

**RELATÓRIO DE GESTÃO - PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2012**

## **1. IDENTIFICAÇÃO DO ESTADO**

### **1.1 SECRETÁRIO ESTADUAL DE SAÚDE**

Nome	ALEXANDRE DE MELO TOLEDO
Data da Posse	31/12/2010
A Secretaria de Saúde teve mais de um gestor no período a que se refere o RAG?	Não

### **1.2 FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE**

Instrumento legal de criação do FES	Lei nº 5648, de 15/12/1994
CNPJ do FES	11.659.171/0001-43
O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde?	Sim
Gestor do FES	ALEXANDRE DE MELO TOLEDO
Cargo do Gestor do FES	Secretário de Saúde

### **1.3 CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**

Instrumento legal de criação do CES	Lei nº 5602, de 13/02/1994
Nome do Presidente do CES	BENEDITO ALEXANDRE DE LISBOA

Segmento	trabalhador
Telefone	8233152385
E-mail	ces@saude.al.gov.br

### **1.4 CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE**

Data da última Conferência de Saúde	09/2011
-------------------------------------	---------

### **1.5 PLANO ESTADUAL DE SAÚDE**

A Secretaria de Saúde tem Plano de Saúde aprovado pelo Conselho de Saúde?	Sim
Período a que se refere o Plano de Saúde	2012 a 2015
Aprovação no Conselho de Saúde	Resolução nº 18 Em 24/05/2012

### **1.6 PLANO DE CARREIRA, CARGOS E SALÁRIOS**

O Estado possui Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)?	Sim
O Estado possui Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)?	Não

### **1.7 CONTRATO ORGANIZATIVO DE AÇÃO PÚBLICA**

O Estado firmou Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde COAP na região de Saúde?	Não
---	-----

### **1.8 REGIONALIZAÇÃO**

Regiões de Saúde Existentes no Estado:	10
--	----

## 1.9 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Este relatório trata da avaliação da Programação Anual de Saúde (PAS - 2012), que inicia um novo período do Plano Estadual de Saúde- Quadriênio 2012-2015, partindo dos objetivos, diretrizes e metas contidas, vez que retratam a realidade do sistema estadual e a intenção de governo de aprimorar e aperfeiçoar o SUS local.

Tendo sido construído com a participação de todas as áreas da Secretaria Estadual de Saúde (SESAU), possibilitou um olhar intersetorial, com troca de experiências e conhecimentos, de maneira a catalisar as mudanças necessárias para melhoria do cumprimento das ações e da visibilidade de problemas e soluções abordados.

Este trabalho obedece as recomendações das portarias ministeriais GM/MS 3085 de 2006, que regulamenta o Sistema de Planejamento do SUS e GM/MS 3332 de 2006, que aprova orientações gerais relativas aos instrumentos, de forma que possibilita a transparência necessária ao trabalho dos órgãos controladores externos e internos e principalmente um acompanhamento efetivo do controle social.

Para elaboração do RAG 2012, estamos repetindo a prática de utilização do Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão do SUS – SARGSUS, de acordo com a Portaria nº 575 de março de 2012 que institui e citado sistema de informação, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

A Secretaria de Estado da Saúde apresenta as ações de destaque, que compõem o Relatório Anual de Gestão – RAG para o ano de 2012, quando da avaliação que segue a cada uma das 9 diretrizes que estão contidas no Plano Estadual de Saúde em documento anexo, ressaltando ainda que realizamos as audiências públicas na Assembleia Legislativa, compreendendo a importância de ampliar o debate para viabilizar as soluções necessárias ao cuidado com a saúde da população.

A apresentação segue os eixos propostos no Plano Estadual de Saúde para o quadriênio 2012-2015, quais sejam: Melhoria da Qualidade de Vida e Inovação da Gestão Pública, através de suas diretrizes: Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, Ampliação e Reestruturação dos Serviços de Assistência Materno-Infantil, Ampliação e Estruturação dos Serviços de Média e Alta Complexidade, Reestruturação da Assistência Farmacêutica com Aquisição, Abastecimento e Dispensação de Medicamentos, Fortalecimento das Ações de Vigilância em Saúde, Implantação e Implementação de Política de Planejamento Gestão e Controle Social, Ampliação de Centrais de Regulação e Sistemas Municipais de Auditoria, Implantação de Política de Gestão de Tecnologia da Informação e Comunicação e Implantação de Política de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde.

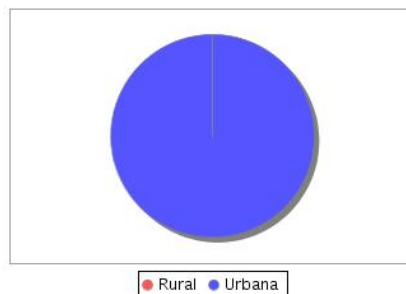
Restando ainda esclarecer que a avaliação que consta deste relatório obedece a lógica proposta pelo sistema oficial disponibilizado pelo Ministério da Saúde, já dito anteriormente, assim como se utiliza do Sistema Estadual de Planejamento, desenvolvido para programação/avaliação e monitoramento das Programações Anuais de Saúde de Alagoas.

## 2. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE

### 2.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2012

3.165.472

População do último Censo (ano 2012)	Qte	%
Rural	0	0,00%
Urbana	3.165.472	100,00%



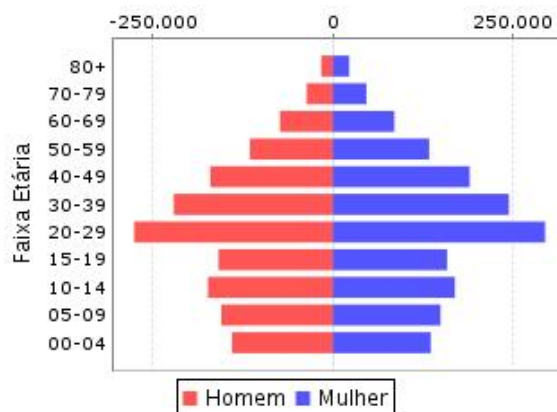
População do último Censo (ano 2010)	Qte	%
Branca	986.326	32,58%
Preta	205.154	6,48%
Amarela	36.684	1,16%
Parda	1.877.818	59,32%
Indígena	14.509	0,46%
Sem declaração	3	0,00%



### 2.1.1. POPULAÇÃO - SEXO E FAIXA ETÁRIA

Faixas Etárias	Homem	Mulher	Total
00-04	139.900	136.012	275.912
05-09	154.710	149.591	304.301
10-14	173.304	169.540	342.844
15-19	158.626	158.743	317.369
20-29	275.597	294.776	570.373
30-39	220.818	244.496	465.314
40-49	169.973	190.067	360.040
50-59	114.989	133.813	248.802
60-69	73.279	85.469	158.748
70-79	36.265	46.757	83.022
80+	15.887	22.860	22.860
Total	1.533.348	1.632.124	3.149.585

### População - Perfil demográfico



### Análise e considerações do Gestor sobre dados demográficos

O estado de Alagoas é formado por 102 municípios, sendo os mais populosos, segundo estimativas: Maceió (953.393 hab.), Arapiraca (218.140 hab.), Palmeira dos Índios (70.738 hab.), Rio Largo (68.952 hab.), União dos Palmares (62.923 hab.), Penedo (60.890 hab.), São Miguel dos Campos (56.319 hab.), Coruripe (53.224 hab.) e Campo Alegre (52.327 hab.) (Tabela 01, ver síntese em anexo) (IBGE, 2012).

Segundo projeção do IBGE, a população de Alagoas em 2012 era formada por 3.165.472 habitantes. Comparando o número de residentes nos anos de 2010 e 2012, observa-se que houve um pequeno aumento, acompanhando o crescimento observado para o Nordeste e o Brasil (Figura 01, ver síntese em anexo).

Ao verificar as proporções da população urbana e rural, observa-se que Alagoas equipara-se ao Nordeste e ao Brasil, com a maior parte da sua população vivendo na zona urbana (Tabela 02, ver síntese em anexo).

Ainda segundo o censo 2010 (IBGE), Alagoas apresenta maior proporção de pardos (60,2%), seguido de brancos (31,6%) e negros (6,6%), demonstrando um leve aumento de pardos e negros e uma leve redução de brancos, quando comparado ao censo 2000 (tabela 03, ver síntese em anexo). Tal fato pode estar relacionado a uma maior autoafirmação quanto à sua vinculação étnica, podendo ser favorecida, inclusive, pela política de cotas raciais.

Ao avaliar a população de Alagoas, segundo sexos, observa-se que 51,6% da população de Alagoas pertencem ao sexo feminino, enquanto 48,4% são do sexo masculino. A maior proporção de mulheres na população também pode ser demonstrada pela Razão de Sexos, que em 2012 foi de 93,9%.

A distribuição da população por grupos etários, segundo censo 2010 (IBGE), demonstra que o maior número de pessoas, tanto do sexo feminino quanto do sexo masculino, encontra-se na faixa etária de 20 a 29 anos (Tabela 04, ver síntese em anexo).

Os idosos (60 anos) representam 8,8% da população. Assim, apesar de vivermos em um estado com grande proporção de jovens, é crescente a população que atingiu e passa dos 60 anos de idade. Essa realidade impõe ao estado, o grande desafio de reordenar a alocação de serviços e de recursos para fazer frente às necessidades decorrentes desse quadro de sobreposição, onde ambos os grupos etários apresentam intensa demanda por serviços. Em relação ao grande contingente de população jovem no estado, destaca-se o fato de que este é público-alvo para uma gama de estratégias necessárias e/ou intencionais, pois, efetivamente pressionam para a criação de novos postos de trabalho, novas opções de lazer e estão expostos às mais elevadas taxas de morbidade por mudanças nos padrões de consumo e comportamento não saudáveis como o tabagismo, alcoolismo, sedentarismo, obesidade, estresse, etc., e mortalidade por causas externas, impulsionada pelo aumento dos homicídios e dos acidentes de trânsito. Apesar do grande número de jovens no estado, chama atenção a redução observada para a população de até 19 anos, entre os censos de 2000 e 2010, e o conseqüente aumento da proporção da população a partir dos 20 anos de idade.

#### Análise e considerações sobre Mortalidade

No ano de 2010 as causas mais frequentes de óbitos no estado de Alagoas foram aquelas codificadas no Capítulo IX (Doenças do Aparelho Circulatório), responsável por 26,6% dos óbitos, seguidas das causas codificadas no Cap. XX (Causas Externas de Morbidade e Mortalidade: 19,2%) e Cap. II (Neoplasias: 9,7%) (Figura 02, ver síntese em anexo). Verifica-se que o grupo de causas codificadas no Cap. IX apresenta um aumento na frequência de óbitos, à medida em que se aumentam as idades, ficando evidente que a partir dos 50 anos de idade a maior proporção de óbitos é devido às causas codificadas neste capítulo, sobrepondo-se aos óbitos devido às causas externas de morbidade e mortalidade (Cap. XX), os quais são mais frequentes nos indivíduos de até 49 anos de idade, excetuando-se os menores de um ano (Tabela 05, ver síntese em anexo).

