março de 2017, a partir dos resultados obtidos na Fase 1 do Projeto Parto Adequado, teve início, a Fase 2 do Projeto, com duração prevista de 24 meses.

Em referência à promoção de maior celeridade e qualidade na resposta às **demandas de reclamação e informação** - no terceiro quadrimestre de 2017, foram produzidos quatro relatórios quinzenais e três relatórios mensais para fins de monitoramento e avaliação das demandas de reclamação que passaram pela Notificação de Intermediação Preliminar (NIP). Para a construção dos relatórios é selecionada uma amostra das operadoras por município que apresentam os índices mais elevados. Estes índices são obtidos a partir da divisão do número de Demandas NIP, no município, por operadora, pelo número de beneficiários da operadora nesse mesmo município, multiplicado por 10.000. As principais queixas relatadas nas reclamações analisadas, na maioria dos relatórios, são referentes: negativa de cobertura; rescisão do contrato de plano de saúde individual/familiar pelo motivo de atraso/inadimplência, sem aviso prévio pela operadora; demora no reembolso por parte da operadora; não envio do boleto de cobrança; descredenciamento de hospital, sem aviso aos consumidores.

No que diz respeito à promoção do equilíbrio e aprimoramento da **qualidade do relacionamento entre beneficiários, prestadores e operadoras** – o método de apuração do indicador é anual, sendo que ao final do 3º quadrimestre foi obtido o resultado de 95,74%. O indicador corresponde ao percentual de resposta às reclamações, solicitações de providências ou petições assemelhadas, doravante denominadas demandas, relacionadas à contratualização entre prestadores e operadoras em determinado exercício. A Ouvidoria da ANS divulgou, em julho, o Relatório Estatístico e Analítico do Atendimento das Ouvidorias das operadoras de planos de saúde relativo a 2017, Ano Base 2016. O estudo apresenta os principais temas reclamados pelos beneficiários da saúde suplementar, bem como suas principais manifestações sobre rede credenciada e cobertura assistencial, entre outros temas. O levantamento anual passou a ser obrigatório com a Resolução Normativa nº 323/2013 da ANS, que

determinou às operadoras a criação compulsória de estruturas de Ouvidoria vinculadas à entidade reguladora.

Por fim, quanto ao monitoramento de aspectos relativos à **sustentabilidade econômica das operadoras** - foram acompanhadas as operadoras que durante o ano foram alvo dos seguintes processos: análise das áreas de regimes especiais (direção fiscal), habilitação, atuarial, acompanhamento regular (dos maiores grupos econômicos e das operadoras apontadas por cruzamento do porte e da situação econômico-financeira) e plano de recuperação. As operadoras analisadas representam um total de 53.800.765 de vínculos de beneficiários sobre 70.375.049 da quantidade de vínculos de beneficiários na saúde suplementar.



**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.-Dez.)	Ação Orçamentária PLOA 2017
1. Alcançar 38.500 bolsistas beneficiados pelo Pró-Residência.	Número de novos bolsistas beneficiados	8.000	8.754 <sup>59</sup>	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	200.633 <sup>60</sup>	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	_ <sup>61</sup>	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	0 <sup>62</sup>	2015.20YD – Educação e Formação em Saúde (PO 0004)

<sup>59</sup> Em 2016 foram beneficiados 15.114 bolsistas e em 2017 8.754 novos bolsistas. Totalizando, 23.868 bolsistas já beneficiados no biênio 2016-2017

<sup>60</sup> Em 2016 foram qualificados 137.774 profissionais e gestores de saúde e em 2017 mais 200.633. Totalizando, 338.407 profissionais e gestores de saúde qualificados.

<sup>61</sup> 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.

<sup>62</sup> Em 2016, 5.424 jovens foram beneficiados. Em 2017 não foi realizada nenhuma Vivência e Estágio na Realidade do Sistema Único de Saúde (VER-SUS).

Metas PNS	Produto PAS 2017	Meta Física PAS 2017	Meta Física PAS 2017 Realizada (Jan.-Dez.)	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	2.822 <sup>63</sup>	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	16.028 <sup>64</sup>	2015.20YD - Educação e Formação em Saúde (PO 0002)

<sup>63</sup> Em 2016 foram beneficiados 2.666 jovens e em 2017 mais 2.822. Totalizando, 5.488 jovens beneficiados.

<sup>64</sup> Em 2016 foram beneficiados 2.524 jovens e em 2017 mais 16.028. Totalizando, 18.552 jovens beneficiados.