Em menores de um ano, as causas de óbitos mais frequentes foram as agrupadas nos capítulos XVI (Algumas afecções originadas no período perinatal), XVII (Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas) e I (Algumas doenças infecciosas e parasitárias), responsáveis por, respectivamente, 60,0%, 14,2% e 8,5% dos óbitos nesta faixa etária (Tabela 05, ver síntese em anexo).

As causas de óbitos mal definidas representaram para o estado, no ano de 2010, um total de 8,6% dos óbitos.

Considerando as faixas etárias, os óbitos mal definidos ocorreram em maior proporção entre os indivíduos maiores de 79 anos (14,4%), contudo, observa-se grande proporção de óbitos por causas mal definidas nas faixas etárias de 01 a 04 anos (9,8%) e de 70 a 79 anos (10,0%) (Tabela 05, ver síntese em anexo).

As maiores proporções de óbitos por Neoplasias ocorreram em indivíduos das faixas etárias de 50 a 59 anos (15,8%), seguida das faixas etárias de 05 a 09 anos e de 60 a 69 anos, com respectivamente, 14,7% e 14,0%.

#### Análise e considerações sobre Morbidade

Em Alagoas, no ano de 2012, foram realizadas 155.360 internações em serviços públicos e conveniados ao SUS, sendo a maior proporção (28,2%) relacionada à gravidez, parto e puerpério. Isto se justifica pelo fato de que, na atualidade, a quase totalidade dos partos é realizada em âmbito hospitalar.

Ao destacar as três principais causas de internações, excluídas aquelas codificadas no capítulo XV (gravidez, parto e puerpério), as doenças do aparelho respiratório ocuparam a 1ª posição sendo responsável por 14,4% (16.093) das hospitalizações. As doenças infecciosas e parasitárias ocuparam a 2ª posição, com 14,0% (15.581) das internações e os transtornos mentais e comportamentais ocuparam a 3ª posição com 11,6% (12.943).

Das 155.360 internações, 58.490 (37,7%) foram de indivíduos do sexo masculino e 96.870 (62,3%) do sexo feminino, mas se excluídos os diagnósticos do cap. XV, esse percentual reduz para 47,5% entre as mulheres.

Entre os homens as três causas mais importantes foram: transtornos mentais e comportamentais (15,1%), doenças do aparelho respiratório (14,4%) e doenças infecciosas e parasitárias (13,7%). Entre as mulheres, excluídas as causas por gravidez, parto e puerpério, as três mais importantes foram: doenças do aparelho respiratório (14,3%), doenças infecciosas e parasitárias (14,1%) e doenças do aparelho circulatório (11,6%) (Figura 03, ver síntese em anexo).

Destaca-se na figura 03(ver síntese em anexo) que 71,9% das internações por causas externas e 68,2% por transtornos mentais são entre os homens, enquanto que 69,3% das internações por neoplasias e 66,3% por doenças do aparelho geniturinário são entre as mulheres.

Um fato que merece atenção é o aumento das internações por transtornos mentais e comportamentais, figurando a

partir de 2012 como o 3º grupo de causas de internação, podendo ser decorrente do avanço do consumo de crack, característica essa observada em escala nacional.

As taxas de internação hospitalar foram maiores nos grupos etários de menor de um ano (19,87 0 / 000 ), de 80 anos e mais (12,23 0 / 000 ), e no grupo de 70 a 79 anos (9,41 0 / 000 ). Quanto à mortalidade proporcional, percebe-se que as internações foram mais frequentes nos indivíduos de 10 a 59 anos, com 67,2% do total.

Os dados referentes às causas de internação por grupos etários, excluídas as internações por gravidez, parto e puerpério, mostram que as doenças do aparelho respiratório e as doenças infecciosas e parasitárias são mais frequentes nas crianças de até 09 anos (36,9% e 28,2%, respectivamente). Nos indivíduos de 10 a 59 anos são mais frequentes as internações por transtornos mentais e comportamentais (19,7%) e as doenças do aparelho digestivo (12,7%). A partir dos 60 anos de idade prevalecem as doenças do aparelho circulatório (27,7%) e as doenças do aparelho respiratório (11,5%) (Tabela 06, ver síntese em anexo).

### 3. REDE FÍSICA DE SAÚDE, PÚBLICA E PRIVADA, PRESTADORA DE SERVIÇO AO SUS

#### 3.1 TIPO GESTÃO

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
CENTRAL DE REGULACAO DE SERVICOS DE SAUDE	19	7	11	1
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	26	26	0	0
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	3	1	2	0
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	56	55	0	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	727	712	8	7
HOSPITAL ESPECIALIZADO	23	19	3	1
HOSPITAL GERAL	29	28	1	0
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	2	1	1	0
POLICLINICA	34	28	6	0
POSTO DE SAUDE	196	196	0	0
PRONTO ATENDIMENTO	5	5	0	0
PRONTO SOCORRO GERAL	2	0	0	2
SECRETARIA DE SAUDE	105	103	2	0
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	11	11	0	0
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	8	8	0	0
UNIDADE MISTA	37	33	2	2
Total	1.283	1.233	36	14



#### 3.2. ESFERA ADMINISTRATIVA (GERÊNCIA)

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
PRIVADA	232	229	2	1
FEDERAL	3	3	0	0
ESTADUAL	114	8	101	5
MUNICIPAL	1.307	1.287	11	9
Total	1.656	1.527	114	15

#### Análise e considerações do Gestor sobre Prestadores de Serviços ao SUS

Apesar do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos SCNES ter a sua atualização como item obrigatório, de acordo com portaria vigente desde 2002, as informações não são atualizadas em tempo real. A base do SCNES é de responsabilidade de cada município com serviços em seu território e atualizadas mensalmente, em regime de competência. Porém, notam-se ao longo dos anos algumas incoerências nas informações contidas no cadastro, apesar da sua importância.

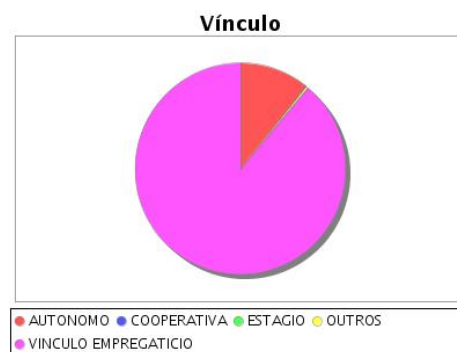
Como o cadastro influencia diretamente na produção dos estabelecimentos no território municipal e nas prováveis críticas a essa produção, o que pode suspender recursos, contribuindo na fragilidade e na atualização da base.

A base do CNES fechou 2012 com 2693 estabelecimentos, um aumento de 5% em relação ao primeiro quadrimestre, sendo 15 com Gestão Dupla, 114 com Gestão Estadual e 2.564 sob Gestão Municipal, graças à municipalização. Ver anexo tabelas e gráficos.

### 4. PROFISSIONAIS SUS (Fonte: CNES)

Última atualização: 27/03/2013 00:00:00

<b>AUTONOMO</b>	
<b>TIPO</b>	<b>TOTAL</b>
CONSULTORIA	3
INTERMEDIADO ORG DA SOCIEDADE CIVIL DE INTERESSE PUBL(OSCIP)	1
INTERMEDIADO P ENTIDADE FILANTROPICA E/OU SEM FINS LUCRATIVO	229
INTERMEDIADO POR COOPERATIVA	1
INTERMEDIADO POR EMPRESA PRIVADA	971
INTERMEDIADO POR ORGANIZACAO NAO-GOVERNAMENTAL(ONG)	3
INTERMEDIADO POR ORGANIZACAO SOCIAL(OS)	9
SEM INTERMEDIACAO(RPA)	71
SEM TIPO	1935
<b>TOTAL</b>	<b>3223</b>
<b>COOPERATIVA</b>	
<b>TIPO</b>	<b>TOTAL</b>
SEM TIPO	2
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>
<b>ESTAGIO</b>	
<b>TIPO</b>	<b>TOTAL</b>
SEM TIPO	3
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>
<b>OUTROS</b>	
<b>TIPO</b>	<b>TOTAL</b>
CONTRATO VERBAL/INFORMAL	85
PROPRIETARIO	4
<b>TOTAL</b>	<b>89</b>
<b>VINCULO EMPREGATICIO</b>	
<b>TIPO</b>	<b>TOTAL</b>
CARGO COMISSONADO	71
CELETISTA	326
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	6922
EMPREGO PUBLICO	3040
ESTATUTARIO	8818
SEM TIPO	7482
<b>TOTAL</b>	<b>26659</b>



### Análise e Considerações sobre Prestadores de Serviços ao SUS

O quadro de profissionais da Secretaria do Estado da Saúde – SESAU encontra-se composto por 07 situações distintas: estatutários, comissionados, contratos por prazo determinado (Processo Seletivo Simplificado - PSS), cedidos por outros órgãos, servidores a disposição da SESAU, extra - com vínculo/sem vínculo e terceirizados (incluindo o projeto Jovem Aprendiz). Além das situações citadas, a SESAU oferta campos para estágios e residências. Ver tabelas e gráficos anexos. Considerando todas as situações apresentadas, a SESAU conta com 17.204 colaboradores dos quais 38,5% são estatutários, conforme quadro anexo, o que difere do número apresentado no quadro CNES.

O cadastro dos profissionais que, na maioria das vezes, apenas os profissionais diretamente ligados à produção são cadastrados e não todos os profissionais pertencentes ao quadro da unidade, o que ocasiona diferença entre o cadastro CNES e o cadastro do RH do município/território. Além disso, o mesmo profissional pode ser cadastrado com mais de um CBO – Código Brasileiro de Ocupação, na mesma unidade, duplicado a quantidade de profissionais. Em relação ao número de profissionais autônomos, acontece graças ao número de consultórios individuais no cadastro, principalmente nas grandes cidades.

## 5. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
1. Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde.			0,00	0,00
Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Promover o acesso dos usuários do SUS a unidades de saúde estruturadas e equipes resolutivas, visando a melhoria do nível de saúde desta população.	1-Apoiar financeiramente os municípios na gestão da Atenção Primária à Saúde, através do PROSAÚDE		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Apoiar a gestão do PRÓSAUDE nos municípios	100 municípios	100	0,00	0,00
Avaliação do objetivo	Em concordância com a portaria no 201, de 1o de junho de 2011, nos seus artigos 4o e 5o. O monitoramento e avaliação esta sendo realizado todos os meses pelas as áreas técnicas: comissão intergestores bipartite – CIB, Gerencia de Doenças Imunopreveníveis e Progr ama de Imunização, Gerencia de Sistemas de Informação, Vigilância Epidemiológica – DIVEP, Diretoria de Atenção Básica - DAB Para a efetivação do repasse financeiro ficou acordado em reunião de CIB o pagamento apenas para os municípios que atingiram os indicadores condicionados ao PROSAÚDE. Conforme avaliação dos indicadores no 2o quadrimestre foi repassados recursos do tesouro estadual no total de R\$2.879.800,00. Em Maio 96 Municípios foram atendidos com um total de R\$ 725.350,00; Em Junho 96 Municípios com R\$723.050,00; Em Julho 96 Municípios com R4706.050,00.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Promover o acesso dos usuários do SUS a unidades de saúde estruturadas e equipes resolutivas, visando a melhoria do nível de saúde desta população.	2-Construir 78 Unidades de Saúde de Atenção Primária		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Cooperação técnica financeira aos municípios para Construção de Unidades de Saúde de Atenção Primária	24 unidades básicas de saúde	26	0,00	0,00
Avaliação do objetivo	18 UBS construídas com recursos federais:Cajueiro, Ouro Branco, Poço das Trincheiras, Atalaia, Dois Riachos, Jacaré dos Homens, Major Isidoro, Pão de Açúcar, São José da Tapera, Campo Alegre, Lagoa da Canoa, Messias, Rio Largo, Joaquim Gomes, Paripueira, Passo de Camaragibe, Delmiro Gouveia e Piranhas. 04 Unidades Básicas de Saúde concluídas, com entrega prevista para junho de 2012: Taquarana, Tanque D'arca, Penedo e Coruripe. O estado entrou financeiramente com a contrapartida de R\$50.000,00 por UBS No 2o quadrimestre 06 UBS foram concluídas Quadrimestre de 2012: Tanque D'Arca, Taquarana, Coruripe, Delmiro Gouveia, Penedo e Piranhas. Custo das 06 UBS: R\$ 2.742.661,87 e o Custo Total da Construção das 20 UBS: R\$ 9.294.338,88.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Promover o acesso dos usuários do SUS a unidades de saúde estruturadas e equipes resolutivas, visando a melhoria do nível de saúde desta população.	3-Equipar Unidades de Saúde de Atenção Primária nos 102 municípios		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Aquisição de equipamentos e materiais permanente para a Atenção Primária à Saúde	02 aquisições	01	0,00	0,00
Avaliação do objetivo	1. No 1o quadrimestre Os processos de aquisição de equipamentos para as UBS estão em tramitação com previsão de pagamento para os meses maio e julho de 2012. 2. No 2oquadrimestre a liberação de recursos foi realizada através de termos de compromisso celebrados pela SESAU com os municípios para aquisição de equipamentos das 20 unidades básicas de saúde – ubS da 1a etapa a. Foram liberados R\$ 80.000,00 por UBS para os municípios, no período de 25/05/2012 a 03/07/2012 com um Custo total de R\$ 1.600.000,00. A aquisição de equipamentos para a gerência de saúde bucal prevista para a 3o quadrimestre foi reprogramada para 2013.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Promover o acesso dos usuários do SUS a unidades de saúde estruturadas e equipes resolutivas, visando a melhoria do nível de saúde desta população.	4-Promover educação em saúde para profissionais que atuam na Atenção Primária à Saúde na SESAU e nos 102 municípios		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Promover capacitações na Atenção Primária à Saúde	45 capacitações	26	0,00	0,00
Avaliação do objetivo	A DAB vem investindo continuamente em capacitações numa perspectiva de educação crítico reflexiva com o objetivo dos profissionais que atuam na atenção básica sejam protagonistas do seu processo de aprendizagem. No 2o quadrimestre foram capacitados cerca de 370 profissionais que atuam na Atenção Primária à Saúde nos 102 municípios.Destaca-se a realização da IV oficina de avaliação dos programas nacionais de suplementação medicamentosa com ferros, vitamina A e ácido fólico;a V Oficina estadual para formação de novos tutores e implementação da Estratégia Nacional de Promoção da Alimentação Complementar Saudável-ENPACS em Alagoas;a Oficina com coordenadores da AB para Monitorar e avaliar os indicadores saúde da mulher do SISPRENATAL/SISCOLO/SISMAMA;Curso sobre AIDPI Neonatal com a participação e interlocução efetiva do Ministério da Saúde e o Seminários sobre			



Atenção Integral à Saúde de Adolescentes com os profissionais que atuam na Atenção PRIMÁRIA (AP) e PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE). Cabe informar que a oficina da Rede Amamenta financiada com recurso do Ministério da Saúde através do Convênio 1249/2008 encontra-se com processo em andamento.

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Promover o acesso dos usuários do SUS a unidades de saúde estruturadas e equipes resolutivas, visando a melhoria do nível de saúde desta população.	5-Elaborar e implantar 05 protocolos clínicos e assistenciais integrados sobre doenças crônicas não transmissíveis, saúde da criança, do adolescente, da mulher e do idoso		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Elaboração de Protocolos clínicos na Atenção Primária à Saúde	02 Protocolos clínicos	02	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	O protocolo da criança está elaborado, aguardando autorização da SUAS/Gabinete para consulta pública; O protocolo da Mulher está em elaboração necessitando de maior prazo para sua conclusão (2o semestre), devido as mudanças nas portarias pelo Ministério da saúde No 2o quadrimestre O protocolo da Saúde da Mulher está em fase de finalização, com entrega prevista para 30.9.2012 . Data alterada com ciência e autorização do gabinete . Após será submetido à consulta pública. Não foi utilizado até o momento recursos financeiros. No 3o quadrimestre o protocolo da saúde da mulher foi finalizado.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Promover o acesso dos usuários do SUS a unidades de saúde estruturadas e equipes resolutivas, visando a melhoria do nível de saúde desta população.	6-Implementar o Programa de Expansão da Estratégia de Saúde na Família (PROESF) nos 102 municípios		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Implementar o Programa de Expansão da Estratégia de Saúde na Família (PROESF) com foco no monitoramento e avaliação da Atenção primária à Saúde	03 ações	02	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	Através dos recursos do PROESF foi possível realizar ações de monitoramento e avaliação como o Seminário de avaliação do CGAPS e Capacitação sobre o PMAQ, contribuindo para o fortalecimento da gestão da Atenção Básica nos municípios No 2o e 3o quadrimestres informamos que foi aberto no dia 17 de agosto de 2012 processo para aquisição de equipamentos de informática, audiovisual e comunicação. Em consulta feita ao INTEGRA em 18 de setembro de 2012 o processo encontra-se no setor de compras.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Promover o acesso dos usuários do SUS a unidades de saúde estruturadas e equipes resolutivas, visando a melhoria do nível de saúde desta população.	7-Apoiar o Telessaúde nos 102 municípios		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
1-Implantação dos Núcleos do telessaúde Regionalizados na I e II Macro	02 Núcleos de telessaúde	02	0,00	0,00
2-Implantação de 01 Núcleo Estadual Telessaúde Alagoas com o Projeto Segunda Opinião	01 Núcleo	0,80	0,00	0,00
3-Implantação de 80 pontos remotos do Telessaúde em 21 municípios	21 municípios	05	0,00	0,00
4-Implementação dos Pontos/Núcleo descentralizados do Telessaúde na UFAL/UNCISAL	02 pontos telessaúde	1,70	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	1-A implementação do Telessaúde passa por dificuldades devido a questões pendentes com o Convênio; No 2o quadrimestre foi implantado o Comitê Regional de Arapiraca; Realizadas 04 supervisões em Arapiraca e 04 em Maceió. Destacamos a realização de 01 oficina com a ferramenta MOODLE para preparação da Educação à distância/UNCISAL sem custo para a fonte 0100, 02 oficinas de introdução ao Telessaúde. 2-A implementação do Telessaúde até o momento está sendo executada sem recursos financeiros do estado. Os equipamentos adquiridos foram com recursos do Ministério da Saúde. No 2º e 3º quadrimestre não foi possível a contratação de consultoria para a realização de algumas ações devido a pendências com convênio. 3-A implementação do Telessaúde passa por dificuldades devido a questões pendentes com o Convênio. No 2º e 3º quadrimestres foi pactuado com o COSEMS e distribuído KITS para instalação dos pontos de telessaúde em 21 municípios da 9ª e 10ª regiões. A disponibilização de conectividade para os municípios contemplados é uma meta a ser realizada em conjunto com o CSGI e depende de negociação com o ITEC e a FAPEL. 4-A implementação do Telessaúde passa por dificuldades devido a questões pendentes com o Convênio. No 2º quadrimestre destacamos a realização de capacitações em Maceió e Arapiraca e a criação de 03 SITES do Telessaúde: Maceió, Arapiraca e a sede estadual, já disponível para acesso.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Promover o acesso dos usuários do SUS a unidades de saúde estruturadas e equipes resolutivas, visando a melhoria do nível de saúde desta população.	8-Produzir e divulgar informações sobre saúde na Atenção Primária para SESAU e os 102 municípios		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
1-Produção técnica, científica e divulgação de ações de saúde, prevenção e controle de doenças para Diretorias, Gerências e Unidades de Saúde.	03 publicações	00	0,00	0,00