## Informações Adicionais

Em 2017, 8.754 novos bolsistas foram beneficiados pelo **Pró-Residência (R1)**. Ao todo, em dezembro de 2017, existem 16.743 residentes sendo beneficiados, sendo 10.867 na Residência Médica e 5.876 na Residência Multiprofissional.

No período de janeiro de 2016 a dezembro de 2017, 203.167 profissionais e gestores concluíram a **formação em processos de educação**, com foco na atenção básica, nas redes e programas prioritários. Somente em 2017, 120.959 pessoas concluíram a formação na plataforma da Universidade Aberta do SUS (UNASUS). Já na plataforma do Ambiente Virtual de Aprendizagem do SUS (AVASUS), no período de janeiro de 2016 a dezembro de 2017, 135.240 concluíram a formação. Somente em 2017, 79.674 pessoas concluíram a formação na plataforma da AVASUS. Totalizando assim, em 2017, 200.633 profissionais e gestores formados.

Foi firmado convênio com a Universidade do Estado da Bahia (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 de 2017, 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. Em setembro de 2017 foi realizada reunião que resultou na elaboração de um Plano de Execução das demais atividades previstas para o estado e para iniciar as atividades nos estados do Maranhão e Bahia. Também foi realizada Oficina de Qualificação dos Agentes Comunitários de Saúde, Enfermeiro e Médico no Programa Trabalhando com Parteira.

Com relação à Vivência e Estágio na Realidade do Sistema Único de Saúde (**VER-SUS**), não houve nenhuma realização em 2017, devido ao atraso na divulgação dos resultados das seleções dos projetos.

Em referência à garantia da **formação técnica e processos de qualificação** para que pelo menos 20 mil jovens possam se tornar e se qualificar como profissionais de saúde, o Governo Federal, por meio do MEC, lançou nova estratégia para o Pronatec, designado Mediotec que tem como objetivo priorizar a oferta de cursos técnicos em concomitância ao ensino médio regular, para alunos matriculados em escolas públicas. Em 2017, foram efetuadas 16.028 matrículas para modalidade presencial do Mediotec.

**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.-Dez.)	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	26.138	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)	8,94% (147)	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).

## 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 quadro a seguir:

População	2016	2017
Campo e Floresta	4.277	1.853
Negra	552	1.503
LGBT	5.679	6.033
Educação Popular	2.340	3.575
Em Situação de Rua		77
Controle Social e Gestão Participativa		132
População Cigana		117
<b>Total</b>	<b>12.848</b>	<b>13.290</b>
	<b>26.138</b>	

Quadro – Nº de Pessoas Capacitadas

Dessa forma, observa-se que foram capacitadas 12.848 pessoas em 2016 e 13.290 em 2017, totalizando 26.138 pessoas capacitadas. Por constatar que no decorrer do ano havia uma baixa execução da meta, o Departamento responsável elaborou um planejamento operacional emergencial com foco no planejamento estratégico deste Ministério na tentativa de estabelecer parcerias menos onerosas e que permitissem o melhor alcance do que é esperado pela meta. Além disso, em 2017, foram celebrados Convênios e Termos de Execução Descentralizada -TED com Universidades Federais, Fundações Estaduais, Secretarias Estaduais e Prefeituras a fim de capacitar 72.122 pessoas até 2019 com objetivo de atingir a meta que prevê 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.

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. Em 2017, houve a implantação de 87 serviços, totalizando 147 Serviços de Ouvidoria implantados, correspondendo a um total de 8,94% de ampliação, considerando a linha de base de 1.644 serviços implantados em 2015. Além disso, foram construídos o Manual da Acreditação Institucional de Ouvidorias do SUS e o Referencial de Qualidade. Contudo, é importante registrar que o indicador de Ouvidoria do SUS não fez parte do rol de indicadores de pactuação entre os entes federados, o que pode dificultar o incentivo à implantação do serviço pelos gestores do Sistema Único de Saúde. Por fim, deve-se salientar que foi realizada a correção do valor da linha de base anteriormente informado no 2º RQPC, de 1.524 para 1.644 (2015).

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 em 2017 foram registrados mais 3. No total, foram implantados 9 Comitês entre 2016 e 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. Ao final de 2017, foi realizada a contratação de uma empresa, a qual iniciou a leitura dos cartões faltantes para inserção no sistema informatizado da CartaSUS. Outra atividade importante foi o início da construção do Termo de Referência para realização de pesquisas via SMS e demais meios eletrônicos, permitindo o acesso às informações veiculadas anteriormente por meio da CartaSUS. Vale ressaltar que, por meio do Aplicativo E-Saúde, o Departamento de Ouvidoria Geral do SUS recebe denúncias sobre medicamentos não recebidos no Programa Farmácia Popular, medicamentos não recebidos e atendimentos não realizados na Atenção Básica.