2-Produzir e divulgar informações sobre saúde na Atenção Primária	103 SESAU e municípios	103	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	1-No 1º e 2º quadrimestres foram produzidas e divulgadas informações sobre diabetes e alimentação e nutrição, saúde e direitos do idoso como estratégia educativa na prevenção e promoção de doenças crônicas. 2-Foram produzidas e divulgadas informações sobre diabetes e alimentação e nutrição, saúde e direitos do idoso como estratégia educativa na prevenção e promoção de doenças crônicas.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Promover o acesso dos usuários do SUS a unidades de saúde estruturadas e equipes resolutivas, visando a melhoria do nível de saúde desta população.	9-Monitorar e avaliar a Atenção Primária à Saúde dos 102 municípios		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Monitorar e avaliar a Atenção Primária à Saúde	62 monitoramentos	56	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	A elaboração do sistema de monitoramento online dos indicadores da atenção Básica é uma ferramenta importante para subsidiar as áreas técnicas da SESAU e os municípios na tomada de decisões. O sistema foi concebido e desenvolvido pela DAB em parceria com o CSGI. É importante ressaltar-se a boa articulação entre a DAB e o CSGI, principalmente em relação ao desempenho do técnico do CSGI responsável pelo Portal que contribuiu no desenvolvimento e aprimoramento do Sistema de forma mais ágil contemplando as necessidades e os objetivos definidos para o mesmo. No 2º quadrimestre verificamos que a implantação do sistema contribuiu para o alcance satisfatório das metas de monitoramento e avaliação da maioria das áreas técnicas da Diretoria de Atenção Básica. Entre as dificuldades destacam-se: a baixa capacidade da rede da SESAU (internet) que vem tornando a alimentação e o acesso aos dados do sistema muito demorado; O formato do Portal no qual a visualização prioritária são as notícias, dificultada a localização das informações disponíveis no site da atenção básica			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Promover o acesso dos usuários do SUS a unidades de saúde estruturadas e equipes resolutivas, visando a melhoria do nível de saúde desta população.	10-Cooperar tecnicamente com os 102 municípios em Atenção Primária à Saúde		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Cooperar tecnicamente com os municípios para subsidiar o desenvolvimento das ações de Atenção Primária à Saúde	102 municípios	94	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	O alcance da meta teve como ponto positivo a ampliação do quadro dos supervisores que realizam o apoio institucional nos municípios. No 2º quadrimestre 94 municípios receberam cooperação técnica relacionadas a monitoramento, avaliação e planejamento para o fortalecimento das ações da atenção Primária à saúde nos municípios, implantação de equipes de saúde da família e saúde bucal, avaliação dos indicadores do PMAQ. No 3º quadrimestre foi priorizada a cooperação técnica aos municípios que aderiram ao PMAQ e as supervisões solicitadas pela CGU.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
2. Ampliação e Reestruturação dos Serviços de Assistência Materno Infantil.			0,00	0,00
Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Fortalecer a atenção materno-infantil com melhoria da atenção ao planejamento familiar, pré-natal, parto, puerpério e a criança até dois anos de idade.	1-Estruturar 05 centros de referência a assistência ambulatorial materno infantil regional ( Arapiraca, Maceió, Porto Calvo, Santana do Ipanema, e União dos Palmares )		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Diagnóstico situacional dos centros de referência especializados existentes	04 centros diagnosticados	04	0,00	0,00
Estruturação de Centro de Referência a Assistência Ambulatorial Materno-Infantil Regional	01 Elaboração de projeto arquitetônico e de engenharia do Centro de Referência	00	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	Diagnóstico realizados dos centros existentes em Arapiraca, Santana do Ipanema, União dos Palmares e Maceió. Definido estruturar 03 centros de Referência Materno-Infantil em Maceió, Arapiraca e Santana do Ipanema. Os projetos arquitetônicos e de engenharia estão em elaboração pelos municípios sob a cooperação técnica da Coordenação de Engenharia da SESAU. Os recursos para esta ação estão garantidos pelo BNDS.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Fortalecer a atenção materno-infantil com melhoria da atenção ao planejamento familiar, pré-natal, parto, puerpério e a criança até dois anos de idade	2 - Implantar 10 leitos de UTI Materna regionalizados ( 06 em Arapiraca e 04 em Santana do Ipanema )		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Implantação de leitos de UTI Materna Regionalizados	04 Leitos de UTI materna	04	0,00	0,00

<b>Avaliação do objetivo</b>	Adequação do espaço físico e aquisição de equipamentos já realizado pelo município d Santana do Ipanema; Enviado solicitação de habilitação dos leitos de UTI do hospital de Santana do Ipanema ao Ministério da Saúde. No segundo quadrimestre o município realizou a adequação do espaço físico e a aquisição de equipamentos, já tendo sido habilitado os leitos(04) pelo Ministério da Saúde.			
------------------------------	---	--	--	--

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Fortalecer a atenção materno-infantil com melhoria da atenção ao planejamento familiar, pré-natal, parto, puerpério e a criança até dois anos de idade.	3 - Implantar 61 leitos de UCI neonatais regionalizados		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
Ampliação, reforma e adequação dos leitos de UTI e UCI neonatais regionalizados	06 leitos de UCI neonatal do Hospital de Piranhas	00	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	O serviço de UCI neonatal do Hospital de Piranhas encontra-se estruturado e equipado, necessitando a definição de recursos humanos, em especial médicos e enfermeiros, que pela distancia está havendo dificuldade de aceitação pelo valor do plantão pago pela SESAU. Está sendo elaborada uma proposta tomando como base os valores pagos pelos municípios da região ( Santana de Ipanema e Arapiraca ) e nos municípios dos estados fronteiriços. Diante da situação foi definido mudar o perfil do serviço para uma Sala de Estabilização dentro da Rede de Atenção de Urgência e Emergência . No terceiro quadrimestre esta ação foi considerada inviável por razões estruturais e mudança na portaria MS/930/2012.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Fortalecer a atenção materno-infantil com melhoria da atenção ao planejamento familiar, pré-natal, parto, puerpério e a criança até dois anos de idade.	--> 4- Ampliar 11 leitos de UTI neonatal, reformar e adequar 15 leitos de UTI e 26 leitos de UCI neonatal na Maternidade Escola Santa Mônica		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
Ampliação, reforma e adequação dos leitos de UTI e UCI neonatais na Santa Monica	52 Leitos de UTI eUCI neonataisna SantaMônicaampliados e adequados	00	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	Licitação finalizada em fev/2012, ainda não iniciada as obras pela dificuldade da Direção da Santa Mônica em deslocar as crianças das UTI/UCI do ambiente atual para outro seguro. Diante disso será adaptado um ambiente que funcionará como UTI/UCI neonatal. Processo da adequação em elaboração.No segundo quadrimestre, após finalizada o processo licitatório, o projeto de ampliação e adequação dos leitos foi para fase de homologação pelo governo do Estado. Assim a Maternidade Escola Santa Mônica contará com mais 11 leitos de UTI e adequação dos 41 leitos de UTI e UCI já existentes.No terceiro quadrimestre após finalização do processo para ampliação e reforma, não avançamos nesta ação em razão da indisponibilidade de recursos, ficando a sua conclusão para 2013.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Fortalecer a atenção materno-infantil com melhoria da atenção ao planejamento familiar, pré-natal, parto, puerpério e a criança até dois anos de idade.	--> 5- Implantar 04 casas de gestantes, do bebe e da puérpera em Arapiraca, Santana do Ipanema e Maceió		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
Coordenação do processo de implantação da Casa da Gestante de Alto Risco e da Mãe Acompanhante	01 projetos arquitetonicos de engenharia	01	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	Projeto arquitetônico/engenharia da casa da gestante da Santa Mônica elaborado e enviado a Caixa Econômica. Recursos já autorizado pelo Ministério da Saúde. Esta ação encontra-se em processo de contratualização com a Caixa Econômica.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Fortalecer a atenção materno-infantil com melhoria da atenção ao planejamento familiar, pré-natal, parto, puerpério e a criança até dois anos de idade.	--> 6- Estruturar 10 hospitais de referência materno-infantil em risco habitual, com implantação de centro de parto normal peri ou intra hospitalar nos municípios de Arapiraca, Maceió, Penedo, Porto Calvo, Santana do Ipanema, Viçosa, União dos Palmares, São Miguel dos Campos, Delmiro Gouveia e Palmeira dos Índios		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
Construção do centro de parto normal perihospitalar da Santa Mônica	01 Centro de Parto Normal	00	0,00	0,00
Elaboração de projetos arquitetônico/engenharia das reformas e adequação dos serviços materno-infantil dos hospitais de referencia	03 projetos arquitetonicos	00	0,00	0,00
Estruturação do hospital Ib Gatto como Maternidade de Referencia em Risco Habitual	01 Hospital/maternidade de referencia em risco habitual	00	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	Projeto arquitetônico/engenharia do Centro de parto normal da Santa Mônica elaborado e enviado a Caixa Econômica. Recursos já autorizados pelo Ministério da Saúde. Aguardando parecer da Caixa.No segundo quadrimestre os projetos permanecem na Caixa Econômica para análise final.No segundo semestre foram captados recursos junto ao Ministério da Saúde para ampliação de 100 leitos obstétricos de risco habitual, ambulatório de especialidades materno infantil, entre outros serviços.No terceiro quadrimestre o processo continua no tramite de contratualização com a Caixa Econômica.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Fortalecer a atenção materno-infantil com melhoria da atenção ao planejamento familiar, pré-natal, parto, puerpério e a criança até dois anos de idade.	7- Promover a adesão de 20 Maternidades ao Programa Rede Cegonha com implantação de boas práticas obstétricas e neonatais		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Promoção de ações para a adesão das maternidades na implantação de boas práticas obstétricas e neonatais	05 Maternidades	03	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	Iniciadas as atividades dessa ação com visitas técnicas as unidades hospitalares da 7ª região de saúde e capacitação em serviço. Realizada oficina da 1ª e 7ª região para discussão dos indicadores essenciais.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Fortalecer a atenção materno-infantil com melhoria da atenção ao planejamento familiar, pré-natal, parto, puerpério e a criança até dois anos de idade.	8- Cooperar técnica e financeiramente com os 102 municípios para reestruturação da Rede de Atenção Materno e Infantil		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Cooperar tecnicamente para implantação da iniciativa da rede cegonha e projeto estruturante Redução da Mortalidade Materno-Infantil nas regiões de saúde	207 cooperações técnicas	106	0,00	0,00
Gerenciamento da implantação do Projeto Estruturante Redução da Mortalidade Materno-Infantil do Programa Alagoas Tem Pressa	25 reuniões de monitoramento	25	0,00	0,00
Implementar a atenção Materno-Infantil no âmbito da atenção primária à saúde	03 ações	02	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	No 2º e 3º quadrimestres a atividade para estruturação de ações da atenção materno infantil referentes a aquisição de equipamentos para Banco de leite Humano encontra-se com processo nº15161/2012 em tramitação aberto em 02/07/2012. Destaca-se nesse período a realização de cooperação técnica para implantação da iniciativa Hospital Amigo da Criança em Santana do Ipanema, Arapiraca e Nossa Senhora da Guia, Ocorreram reuniões com os coordenadores de ações onde são discutidos a execução dos marcos críticos do projeto. Houve participação nas reuniões intersecretoriais sob coordenação da SEPLANDE.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Fortalecer a atenção materno-infantil com melhoria da atenção ao planejamento familiar, pré-natal, parto, puerpério e a criança até dois anos de idade.	9- Qualificar a equipe gestora e técnica da SESAU e dos 102 municípios em atenção materno infantil		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Qualificação profissional para reestruturação da rede materno-infantil	330 eventos	00	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	Ação não realizada em decorrência da dificuldade de pagamento de hora aula, aguardando regulamentação da lei que permite o pagamento de hora aula ao servidor público.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
3. Ampliação e Estruturação dos Serviços de Média e Alta Complexidade.			0,00	0,00
Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Reestruturar e ampliar a assistência à saúde no estado de Alagoas de forma regionalizada, visando à garantia da assistência de urgência e emergência, pré-hospitalar, ambulatorial e hospitalar.	1 - Construir e/ou adequar 20 serviços de saúde (01 hospital, 13 bases descentralizadas do SAMU, 05 centros regionais de especialidades em saúde e 01 agência transfusional)		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Construção Reforma e Ampliação de Serviços de Assistência Pré-Hospitalar móvel e fixo	08 serviços	05	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	A meta não foi alcançada, tendo em vista a não execução de construção, reforma e Ampliação de Serviços móveis e fixos no 2º quadrimestre.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Reestruturar e ampliar a assistência à saúde no estado de Alagoas de forma regionalizada, visando à garantia da assistência de urgência e emergência, pré-hospitalar, ambulatorial e hospitalar.	3 - Implementar a atenção oncológica com medidas de prevenção, controle, tratamento e implantação de 01 serviço hospitalar na 2ª macrorregião de Saúde		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado

Aquisição de equipamentos para suporte aos CACONS.	01 serviço	00	0,00	0,00
Promoção de eventos públicos alusivos a prevenção e controle de câncer.	06 eventos	04	0,00	0,00
Cooperação técnica e monitoramento dos serviços realizados nos CACONS E UNACONS.	04 serviços	03	0,00	0,00
Desenvolver mecanismos para melhorar oferta de cuidados paliativos.	02 macrorregiões de Saúde	01	0,00	0,00
Implantação da Unidade de Registro de Base Populacional da SESA/AL.	01 unidade de registro	00	0,00	0,00
Implementação do processo de organização para implantação da Rede de Atenção as Doenças Crônicas não Transmissíveis.	02 regiões	02	0,00	0,00
Realização do mutirão de reconstituição de mamas de pacientes mutiladas por cancer de mama.	20 pacientes	18	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	<p>No início do ano foram abertos os processos para aquisição dos equipamentos para suporte aos CACONS, que tramitam com muita lentidão, estendendo o trâmite até o final do segundo quadrimestre.</p> <p>Foi realizado 8 eventos alusivos a prevenção e controle de câncer.</p> <p>No primeiro quadrimestre as cooperações técnicas e monitoramento dos serviços realizados nos CACONS E UNACONS vem sendo realizadas de acordo com a programação.</p> <p>No segundo quadrimestre foram realizadas visitas técnicas apenas nas unidades da capital.</p> <p>Neste primeiro quadrimestre foi mantido contato com os municípios para início do processo de capacitação dos profissionais.No segundo quadrimestre as capacitações foram realizadas no município de Arapiraca, com sucesso.</p> <p>Em função do quadro de recursos humanos reduzido, esta ação não foi ainda desenvolvida.</p> <p>Desenvolvimento de ações organizativas para implantação da REDE DE ATENÇÃO AS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS.</p> <p>Ação realizada com sucesso.</p>			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Reestruturar e ampliar a assistência à saúde no estado de Alagoas de forma regionalizada, visando à garantia da assistência de urgência e emergência, pré-hospitalar, ambulatorial e hospitalar.	4 - Reestruturar 16 serviços da Rede de Atenção às Urgências e Emergências sob gestão e gerência do Estado (05 Ambulatórios 24 horas, 02 SAMUs, Clínica Infantil Dayse Brêda, HGE, 1 Centro de Saúde, Unidade de Emergência Daniel Houly e 05 hospitais de urgência nos municípios de Rio Largo, Piranhas, Passo de Camaragibe, Água Branca e Delmiro Gouveia) e 07 setores de Atenção à Saúde		0,00	0,00
<b>Ação</b>	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Reestruturar e implementar a Diretoria de Assistência Hospitalar e as unidades de urgência e emergência	09 diretorias e unidades de saúde	08	0,00	0,00
Reforma e ampliação de serviços de Assistência hospitalar e de Urgência	03 serviços de saúde	00	0,00	0,00
Implantação/implementação de Programas e Projetos na assistência Hospitalar e de Urgência	04 projetos e programas	00	0,00	0,00
Implantação/implementação da Rede de Atenção as urgências	01 redes de Atenção às urgências	00	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	<p>Foram direcionados às unidades de saúde equipamentos e material permanente, assim como, foram disponibilizados a todas unidades de saúde ligadas a DAHU,material de consumo e o serviço de recolhimento do lixo.</p> <p>No 2 quadrimestre, foram direcionados às unidades de saúde equipamentos e material permanente, assim como, foram disponibilizados a todas unidades de saúde ligadas a DAHU,material de consumo e o serviço de recolhimento do lixo.A meta, portanto, foi atingida ao contemplar todas as 08 unidades hospitalares, no entanto, isso não significa que atendeu a necessidade total destas unidades.</p> <p>E foi feito um plano operativo para a readequação do perfil das 5 unidades hospitalares,já apresentado à DAHU e discutido junto à equipe da Rede Cegonha e deverá ser novamente discutido com a equipe técnica da DAHU e posteriormente ser encaminhada à SUAS e Secretário de Saúde.</p> <p>Atividade programada pela DAEPE e não realizada.</p> <p>As reformas do UEDH e HGE ainda permanecem sem a conclusão de suas obras.</p> <p>As adequações físicas dos setores de Nutrição e Registro e Informação no HGE estão em fase de elaboração de projetos arquitetônico.</p> <p>O Projeto de reforma da Clínica Dayse Breda ainda não iniciado , as reformas do UEDH e HGE ainda permanecem sem a conclusão de suas obras, porém,a do Daniel Houly, já se encontra com 56,92% de sua reforma executada e HGE com 93,67% de execução de suas obras de reforma. As adequações físicas dos setores de Nutrição e Registro e Informação no HGE já possuem projetos arquitetônicos elaborados, encontram-se em fase de levantamento de propostas orçamentárias.</p> <p>O Projeto de reforma da Clínica Dayse Breda ainda não finalizado pela necessidade ainda de se definir junto com a Engenharia o que é possível ser feito diante das condições da estrutura física e instalações elétricas e hidráulicas.</p> <p>As obras de reforma do HGE estão praticamente concluídas,com 97,19 de execução.O Daniel Houly, ainda encontra-se com apenas 56,92% de execução.</p> <p>Foram realizadas as atividades voltadas para a definição do grupo condutor responsável pelo encaminhamento do processo de viabilização da Rede, foi feito o desenho regional da rede.</p> <p>Houve a elaboração do plano e encaminhamento ao MS. Aguardando a aprovação do plano e liberação de recursos.Foi também realizada uma oficina de alinhamento conceitual. As outras atividades previstas, como: qualificação, certificação dos componentes da Rede e a contratualização dos pontos de atenção ficam aguardando a aprovação e liberação de recursos pelo Ministério da Saúde.</p> <p>Houve a aprovação do plano e liberação de recursos pelo MS.A partir daí iniciaram as articulações para o processo de qualificação, certificação dos componentes da Rede e a contratualização dos pontos de atenção</p>			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Reestruturar e ampliar a assistência à saúde no estado de Alagoas de forma regionalizada, visando à garantia da assistência de urgência e emergência, pré-hospitalar, ambulatorial e hospitalar.	5 - Organizar a Rede de Atenção psicossocial com ênfase no atendimento ao usuário de crack, álcool e outras drogas, através da implantação de 01 unidade de acolhimento, 01 CAPS e 40 leitos em hospitais gerais das regiões de saúde		0,00	0,00

Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Cooperação técnica aos municípios na área de saúde mental.	200 visitas	389	0,00	0,00
Produção técnico/científica de material sobre saúde mental.	05 temas	04	0,00	0,00
Fortalecer e implementar a Escola de Supervisores Clínicos-Institucionais de Alagoas	01 escola	01	0,00	0,00
Promoção da reabilitação e a reinserção das pessoas com transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de CRACK, Alcool e outras drogas na sociedade, por meio de acesso a inclusão digital e a comunidade em geral no INFOCAPS	07 regiões	06	0,00	0,00
Promoção de Eventos Públicos alusivos a saúde Mental.	04 eventos	03	0,00	0,00
Implementação do processo de organização para implantação da rede de Atenção Psicossocial	02 regiões	02	0,00	0,00
Promoção da implantação da supervisão clínico-institucional de processos de desinstitucionalização no Hospital Escola Portugal Ramalho através da gerencia e UNCISAL.	01 serviço	00	0,00	0,00
Promoção da implantação de Casa de Acolhimento Transitório (CAT I), para usuários abusivos de álcool e outras drogas no município de Maceió.	01 serviços	00	0,00	0,00
Implantação de leitos hospitalares para Rede de Atenção Psicossocial	12 leitos	06	0,00	0,00
Promoção da implantação do CAPS 3 AD, nos municípios de Maceió e Arapiraca.	02 articulações com o Gestor estadual e gestores municipais.	00	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	<p>Realizada visitas técnicas nas 10 regiões de saúde, conforme previsto, com o objetivo de organizar a rede de atenção psicossocial. Foram realizadas 168 visitas técnicas das 200 programadas.</p> <p>Foram realizadas 389 visitas técnicas nas 10 regiões de saúde: 189 além das 200 previstas, em função das ações voltadas para o INFOCAPS e da organização para implantação da Rede de Atenção Psicossocial. Estão sendo elaborados produções previstas para o segundo semestre.</p> <p>Foram produzidas 12.000 unidades para os eventos realizados até o momento.</p> <p>Foram confeccionados, FOLDERS, CAMISETAS E BOLSAS, com logomarca da SESAU e com conteúdo alusivo a saúde mental, distribuídos nos eventos promovidos pela gerencia de forma setorial e intersetorial.</p> <p>O projeto vem sendo desenvolvido como previsto em parceria com a universidade federal de Alagoas/UFAL e Universidade de Ciências da Saúde de Alagoas/UNCISAL.</p> <p>Em relação a contratação de bolsistas ocorreram dificuldades de ordem administrativa.</p> <p>Foram implantados leitos no Hospital IB GATTO.</p> <p>Foram implantados 06 leitos no Hospital Ib Gatto no município de Rio Largo e existe a previsão da implantação de 10 leitos no município de Murici.</p> <p>O projeto vem sendo realizado como previsto, com grande solicitação das regiões de saúde, para ampliação de novas turmas. O projeto de ampliação já foi encaminhado, para seleção de projetos da política de Educação Permanente.</p> <p>O processo vem sendo desenvolvido mesmo com as dificuldades administrativas para pagamento dos instrutores.</p> <p>Foi concluída a primeira turma com 30 alunos em outubro.</p> <p>A GESAM vem enfrentando dificuldade quanto a liberação do pagamento dos instrutores.</p> <p>Estão sendo organizados conforme o previsto encontrando-se em fase de mobilização e organização. Seguindo o calendário da saúde, os eventos serão realizados no último quadrimestre.</p> <p>O estado de Alagoas tem seguido o que preconiza a portaria 3088 de 23 de dezembro 2011. Foi instituído o grupo condutor da rede que vem se reunindo semanalmente no trabalho de desenho da rede. Embora tenha priorizado as macro regiões, vem trabalhando no desenho das 10 regiões.</p> <p>A GESAM vem desenvolvendo ações organizativas para implantação da Rede de Atenção Psicossocial.</p> <p>O Grupo Condutor foi criado, a Rede de Atenção Psicossocial foi aprovada na CIB, e ações estão sendo desenvolvidas para o acompanhamento do potencial das regiões de saúde e fortalecimento da rede.</p> <p>O projeto ainda não foi iniciado. A Gerência realizou reunião com a Reitora da UNCISAL que apresentou propostas de ampliação no projeto. Esta ação continua em processo de negociação para iniciar o projeto.</p> <p>A casa de acolhimento transitório (CAT I) hoje denominada pelas novas portarias de unidade de acolhimento será destinada ao público infante juvenil. A casa foi alugada e encontra-se em processo de adequação as exigências da ANVISA e continuamos o processo de adequação.</p> <p>Foram abertos os processos para aquisição de equipamentos.</p> <p>A GESAM vem mantendo contato com os gestores municipais e estadual para viabilizar a ação. Continua o processo de negociação</p>			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Reestruturar e ampliar a assistência à saúde no estado de Alagoas de forma regionalizada, visando à garantia da assistência de urgência e emergência, pré-hospitalar, ambulatorial e hospitalar.	6 - Reestruturar 17 serviços de atenção à saúde da Rede de Cuidado às Pessoas com Deficiência e implantar 02 serviços de atenção visual e neurosensorial		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Promoção de eventos alusivos a deficiência física, visual, auditiva e ostomizados	06 eventos	05	0,00	0,00
Cooperação técnica aos serviços das redes de deficiências físicas, auditivas, neurosensoriais, visuais e ostomizados	40 visitas	68	0,00	0,00
Produção técnico-científica de material sobre deficiências físicas, auditivas, neurosensoriais, visuais, ostomizados e outras	03 temas	03	0,00	0,00
Promoção e acesso de pessoas portadoras de patologias descuidadas a produtos que não estão contemplados na tabela SUS	50 albinos	00	0,00	0,00
Celebração de convenio para realização de equoterapia	03 convenios	03	0,00	0,00
Implementação do processo de organização para implantação da rede de Atenção a Pessoa com Deficiência	02 regiões	02	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	<p>Foram produzidos e distribuídos 4.000 exemplares de material informativo sobre lupos, e deficiência visual.</p> <p>No primeiro quadrimestre teve início o processo de negociação para celebração de convenios junto ao Gestor Estadual. Ao final do segundo quadrimestre foram assinados 02 convênios dos 03 programados.</p> <p>Implementado o serviço de Atenção Visual com o cadastramento de um novo serviço SUS- CERVI ; Quanto a reestruturação dos 17 serviços foram abertos processos para aquisição de equipamentos, que tramitam na SESAU.</p> <p>A Gerência vem desenvolvendo o processo de organização para implantação da REDE DE ATENÇÃO A PESSOA COM DEFICIÊNCIA.</p>			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Reestruturar e ampliar a assistência à saúde no estado de Alagoas de forma regionalizada, visando à garantia da assistência de urgência e emergência, pré-hospitalar, ambulatorial e hospitalar.	7 - Reestruturar a Central de Captação, Notificação e Distribuição de Órgãos do Estado		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Produção técnico/científica sobre a doação de órgãos.	03 exemplares	05	0,00	0,00
Promoção de eventos alusivos a promoção da adesão e a prática de doação de órgãos	06 eventos	06	0,00	0,00
Fomentar a realização de transplantes no estado de Alagoas	93 transplantes	67	0,00	0,00
Cooperação técnica as unidades envolvidas no processo de transplantes de órgãos	15 visitas	15	0,00	0,00
Implantação da organização de procura de órgãos	01 serviço	00	0,00	0,00
Implantação/implementação de instrumentos organizativos para o núcleo de captação e distribuição de órgãos.	03 instrumentos	01	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	<p>Esta ação está programada para o segundo semestre.</p> <p>A gerência produziu 05 exemplares de material técnico educativo sobre a doação de órgãos.</p> <p>A coordenação vem enfrentando dificuldades em realizar transplantes de coração e rins por questões operacionais na captação de doadores, em que pese as dificuldades operacionais foram realizados 59 transplantes, 05 de rins e 54 de córnea.</p> <p>As cooperações técnicas as unidades envolvidas no processo de transplantes continuam sendo realizadas dentro do programado.</p> <p>O Projeto encontra-se com a direção do HGE para análise e encaminhamento. O Ministério da Saúde garante o custeio.</p> <p>Está sendo desenvolvida a assistência psicológica a família de doadores; o Núcleo de Estudantes Voluntários e o Projeto de Pesquisa para o controle de qualidade estão sendo viabilizados.</p>			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Reestruturar e ampliar a assistência à saúde no estado de Alagoas de forma regionalizada, visando à garantia da assistência de urgência e emergência, pré-hospitalar, ambulatorial e hospitalar.	--> Cooperar tecnicamente com os municípios para a implementação de 33 serviços especializados de saúde bucal		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Realização da Operação Sorriso do Brasil, em Maceió.	01 Operação	01	0,00	0,00
Condução do processo de negociação para implantação da fluoretação das águas para consumo humano nos municípios de Alagoas.	01 projeto	01	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	<p>A coordenação vem mantendo negociações com as 03 esferas de governo para agilizar a implantação dos LRPDs e foram implantados 08 LRPDs..Ação realizada com sucesso.</p> <p>Neste primeiro quadrimestre foram mantidos contatos com o Ministério da Saúde, Secretário Estadual de Saúde e CASAL, para condução do processo de negociação para implantação da fluoretação das águas para consumo humano em Alagoas. O projeto está sendo elaborado.</p> <p>O projeto foi concluído e enviado ao MS para aprovação</p>			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Reestruturar e ampliar a assistência à saúde no estado de Alagoas de forma regionalizada, visando à garantia da assistência de urgência e emergência, pré-hospitalar, ambulatorial e hospitalar.	9 -Cooperar técnica e financeiramente para implantação de 20 Laboratórios Regionais de Prótese Dentária		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Cooperação técnica aos municípios, na área de saúde bucal, de média e alta complexidade	42 visitas	36	0,00	0,00
Fomentar a implantação de laboratórios de prótese dentária nos 20 municípios classificados como de população de extrema pobreza	20 LRPDs	10	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	<p>Foram realizadas as cooperações técnicas dentro do cronograma previsto. Foram realizadas 36 das 42 visitas programadas.</p> <p>A coordenação vem mantendo negociações com as 03 esferas de governo para agilizar a implantação dos LRPDs e foram implantados 08 LRPDs.</p>			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Reestruturar e ampliar a assistência à saúde no estado de Alagoas de forma regionalizada, visando à garantia da assistência de urgência e emergência, pré-hospitalar, ambulatorial e hospitalar.	10 -Reestruturar o Programa de Tratamento Fora de Domicílio		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado

Atendimento aos usuários do Programa de Tratamento Fora de Domicílio - TFD	3000 pacientes	4870	0,00	0,00
Praticar intercambio de recursos humanos no TFD	02 intercambios	00	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	<p>A demanda de usuários do TFD ,foi atendida dentro da normalidade.  Pacientes atendidos:2.335  Passagens Aéreas:3.346 = R\$ 2.145.163,09  Passagens terrestres:2.988 = R\$ 3.526,98  Ajudas de custos:38.761 = R\$6.050,25  Ajudas funerárias:11 = R\$36.077,42  Total: R\$ 2.226.895,16</p>			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Reestruturar e ampliar a assistência à saúde no estado de Alagoas de forma regionalizada, visando à garantia da assistência de urgência e emergência, pré-hospitalar, ambulatorial e hospitalar.	11 - Ampliar a HEMORREDE com implantação de 08 serviços e implementação de 15 Serviços de Hematologia e Hemoterapia		0,00	0,00

Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Implantação de serviços de Hemoterapia	01 serviço	0,75	0,00	0,00
Implementação de serviços de Hematologia e Hemoterapia	08 serviços	08	0,00	0,00
Implantação de projetos para a Hemorrede	01 projeto	0,50	0,00	0,00
Implantação e implementação de sistema de informação para a Hemorrede	03 sistemas	03	0,00	0,00
Aquisição de equipamentos e material permanente para os serviços de Hemorrede	210 equipamentos	57	0,00	0,00
Reforma e ampliação dos serviços da Hemorrede	03 serviços	02	0,00	0,00
Implantação do processo de educação permanente dos serviços da Hemorrede	05 eventos	04	0,00	0,00
Implantação do sistema informatizado de identificação internacional das bolsas de sangue ISBT na Hemorrede	01 serviços	01	0,00	0,00

<b>Avaliação do objetivo</b>	<p>Houve reforma e adequação da Unidade de Coruripe, para a implantação da Unidade de coleta e transfusão, aguardando conclusão da obra. (abrigo de resíduos e DML); Solicitado a Direção da Unidade de Santana do Ipanema com a devida adequação do espaço para adequação da Unidade de coleta de sangue, onde funciona a agência transfusional.</p> <p>As Unidades hemoterápicas são implementadas continuamente, inclusive com a elaboração plano de ação em 02 serviços para a correção das não conformidades identificadas pelo PEQH. Reforma da AT de Coruripe, com elaboração de planos de ação para correção das não conformidades identificadas pela VISA e após a adequação passar a funcionar como Unidade de Coleta e Transfusão. Implantação de ferramentas da qualidade para melhoria contínua nas Unidades visitadas pelo PEQH. Realizadas avaliações do Programa Estadual de Qualificação da Hemorrede em 04 serviços (Hemoterapia do HEMOAL, Hematologia do HEMOAL, HEMOAR e AT HGE. No ultimo quadrimestre dois serviços (AT - Pão de Açúcar e AT - União dos Palmares) tiveram suas atividades interrompidas, devido a baixa demanda em se considerando o alto custo de manutenção das ATs.</p> <p>O projeto para criação de central de armazenamento de resíduos está inserido no projeto que envolve o complexo hospitalar HGE e HEMOAL. No segundo quadrimestre foi decidido inserir outro projeto que está em andamento: Atendimento multidisciplinar ao trabalhador do HEMOAL na promoção da saúde e qualidade de vida no trabalho - estratégia educacional para busca de melhorias das condições laborais e da saúde do trabalhador do Ambulatório de Hematologia que encontra-se em fase de implantação, aguardando pactuação interna.Houve a implementação dos processos gerenciais de TI no HEMOAL(Início da adqueção às políticas de gestão da qualidade) Implantação do GSUS, implantação do sistema Hemovida no Hemoar, solicitação de compra de equipamentos para informática, implementação da rede lógica. Implantado o sistema de agendamento de exames complementares(SISREG) e do Alphalink para o gerenciamento de suprimentos.Reforma da AT de Coruripe com adaptações físicas na estrutura e outras adequações técnicas para implantação de uma Unidade de coleta e Transfusão. Reforma e ampliação nas Instalações do Hemoar - aguardando a publicação do edital para nova licitação.Criação e implantação do Núcleo de Educação Permanente, realização de eventos para capacitação e treinamento dos colaboradores da Hemorrede. No último quadrimestre foram realizadas 10 capacitações, contemplando 70 Servidores, totalizando 130hs de capacitaçõesRealizado a adesão do serviço. Identificado um profissional que será responsável.</p> <p>Recebimento dos códigos da etiquetação, aguardamos treinamento para implantação.</p> <p>Todos os custos serão de respónsabilidade do Ministério da Saúde. As Etiquetas ISBT estão sendo impressas normalmente no Setor de TI e toda a logística de utilização implantada.</p>			
------------------------------	---	--	--	--

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Reestruturar e ampliar a assistência à saúde no estado de Alagoas de forma regionalizada, visando à garantia da assistência de urgência e emergência, pré-hospitalar, ambulatorial e hospitalar.	12 - Implantar 09 Unidades de Pronto Atendimento – UPA's		0,00	0,00

Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Implantação de Unidades de Pronto Atendimento no estado.	07 unidades	05	0,00	0,00