Enquanto etapas preparatórias à **16ª Conferência Nacional de Saúde**, em 2017, foi realizada a Conferência Nacional Livre de Comunicação e Informação em Saúde e a 2ª Conferência Nacional de Saúde das Mulheres bem como as etapas municipal, regional e estadual da 1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde. Além disso, foram realizadas conferências em todos os estados e Distrito Federal, conferências municipais e macrorregionais e, 32 conferências livres, que geraram relatórios com diversos temas sobre vigilância e promoção da equidade em saúde. Esses e muitos outros encontros são espaços de participação e fazem parte do processo de preparação da 16ª Conferência Nacional de Saúde.

Por fim, no que se refere à iniciativa de implantação do **Centro de Documentação e História da Saúde**, cujo objetivo é de preparar e adequar o prédio do centro de documentação segundo requisitos técnicos de conservação e exibição de documentos, a fim de preservar, organizar e difundir os acervos arquivísticos e bibliográficos pertencentes a Fundação Oswaldo Cruz, os quais retratam os processos políticos, sociais e culturais da saúde desde o século XIX, deixando o acervo aberto à consulta. Em dezembro de 2017, foi atingido o status de 10% de avanço da iniciativa, com o planejamento da mudança concluído através das ações de elaboração de cronograma de disponibilização da edificação, planejamento de entrega de mobiliário e planejamento e escalonamento da mudança.

## 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.-Dez.)	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	_ 65	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 <sup>66</sup>	2015.8287 – Qualificação da Integração das Ações e Serviços de Saúde dos Entes Federativos
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	_ 67	2015.8753 - Monitoramento e Avaliação da Gestão do SUS.

<sup>65</sup> Disponibilizado aos usuários a plataforma móvel de serviços digitais do Ministério da Saúde (E-Saúde)

<sup>66</sup> Houve a decisão do plenário da CIT de instituir um Grupo de Trabalho para revisar o Decreto 7508/2011.

<sup>67</sup> Foi pactuada uma nova agenda que incluía a articulação com demais áreas do MS para formulação dos NEMAS.

Metas PNS	Produto PAS 2017	Meta Física PAS 2017	Meta Física PAS 2017 Realizada (Jan.-Dez.)	Ação Orçamentária PLOA 2017
5. Reduzir, anualmente, o prazo médio dos processos de aquisição de Insumos Estratégicos para Saúde (IES).	Percentual de prazo médio reduzido	10%	- <sup>68</sup>	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%	96	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%	82,86	2015.20YM - Ampliação das Práticas de Gestão Participativa, de Controle Social, de Educação Popular em Saúde e Implementação de Políticas de Promoção da Equidade

<sup>68</sup> O MS continua adotando ações redução do prazo médio das aquisições, por meio da identificação de gargalos e adoção de ações de melhorias no processo.



## Informações Adicionais

Os **Contratos Organizativos da Ação Pública de Saúde (COAP)** que haviam sido assinados no Estado do Mato Grosso do Sul nas suas 4 regiões de saúde e no Estado do Ceará em suas 22 regiões de saúde, em 2012, e que foram aditados ao longo deste período, perfazendo 9,9% da meta, tiveram seus aditivos expirados em dezembro de 2016. Houve um entendimento e posicionamento nas Comissões Intergestores Bipartite (CIB) desses estados em não mais querer simplesmente aditar os COAP implantados em 2012, sem uma discussão mais aprofundada sobre os acordos interfederativos necessários e, portanto, sem um impacto positivo na organização do sistema, submetidos à Conjuntura do Ministério da Saúde, cujo parecer aponta e reitera a legitimidade das decisões tomadas nas CIB desses estados. O processo de contratualização interfederativa no SUS, nos termos do COAP, vem sendo alvo de críticas e reflexão por parte dos gestores do SUS, tendo sido instituído um subgrupo tripartite, portanto, com a participação do Ministério da Saúde, representantes do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems), vinculado ao GT tripartite de Gestão, em agosto de 2016, por meio da resolução CIT nº 03, com o objetivo de revisar o Decreto 7.508/11 e apresentar uma nova proposta. Nesse sentido, foi pactuada pela CIT, em sua reunião extraordinária realizada no último dia 17/08/2017, a Resolução CIT nº 23, de 17 de agosto de 2017, 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". De acordo com essa resolução, novas diretrizes deverão ser definidas, para a revisão das regiões de saúde com vistas à conformação de regiões mais resolutivas. Assim, uma vez pactuadas essas novas diretrizes, os estados deverão observá-las com vistas à conformação de novos desenhos regionais, o que antecede os processos de planejamento regional integrado, PGASS e COAP. Diante disso, e considerando que a assinatura do COAP depende da vontade política de entes autônomos, e não apenas do Ministério da Saúde, destacou-se a necessidade de revisão da meta em questão, com o intuito de instituir outras formas de avaliação de resultados de ações, projetos e atividades que de fato estejam sob a governabilidade do Departamento. Em conclusão, a alteração proposta visou reconhecer a importância e a pertinência de instrumentos de pactuação interfederativa para além do COAP, a partir de definição de grupo de trabalho tripartite que discute o tema; e focar como meta atividades que estão sob a governabilidade do MS - fomentar a implantação de instrumentos de pactuação/contratualização interfederativa.