<b>Avaliação do objetivo</b>	<p>Construção de 04 UPAS em Viçosa,Penedo, Delmiro Gouveia e Palmeira dos Índios, com implantação nos municípios de Viçosa e Penedo.</p> <p>Garantia de financiamento para execução da ação, Garantia de Custeio para implantação do serviço. - Dificuldades: Contra Partida municipal para custeio e manutenção do serviço para alguns Gestores municipais, Aquisição de local adequado a instalação do serviço, Custo elevado na contratação de Recursos Humanos. - Soluções Propostas: Sensibilização dos Gestores quanto a importância do serviço, Adequação de custeio para pagamento de Recursos Humanos. 2º Quadrimestre :Inauguração de 02 UPAS (Viçosa e Penedo). Dificuldade na aquisição de materiais permanentes devido pregão eletrônico e demora da entrega dos materiais, dificultando a Habilitação dos serviços para garantia do custeio para manutenção dos serviços.</p>			
------------------------------	---	--	--	--



Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Reestruturar e ampliar a assistência à saúde no estado de Alagoas de forma regionalizada, visando à garantia da assistência de urgência e emergência, pré-hospitalar, ambulatorial e hospitalar.	13 - Implementar os Serviços de Assistência Pré-Hospitalar móvel em 30 municípios		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Aquisição de Equipamentos, material permanente para diretoria pré-hospitalar e serviços da Assistência Pré-Hospitalar Móvel e Fixo.	39 serviços	39	0,00	0,00
Implementação de Projeto Social para redução de trote e divulgação dos serviços da Assistência Pré-Hospitalar.	01 projeto	01	0,00	0,00
Implementação/Estruturação dos Serviços da Assistência Pré-Hospitalar.	40 serviços	39	0,00	0,00
Monitoramento e avaliação do Serviço Móvel de Urgência (SAMU) Alagoas e ambulatórios 24horas	166 visitas técnicas	147	0,00	0,00
Aquisição de material de consumo para a Diretoria e serviços da Assistência Pré-Hospitalar Móvel e Fixo	39 serviços	39	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	<p>A meta foi alcançada através da aquisição de equipamentos solicitados através de processos pelos serviços móveis e fixos. Implementação de 02 projetos sociais para redução de trote (Jovens Amigo do SAMU e SAMU nas Escolas). A garantia de recursos financeiros para execução das ações, a itegração entre os setores da SESAU, e a aquisição de recursos humanos para implantação de novos serviços, junto com a soluções trâmites dos processos administrativos, assegurando recursos financeiro para manutenção dos serviços Móveis e Fixos permitiu sucesso na obtenção da meta.</p> <p>Apesar do o quantitativo de recursos humanos é insuficiente para uma ação mais efetiva as visitas técnicas foram realizadas a contento, mas insuficientes para alcance da meta preconizada.</p> <p>Material de consumo foi adquirido através de processos e também através dos adiantamentos,foi recebido pelo serviço de atendimento móvel e ambulatórios:medicamentos, correlatos e material de consumo como: limpeza,expediente e informática. Material de consumo adquiridos através de processos e adiantamentos recebidos pelos serviços Móveis e Fixos: Materiais de Consumo ( limpeza,expediente e informática) , medicamentos e correlatos .</p>			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Reestruturar e ampliar a assistência à saúde no estado de Alagoas de forma regionalizada, visando à garantia da assistência de urgência e emergência, pré-hospitalar, ambulatorial e hospitalar.	14 - Cooperar técnica e financeiramente com as 10 regiões de saúde de Alagoas e com os serviços de atenção à saúde sob gestão e gerência da SESAU e conveniados ao SUS		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Cooperação técnica e financeira na area de Atenção a saúde para técnicos da SESAU e municípios	134 cooperações técnicas e financeiras	134	0,00	0,00
Cooperação técnica e científica nas areas de Assistencia pre-hospitalar dos serviços novos a serem implantados	16 cooperações	15	0,00	0,00
Monitoramento e avaliação dos Programas Estratégicos	12 monitoramentos	12	0,00	0,00
Reestruturação do Programa de Fortalecimento Materni-Infantil - PROMATER	12 repasses do PROMATER	10	0,00	0,00
Descentralização do ministrativo de serviços de saúde	01 serviço	00	0,00	0,00
Cooperação técnica a serviços de média e alta complexidade	10 visitas	08	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	<p>Essa ação vem sendo cada vez mais implementada de acordo com a decisão da gestão estadual em assumir o papel de coordenação da política de saúde no estado cooperando tecnicamente e financeiramente com as regiões de saúde.</p> <p>Realizada cooperação financeira através da formalização de termos de compromisso com os municípios com o objetivo de qualificar a gestão hospitalar, fortalecer ações de média e alta complexidade e incentivo aos municípios através de programas estratégicos(PROHOSP E PROVIDA).</p> <p>Destacamos como ponto positivo na ação técnicos com experiência no SUS .</p> <p>Consideramos a necessidade de ampliação da equipe técnica para atender as demanda.</p> <p>2ºQuadrimestre: O processo de cooperação técnica às áreas da SESAU vem sendo implementadas através da participação nas oficinas para elaboração da programação Anual 2013 , Proposta Orçamentaria, Comissão de Integração Ensino e Serviço-CIES, Grupo Condutor da Rede de Atenção à Saúde Participação nas reuniões da CIR's.</p> <p>O percentual foi alcançado visto que 03 serviços móveis e 02 fixos foram implantados neste quadrimestre.</p> <p>A meta foi alcançada devido implantação de serviços novos 02 UPAS.</p> <p>Realizado, conforme previsto,o monitoramento mensal dos programas, PROMATER e PROVIDA, alcançando assim, a meta programada.</p> <p>No 2º quadrimestre foi realizado, conforme previsto,o monitoramento mensal dos programas, PROMATER e PROVIDA , alcançando assim, a meta programada.</p> <p>Encerramos o 3º quadrimestre com todas as atividades de monitoramento concluídas.</p> <p>Revisão da portaria e nova publicação, tomando base a proposta de reestruturação da rede materno infantil aprovada na CIB.</p> <p>Incremento de valores, beneficiando mais 16 unidades que prestam assistência materno infantil hospitalar.</p> <p>No segundo quadrimestre realizou-se a revisão da portaria do programa de fortalecimento materno infantil-PROMATER.Houve incremento de valores e ampliação de serviços, passando de 16 para 41 unidaes beneficiadas com o PROMATER</p> <p>A municipalização do Módulo Odontológico Raimundo Marinho e do II Centro de Saúde foram aprovadas na BIPARTITE.</p> <p>O processo referente a municipalização do Módulo Odontológico Raimundo Marinho foi encaminhado ao Gabinete/SESAU para análise e providências quanto a finalização do processo de municipalização destes serviços..</p> <p>A Diretoria tem um quadro de RH bastante reduzido o que prejudicou o desenvolvimento das ações programadas neste primeiro quadrimestre.</p> <p>No segundo quadrimestre , em que pese o quadro de RH permanecer inalterado, foram realizadas 08 visitas as instituições.</p>			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Reestruturar e ampliar a assistência à saúde no estado de Alagoas de forma regionalizada, visando à garantia da	15 -Capacitar profissionais que atuam na Atenção à Saúde na SESAU e nos 102 municípios		0,00	0,00

Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
assistência de urgência e emergência, pré-hospitalar, ambulatorial e hospitalar.				
Capacitações técnicas científicas na área de atenção à saúde para técnicos da SESAU e municípios	15 eventos de capacitações	15	0,00	0,00
Capacitações técnico-científicas para os servidores que atuam nas áreas de Assistência Pré-Hospitalar Móvel e Fixo	25 capacitações	30	0,00	0,00
Cooperação técnica e científica aos serviços	06 visitas técnicas	09	0,00	0,00
Participação em eventos técnicos na área de Assistência Hospitalar	30 eventos	10	0,00	0,00
Cooperação técnica para a área de assistência Hospitalar e de Urgência	110 cooperações	93	0,00	0,00
Capacitações técnicas e científicas para a área da assistência Hospitalar e de Urgência	148 capacitações	118	0,00	0,00
Capacitações técnicas na área da Atenção Especializada e Programas Estratégicos	93 capacitações	88	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	<p>Facilidades: Incentivo da gestão estadual no processo de educação permanente. - Dificuldades: Profissionais que estão na gestão com dificuldades de se ausentar do serviço devido ao aumento das demandas.</p> <p>- Soluções Propostas: Identificar as necessidades de capacitação e mensurar meta por profissional ao ano</p> <p>O processo de capacitação dos profissionais da área de Atenção à Saúde vem sendo implementado com a participação nos cursos de especialização em Gestão da Atenção à Saúde, Gestão da Clínica nas Redes de Atenção à Saúde e Preceptoria realizados pelo SÍRIO LIBANÊS. Além da participação XXVIII Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde e Congresso de enfermagem.</p> <p>Promoção de evento de capacitação em atendimento às vítimas de violência sexual – PROJETO SUPERANDO BARREIRAS . A meta foi atingida em sua totalidade, visto que os serviços móveis realizam atualizações mensalmente. No 2º Quadrimestre: A meta foi alcançada, tendo em vista que as capacitações ocorrem mensalmente pelos serviços móveis de urgência.</p> <p>Realizada a cooperação técnica aos serviços da Hemorrede: Capacitações em coleta de doadores de sangue, em Gestão de documentos e Manual da Qualidade, Gestão de equipamentos, Rotinas em agências transfusionais, Rotinas em imunohematologia.</p> <p>Realizada avaliação externa PNQH (Programa Nacional de Qualificação da Hemorrede), com avaliadores do HEMOAL e do MS, com cooperação técnica para elaboração dos planos de ação para a correção das não conformidades e implantadas ferramentas da qualidade para melhoria contínua. Implantação do PEQH (Programa Estadual de Qualificação da Hemorrede) com a realização de 05 visitas de avaliação e monitoramento de serviços da hemorrede Pública. No Último Quadrimestre houveram mais duas visitas ao Hemoar para monitoração dos planos de ação montados pelos setores para a correção das não conformidades identificadas. Meta não alcançada, tendo em vista a grande demanda da área, dificultando participação em eventos.</p> <p>Realização de 85 visitas às unidades de saúde pela equipe de técnicos dos programas estratégicos: PROMATER, PROVIDA e PROHOSP No 2º quadrimestre, foram realizadas 03 visitas.</p> <p>No 3º quadrimestre foram realizadas 05 visitas de cooperação técnica.</p> <p>A não previsão dos recursos financeiros no orçamento da SUAS exigiu das unidades a análise de suas LNTs para a priorização dos eventos de capacitação, entrando, neste período, a abertura dos processos para capacitação.</p> <p>No 2º QUADRIMESTRE a não previsão dos recursos financeiros no orçamento da SUAS exigiu das unidades a análise de suas LNTs para a priorização dos eventos de capacitação, entrando, neste período, a abertura dos processos de capacitação. No entanto ainda foi possível realizar várias capacitações, muitas sem necessidade de recursos financeiros pois, foram realizadas com o corpo técnico das unidades de saúde, embora ainda esteja aquém do solicitado pelas unidades hospitalares.</p> <p>No 3º quadrimestre apesar da falta de recursos para investimento nas capacitações houve um grande empenho no sentido de possibilitar aos servidores atualizações, utilizando como multiplicadores de conhecimento o próprio corpo funcional.</p> <p>No primeiro quadrimestre as capacitações programadas foram realizadas a contento. Ao final do segundo 2º quadrimestre computamos 75 capacitações realizadas, das 93 programadas. A GESAM tem enfrentado dificuldade para liberação do pagamento dos instrutores.</p>			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Reestruturar e ampliar a assistência à saúde no estado de Alagoas de forma regionalizada, visando à garantia da assistência de urgência e emergência, pré-hospitalar, ambulatorial e hospitalar.	16 - Produzir e divulgar informações na área de atenção à saúde para a SESAU e as 10 regiões de saúde		0,00	0,00
<b>Ação</b>	<b>Meta Anuais</b>		<b>Recursos Orçamentários</b>	
	<b>Programada</b>	<b>Realizada</b>	<b>Programado</b>	<b>Executado</b>
Produção de material técnico/científico para distribuição gratuita	06 espécies	05	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	Atividade programada pela DAEPE realizada 83.3%.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
4. Reestruturação da Assistência Farmacêutica com Aquisição, Abastecimento e Dispensação de Medicamentos.			0,00	0,00
<b>Objetivo</b>	<b>Meta Anuais</b>		<b>Recursos Orçamentários</b>	
	<b>Programada</b>	<b>Realizada</b>	<b>Programado</b>	<b>Executado</b>
Fortalecer a infraestrutura e cooperação técnica da assistência farmacêutica, implantando o uso racional dos medicamentos e ampliando o acesso a população com foco na descentralização.	1 - Reestruturar a assistência farmacêutica da SESAU e apoiar essa ação nas 10 regiões de saúde		0,00	0,00
<b>Ação</b>	<b>Meta Anuais</b>		<b>Recursos Orçamentários</b>	
	<b>Programada</b>	<b>Realizada</b>	<b>Programado</b>	<b>Executado</b>
01-Ampliação, modernização e humanização da Diretoria de Assistência Farmacêutica, suas gerências e coordenações.	03 Diretoria e gerências	01	0,00	0,00
02-Manutenção dos serviços da DAF, suas gerências e coordenações.	03 Diretoria e gerências	02	0,00	0,00
03-Ampliação do acesso e uso racional de medicamentos no SUS.	03 Regiões de Saúde	03	0,00	0,00