Os **Conselhos de Saúde** municipais, estaduais, do Distrito Federal e dos 34 DSEI vem sendo criados e 82,86% 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.

Dada a grande rotatividade da gestão municipal, a dificuldade e por vezes impossibilidade de acesso à internet, bem como a outros meios de comunicação, além da correlação das forças políticas e econômicas, os conselhos não recebem da gestão local, a estrutura necessária para o funcionamento regular dos conselhos de saúde, fato mais comum nos municípios de pequeno porte. Exemplo disso é a dificuldade em garantir o espaço físico para a instalação de antena e o decodificador e outros equipamentos do Programa de Inclusão Digital doados pelo Ministério da Saúde a esses Conselhos. Na região Norte, onde o acesso à internet é mais precário, apenas dois Estados (Acre e Amapá) estão com 100% de seus conselhos cadastrados no SIACS, e o Amazonas com 98,41%. Os demais variam de 79,25% (Rondônia) a 62,50% (Roraima). Na região Nordeste, apenas um estado tem menos de 70% de conselhos cadastrados; os demais têm de 70% a 100% de conselhos cadastrados. No Sudeste, apenas um estado tem menos de 60% cadastrados e os demais, tem de 92,26% a 100%. Na região sul, o cadastramento de todos está acima de 94% de conselhos cadastrados. Os estados do Centro Oeste têm mais de 70,64% de conselhos cadastrados, exceto o Distrito Federal que só cadastrou 16,67% de seus conselhos regionais.

O MS intensificar estratégias que fomentem o cadastramento em especial nos Estados com menos de 70% de conselhos cadastrados a saber: Roraima, Tocantins, Maranhão, Minas Gerais e o Distrito Federal. No que concerne ao Distrito Federal, por não haver o computo dos conselhos regionais no Sistema SIACS, recomenda-se a revisão por parte do CNS no indicador, no que se refere às peculiaridades do Distrito Federal, para que o indicador possa apresentar métrica isonômica em relação aos estados.

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. As ações do Fundo Nacional de Saúde visam melhorias constantes nos processos de trabalho, resultando na disponibilização e no acesso ágil e em tempo real das informações referentes às transferências obrigatórias e voluntárias realizadas para os 5.598 fundos municipais, estaduais e do Distrito Federal, em atendimento aos preceitos constitucionais norteadores do Sistema Único de Saúde.

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, em face da suspensão temporária imposta pelo TCU aos Contratos 85/2017 e 86/2017, que tem como objeto respectivamente a 'contratação de solução de software com garantia de suporte e atualização tecnológica, pelo período de 12 meses, para implementação de repositório clínico de uma solução integrada para o Registro Eletrônico de Saúde com o Barramento de Serviços de Saúde' e 'contratação de serviços especializados e continuados em soluções de arquitetura orientada a serviço (SOA) para implementação do repositório clínico de uma solução integrada para o Registro Eletrônico de Saúde com o Barramento de Serviços de Saúde'. Diante do exposto, estão em andamento somente as atividades que não possuem qualquer interface com as empresas vinculadas aos contratos 85/2017 e 86/2017, contudo, cabe ressaltar que a manutenção da suspensão dos contratos inviabilizará a continuidade do projeto. No momento, estão sendo elaborada resposta sobre os questionamentos do TCU.

Quanto aos **Núcleos de Economia, Informação, Monitoramento e Avaliação da Saúde (NEMAS)**, com intuito de desconcentrar e qualificar as ações de Monitoramento e Avaliação em todo o território nacional, o MS realizou 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 NEMAS. Em 2017, foi pactuada uma nova agenda que incluía a articulação com demais áreas do MS para formulação dos NEMAS com definição de escopo, atribuições e responsabilidades, além da elaboração de modelo teórico-lógico e implantação de um projeto piloto. Diante dessas discussões, o produto final dessa meta foi redefinido para “Núcleos Estaduais do Ministério da Saúde (NEMS) com técnicos capacitados para desenvolver ações de monitoramento e avaliação”. A Desconcentração das ações de Monitoramento, Avaliação e Gestão da Informação Estratégica do SUS será realizada em cada região do País, em cinco estados na Federação, por meio da capacitação e apoio técnico permanente aos servidores da Seção de Apoio Institucional dos Núcleos Estaduais do Ministério da Saúde (NEMS), estes se constituirão como instâncias de referência em Monitoramento e Avaliação e serão fundamentais por permitirem que se estabeleça a capilaridade necessária para a disseminação de informações a gestores e ao controle social, contribuindo para a tomada de decisão baseada em evidências na gestão do SUS, em suas diferentes esferas de governo. Nesse novo contexto não será trabalhado as questões da economia da saúde. Assim, em novembro/17 foi realizada a Oficina de M&A no estado de Sergipe e em Dezembro/17 no estado do Rio Grande do Norte.

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. O MS continua adotando ações redução do prazo médio das aquisições, por meio da identificação de gargalos e adoção de ações de melhorias no processo, tais como: 1) encontra-se em andamento o processo de mapeamento dos processos finalísticos e de suporte, bem como a revisão do Manual de Normas e Procedimentos que contribuíra para padronização e otimização dos processos. O Manual está em processo de homologação e aprovação, e posterior migração para a ferramenta ARIS; 2) revisão e adequações técnicas dos TR elaborados para reduzir as diligências durante o processo; 3) cancelamentos de pregões em razão dos preços ofertados pelas empresas participantes superarem o preço de referência definido; Essas medidas visam à eficiência, economicidade e transparência dos processos dentro do Ministério da Saúde.

O ano de 2016 fechou com praticamente 90% dos entes federados com **planos de saúde**. Em 2017, 96% dos entes federados estão com planos de saúde, que corresponde a 5.325 municípios, referente ao Ciclo de Planejamento 2014-2017. Com início do novo ciclo de planejamento para os municípios, cabe a esses a elaboração seus planos de saúde para o período subsequente de 4 anos (2018-2021). Para tanto, o MS vem realizando um conjunto de atividades, 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. Para alcance desse resultado no ciclo 2014-2017, destacamos a distribuição de 27.912 exemplares do Manual do Planejamento no SUS a todos estados da Federação, por meio dos Núcleos Estaduais do Ministério da Saúde (NEMS), com vistas aos gestores estaduais e Conselhos de Secretarias Municipais de Saúde (Cosems) e Conselhos Estaduais de Saúde.

**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.-Dez.)	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%	84,64% <sup>69</sup>	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%	13,01% <sup>70</sup>	Não se aplica

<sup>69</sup> 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.

<sup>70</sup> 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, tal discussão foi adiada para o ano de 2017. Porém, ainda em 2016, houve discussões no GT tripartite de Gestão, acerca do financiamento tripartite de novos investimentos em ações e serviços de saúde sobre o planejamento integrado das despesas de capital e custeio para os investimentos em novos serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), culminando na Resolução CIT nº 10/2016, bem como sobre as formas de transferências de recursos federais, na modalidade fundo a fundo, visando o repasse em duas contas únicas: uma para custeio e outra para capital. Dessas discussões tripartites, realizadas também ao longo de 2017, resultou na publicação da Portaria GM/MS nº 3.992/2017, que trata do financiamento e da transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde, dando mais liberdade aos gestores do SUS na execução financeira dos recursos federais, ao longo do exercício, mantendo, porém, a aplicação desses recursos vinculadas à finalidade definida em cada Programa de Trabalho do Orçamento Geral da União que deu origem aos repasses realizados. Em 2017, produziu-se proposta metodológica de cálculo considerando os critérios de rateio já definidos em legislação, porém, ainda está em discussão no âmbito do GT de Gestão da CIT. Em paralelo, com o avanço das discussões no âmbito dos grupos de trabalho da Tripartite, foram identificadas e solicitadas necessidades de adequações de normativas relacionadas ao Ministério do Planejamento, bem como, apontada a necessidade de criação uma nova subfunção do orçamento na Portaria 42/1999 (SOF/MP), com o nome “Rateio de recursos para Ações e Serviços Públicos de Saúde”, para viabilizar a agregação do orçamento federal.

Quanto ao índice de **ressarcimento dos planos de saúde ao SUS**, pelas operadoras de planos de saúde que se encontra em avaliação pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, há necessidade de se fazer correção em relação ao valor informado anteriormente do que foi alcançado em 2016, sendo o valor correto de 40% e não 30,8%. Ademais, considerando que em 31/12/2015, o passivo estático (1º ao 55º Aviso de Beneficiário Identificado – ABI) de atendimentos à saúde realizados no SUS, por usuários que possuem plano de saúde, era de 1.017.117 atendimentos, dos quais 729.870 estavam pendentes de julgamento em primeira instância por parte da Agência, e 287.247 estavam aguardando a decisão em segunda instância ser proferida pela ANS. No período de janeiro de 2016 a dezembro de 2017, foram emitidas 1.059.399 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 525.654 atendimentos serão contestados. Ressalta-se que, no momento, o passivo é composto por 124.291 atendimentos, sendo 4.098 avaliando em 1ª instância e 120.193 em 2ª instância. Assim, 84,64% do passivo de atendimentos à saúde realizados no SUS, por usuários de plano de saúde, foi analisado ao longo dos anos de 2016 e 2017.

Apesar do bom desempenho, a ANS encontra limitações para uma melhor execução da meta como por exemplo, grande vulto de processos ainda em meio físico (papel), quadro de servidores efetivos inferior ao necessário, instabilidade dos sistemas informatizados e dos links de acesso de internet, entre outros.

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 da Parceria para o Desenvolvimento Produtivo - PDPs) o preço unitário dos medicamentos baseados em PDPs devem ser menores em valores reais, a cada ano. Portanto, compete ao Ministério da Saúde negociar todos os anos os processos para que, mesmo com os índices oficiais positivos, o preço unitário seja inferior ao ano anterior. Em 2016, houve uma redução de 6,24% nos preços médios contratados com PDPs e foram realizadas reuniões de negociação de preços com os laboratórios envolvidos, e um dos argumentos mais comuns para não obtenção de descontos maiores era a variação cambial, uma vez que os insumos em sua maioria eram importados. Já em 2017, o valor de redução alcançado foi de

13,01%. Vale ressaltar que as negociações entabuladas com fornecedores têm apresentado resultados positivos, com a redução dos preços praticados nos contratos de fornecimento com base em PDP, quando comparadas às aquisições realizadas em períodos anteriores, considerando os mesmos insumos, indicando a possibilidade de cumprimento da meta definida com essa finalidade.

No que se refere à iniciativa de ampliação do percentual de **adesões dos entes da federação a itens de Atas de Registro de Preço - ARP** para a aquisição de equipamentos e mobiliários para unidades de saúde, o Departamento de Logística em Saúde - DLOG tem intensificado a divulgação das ARP visando a adesão dos entes da federação. Essa estratégia tem surtido efeito, com o aumento das adesões verificadas no ano de 2017, onde pode-se perceber um aumento acumulado entre 2016-2017 de 300%. O elevado percentual deveu-se à grande quantidade de adesões para aquisição de Ambulâncias Padrão SAMU 192, por parte de Prefeituras Municipais beneficiadas por emenda parlamentar para essa finalidade. Não obstante, o volume de adesões sofre influência direta da disponibilidade de recursos aos entes da federação. Portanto, para o próximo ano, esse fator deve ser levado em conta, em razão das mudanças previstas no cenário político.

Por fim, em se tratando da ampliação do número de **sínteses de evidências sobre tecnologias em saúde** disponibilizadas no endereço eletrônico da CONITEC, em 2017, foi finalizado o desenvolvimento e disponibilizado o novo formato de Sínteses de Evidências (Perguntas e Respostas sobre tecnologias mais judicializadas em saúde), que tem como objetivo aprimorar a disseminação de informações aos gestores e magistrados. As sínteses/fichas técnicas sobre medicamentos e produtos para a saúde, descrevem entre outros atributos, informações sobre tecnologias com disponibilidade no SUS, se houve avaliação pela CONITEC, o custo do tratamento, as alternativas terapêuticas no SUS e os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas para a situação clínica relacionada.

## ANEXO I

### Atividades de controle encerradas no 3º Quadrimestre de 2017 – Por atividade

Atividade	Total
Auditoria	819
Verificação do TAS	53
Visita Técnica	484
<b>Total Geral</b>	<b>1356</b>

### Atividades de controle encerradas no 3º Quadrimestre de 2017 – Por objeto

Objeto	total
Assistência farmacêutica	375
Atenção básica	185
Gestão	12
Investimentos	39
Média e Alta Complexidade	201
Vigilância em Saúde	9
Fora de bloco de financiamento	535
<b>Total Geral</b>	<b>1356</b>

### Classificação das constatações das ações de controle (Auditoria) - 3º quadrimestre de 2017 –

Classificação das constatações	Conformidade		
	Conforme	Não Conforme	Total Geral
<b>Assistência Farmacêutica</b>	<b>96</b>	<b>228</b>	<b>324</b>
Assistência Farmacêutica - Componente Especializado	4	4	8
Assistência Farmacêutica - Medicamentos estratégicos	4	-	4
Assistência Farmacêutica Básica	72	192	264
Componentes Básico e Especializado	2	4	6
Componentes Básico, Estratégico e Especializado	14	27	41
Componentes Estratégico e Especializado	-	1	1
<b>Assistência Média e Alta Complexidade</b>	<b>1770</b>	<b>2125</b>	<b>3895</b>
Assistência Ambulatorial	430	532	962
Assistência Hospitalar	580	709	1289
Assistência Hospitalar/Ambulatorial	411	444	855
SAMU 192	349	440	789
<b>Atenção Básica</b>	<b>448</b>	<b>914</b>	<b>1362</b>
ESF - PACS/PSF	101	188	289
ESF Saúde Bucal	12	74	86
Processo de Trabalho	209	413	622
Resultado	18	43	61
Unidades Básicas de Saúde	92	187	279

Classificação das constatações	Conformidade		
	Conforme	Não Conforme	Total Geral
Visita Domiciliar	16	9	25
<b>Cadastramento de Serviços</b>	<b>5</b>		<b>5</b>
Média e Alta Complexidade	5	-	5
<b>Consórcio</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>9</b>
Municipal	8	1	9
<b>Controle Social</b>	<b>88</b>	<b>147</b>	<b>235</b>
Conferência de Saúde	2	1	3
Conselho de saúde	84	142	226
Ouvidoria/Central de Atendimento ao Usuário	2	4	6
<b>Controles Internos</b>	<b>28</b>	<b>176</b>	<b>204</b>
Estrutura	1	10	11
Processo	22	151	173
Resultado	5	15	20
<b>Engenharia/Arquitetura</b>	<b>40</b>	<b>131</b>	<b>171</b>
Equipamentos	1	5	6
Obras e Serviços	39	126	165
<b>Gestão do Trabalho e Educação em Saúde</b>	<b>12</b>	<b>15</b>	<b>27</b>
Educação em Saúde	4	6	10
Gestão do Trabalho	8	9	17
<b>Gestão Municipal</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>13</b>
Assistência de Atenção Básica	4	4	8
Regulação	2	3	5
<b>Humanização da atenção e gestão da saúde</b>	<b>5</b>	<b>11</b>	<b>16</b>
Direitos e deveres dos usuários	5	11	16
<b>Programa Farmácia Popular do Brasil</b>	<b>405</b>	<b>2192</b>	<b>2597</b>
Unidades Privadas-Aqui Tem Farmácia Popular	404	2185	2589
Unidades Próprias	1	7	8
<b>Programas Estratégicos</b>	<b>17</b>	<b>36</b>	<b>53</b>
Estrutura	6	15	21
Processo	6	15	21
Resultado	5	6	11
<b>Recursos Financeiros</b>	<b>592</b>	<b>1260</b>	<b>1852</b>
Contrato	94	212	306
Convênios	38	66	104
Emenda Constitucional 29/2000	31	19	50
Execução Orçamentária	112	234	346
Fundo a Fundo	128	220	348
Fundo de Saúde	98	164	262
Licitação	91	345	436
<b>Recursos Humanos</b>	<b>20</b>	<b>61</b>	<b>81</b>
Gestão	8	46	54
Profissionais de Saúde	12	15	27
<b>Rede Cegonha - Ambiência e Boas Práticas</b>	<b>14</b>	<b>10</b>	<b>24</b>
Ações de humanização para a gestante	2	2	4
Ações de humanização para o recém-nascido	2	-	2
Banco de Leite	4	2	6



Classificação das constatações	Conformidade		
	Conforme	Não Conforme	Total Geral
Educação permanente	1	1	2
Partograma	1	3	4
Práticas não recomendadas	1	2	3
Relatórios de transferência	1	-	1
Segurança do paciente	2	-	2
<b>Rede Cegonha - Caderneta de Saúde da Criança</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>3</b>
Recebimento e Distribuição	2	-	3
<b>Rede Cegonha - Componente Pré-Natal</b>	<b>4</b>	<b>19</b>	<b>23</b>
Atenção Básica	4	19	23
<b>Rede Cegonha - Contrato de Gestão</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
Contratualização	-	1	1
Recursos Financeiros	1	-	1
<b>Rede Cegonha - Coordenação</b>	<b>3</b>	<b>15</b>	<b>18</b>
Fórum Estadual/Perinatal da Rede Cegonha	-	2	2
Grupo Condutor Estadual/Regional	1	4	5
Regulação	2	9	11
<b>Rede Cegonha - Gestão</b>	<b>34</b>	<b>27</b>	<b>61</b>
Acessibilidade	1	2	3
Caderneta de Saúde da Criança	1	-	1
Cartório	3	1	4
CCIH	3	1	4
Colegiado Gestor	1	2	3
Comissão de Óbito	1	1	2
Comissão de Prontuário	2	2	4
Contratualização	1	2	3
NIR	2	1	3
Núcleo de Segurança do Paciente	1	1	2
Ouvidoria	5	1	6
Populações vulneráveis	1	4	5
Principais causas de óbitos	2	1	3
Recursos Financeiros	1	1	2
Teste rápido e protocolos	6	-	6
Triagem Neonatal	2	1	3
Vigilância e indicadores	1	6	7
<b>Rede Cegonha - Leitos, Prof. Direito Acompanhante</b>	<b>25</b>	<b>22</b>	<b>47</b>
Alojamento Conjunto (Alcon)	6	6	12
Centro Obstétrico (CO)	1	-	1
CPNi (PPP)	5	3	8
Documentos e rotinas técnicas	4	4	8
Leitos	1	6	7
Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal (UCINCo)	2	-	2
Unidade de Tratamento Intensivo Canguru (UCINCa)	1	1	2
Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal (UTIn)	5	2	7
<b>Rede Cegonha - Plano de Ação Regional (PAR)</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>8</b>
Monitoramento e Relatório de Avaliação do PAR	2	6	8
<b>Rede Cegonha - Transporte Seguro</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>5</b>

Classificação das constatações	Conformidade		
	Conforme	Não Conforme	Total Geral
Disponibilidade de transporte	4	1	5
<b>Rede Cegonha - Vaga Sempre</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>6</b>
Gestão interna de leitos	4	2	6
<b>Rede Cegonha-Acolhimento e Classificação de Risco</b>	<b>4</b>	<b>-</b>	<b>4</b>
Sala de Acolhimento e Classificação de Risco	4	-	4
<b>Regionalização, Planejamento e Programação</b>	<b>160</b>	<b>292</b>	<b>452</b>
Comissão Intergestores Bipartite	7	1	8
Estrutura Organizacional	-	7	7
Instrumentos de Planejamento PPA	3	12	15
Instrumentos de Planejamento PS	31	50	81
Instrumentos de Planejamento RAG	10	26	36
Instrumentos de Planejamento SISPACTO	10	25	35
Instrumentos Planejamento PDR/PPI/PDI	10	6	16
Plano de Saúde	60	81	141
Relatório de Gestão	25	81	106
Termo de Compromisso de Gestão	4	3	7
<b>Regulação</b>	<b>74</b>	<b>116</b>	<b>190</b>
Centrais de Regulação	29	22	51
Controle e Avaliação	45	94	139
<b>Saúde Bucal CEO (media e alta complexidade)</b>	<b>16</b>	<b>48</b>	<b>64</b>
Estrutura	7	17	24
Processo	6	30	36
Resultado	3	1	4
<b>Saúde do Trabalhador</b>	<b>42</b>	<b>55</b>	<b>97</b>
Ações	21	17	38
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
<b>Sistema Nacional de Auditoria</b>	<b>7</b>	<b>19</b>	<b>26</b>
Estrutura	4	4	8
Processo	3	11	14
Resultado	-	4	4
<b>Vigilância em Saúde</b>	<b>93</b>	<b>93</b>	<b>186</b>
Vigilância Ambiental	35	32	67
Vigilância Epidemiológica	49	49	98
Vigilância Sanitária	9	12	21
<b>Total Geral</b>	<b>4029</b>	<b>8031</b>	<b>12060</b>