<b>Avaliação do objetivo</b>	<p>3-As 3 (três) unidades descentralizadas do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - CEAF, para atendimento às três regiões de saúde do Estado previstas para serem inauguradas no ano de 2012, foram efetivamente inauguradas nos municípios de São Miguel dos Campos, que atende a 7 municípios circunvizinhos, Delmiro Gouveia, que atende a outros 7 e Santana do Ipanema, que atende a mais 14 municípios. O investimento financeiro nas referidas farmácias foi de aproximadamente 90mil reais. Somadas à unidade sede, localizada na capital e às unidades de Arapiraca, Palmeira dos Índios e Penedo, anteriormente instaladas, são 7 unidades que, juntas, proporcionam cobertura a 73 municípios do nosso Estado.</p> <p>2-Visando a continuidade nos serviços prestados pela Assistência Farmacêutica, no ano de 2012, foram abertos processos para realização de assistência técnica, revisões de equipamentos e aquisições de materiais de consumo. Destes, poucos processos foram concluídos. A maior parte deles estão previstos para concluírem em 2013, devido a dificuldades orçamentárias.</p> <p>1-Visando a melhoria nos serviços prestados pela Assistência Farmacêutica, neste ano, foram abertos processos para realização de reformas, ampliações, vitalizações e aquisição de materiais e equipamentos. Até o mês de Agosto, foi firmado o contrato da instalação de uma central telefônica e concluído o processo para aquisição de materiais para as copas da DAF e suas gerências. Os demais processos encontram-se em andamento. Devido à dificuldades orçamentárias, os processos previstos para serem concluídos em 2012 passaram a ter suas conclusões previstas para 2013, havendo, portanto, apenas 33,3% da meta cumprida em 2012.</p>			
------------------------------	--	--	--	--

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Fortalecer a infraestrutura e cooperação técnica da assistência farmacêutica, implantando o uso racional dos medicamentos e ampliando o acesso a população com foco na descentralização.	2 - Cooperar técnica e financeiramente com os 102 municípios na assistência farmacêutica básica		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Cooperação técnica e repasse financeiro aos municípios dos recursos da contrapartida Estadual para a Assistência Farmacêutica Básica.	102 municípios	91	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	Executamos cooperação técnica a 91 municípios através da realização de treinamentos, oficinas, congresso, reuniões técnicas e cursos de aperfeiçoamento. Estas ações envolveram as gerências do Componente Especializado e Coordenações do Componente Básico e Estratégico.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Fortalecer a infraestrutura e cooperação técnica da assistência farmacêutica, implantando o uso racional dos medicamentos e ampliando o acesso a população com foco na descentralização.	3 - Fornecer medicamentos e insumos aos usuários dos 12 programas estratégicos do SUS		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Fornecer medicamentos e insumos aos usuários dos programas estratégicos do SUS.	12 programas estratégicos	19	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	<p>Durante o ano de 2013 houve a inclusão de 7 (sete) novos programas atendidos pelo Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica. Os medicamentos referentes aos programas estratégicos, tais como: Hanseníase, Tuberculose, Infecções Oportunistas, DST/AIDS, Lúpus, Hipertensão, Saúde da mulher, Endemias e outros, permaneceram, durante este ano, com 100% de abastecimento, sendo distribuídos regularmente aos municípios do Estado.</p> <p>Destaca-se o Programa HIPERDIA, que, em 2012, forneceu 10.500 glicosímetros, 3.452.100 fitas de glicemia, 13.422 lancetadores e 3.111.100 lancetas aos pacientes insulino-dependentes de todo o Estado, totalizando o investimento de R\$ 1.650.000,00. O fornecimento de protetores solares aos quilombolas albinos de Santana do Mundaú foi fortalecido com o fornecimento regular.</p> <p>O processo de Registro de Preços das fitas de glicemia foi concluído neste ano, garantindo o abastecimento deste e do próximo ano, além de parte do ano de 2014. Os demais processos anuais para aquisição dos medicamentos estratégicos estão previstos para concluírem em 2013, devido à dificuldades orçamentárias.</p>			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Fortalecer a infraestrutura e cooperação técnica da assistência farmacêutica, implantando o uso racional dos medicamentos e ampliando o acesso a população com foco na descentralização.	4 - Ampliar em 16.200 o número de usuários e garantir o tratamento dos pacientes do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - CEAF, com foco na descentralização da dispensação dos medicamentos para os municípios e serviços de saúde especializados		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Ampliação e garantia do tratamento aos pacientes do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - CEAF com foco na descentralização da dispensação dos medicamentos excepcionais para os municípios e serviços de saúde especializados.	4050 Usuários	7614	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	A previsão para a inclusão do número de pacientes novos atendidos pelo Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - CEAF era de 4.050 pacientes. No entanto, foi realizado o cadastro de 7.614 pacientes, número superior à meta prevista. O acesso à população dos municípios do interior do Estado foi otimizada com a inauguração e funcionamento das Unidades descentralizadas de São Miguel dos Campos e Delmiro Gouveia e Santana do Ipanema. O abastecimento do CEAF manteve-se em 100%, com a conclusão dos processos anuais para registro de preços.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Fortalecer a infraestrutura e cooperação técnica da assistência farmacêutica, implantando o uso racional dos medicamentos e ampliando o acesso a população com foco na descentralização.	5 - Adquirir medicamentos e materiais médico-hospitalares para as 17 unidades de saúde, sob gestão e gerência da SESAU		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Aquisição de medicamentos e material médico hospitalar nas Unidades de Saúde sob gestão e gerência da SESAU.	17 Unidades de Saúde	15	0,00	0,00

<b>Avaliação do objetivo</b>	Das 17 Unidades Hospitalares e Pré hospitalares abastecidas pela Diretoria de Assistência Farmacêutica, 15 delas encontram-se com índices acima de 90% de abastecimento. As outras duas (HGE e UE do Agreste) mantiveram o abastecimento de medicamentos entre 75% e 80%, devido a não conclusão do processo anual nº 26788/2012 no ano de 2012. Já o abastecimento de correlatos nestas duas Unidades e nas demais, manteve-se acima de 95% devido à conclusão do processo emergencial nº 2557/2012.			
------------------------------	---	--	--	--

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Fortalecer a infraestrutura e cooperação técnica da assistência farmacêutica, implantando o uso racional dos medicamentos e ampliando o acesso a população com foco na descentralização.	6 - Fomentar nos órgãos do estado e nos 102 municípios processos de aquisição de medicamentos e correlatos, através de registro de preços e adesão às atas do elenco da assistência farmacêutica		0,00	0,00
<b>Ação</b>	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Fomentar os processos de aquisição dos medicamentos e materiais médico-hospitalares através da modalidade de compra por Registro de Preços.	08 Processos	26	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	Neste ano foi fortalecida a estratégia de abastecimento através da abertura de processos para registro de preços de medicamentos e correlatos através da Agência de Modernização de Gestão em Processos - AMGESP. As ATAS resultantes das licitações que obtiveram êxito, garantiram o abastecimento regular do Componente Especializado e da Gerência de Medicamentos e Insumos Hospitalares. Quanto aos componentes Básico, Estratégico e medicamentos solicitados judicialmente, os processos para Registro de Preços foram abertos neste ano, totalizando 26 processos para Registro de Preços já instaurados.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Fortalecer a infraestrutura e cooperação técnica da assistência farmacêutica, implantando o uso racional dos medicamentos e ampliando o acesso a população com foco na descentralização.	7 - Implantar/Implementar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica - HORUS nas 25 Unidades de Saúde do estado e 102 municípios		0,00	0,00
<b>Ação</b>	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Implantar, implementar e fortalecer o HORUS/MS nas Unidades de Saúde e municípios do Estado.	35 Municípios e unidades do Estado	42	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	A implantação do HORUS é ação de destaque no Estado de Alagoas, já que o sistema foi implantado em 42 municípios do Estado, chegando a ultrapassar a meta de 35 municípios prevista para este ano. A implantação no Estado de Alagoas, atingiu os módulos Especializado, Básico, Estratégico e Ações Judiciais.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Fortalecer a infraestrutura e cooperação técnica da assistência farmacêutica, implantando o uso racional dos medicamentos e ampliando o acesso a população com foco na descentralização.	9 - Fornecer sulfactante pulmonar aos serviços de 06 UTI e 06 UCI neo e imunoglobulina anti-RHD para gestantes com probabilidade de sensibilização e de desenvolvimento da eritroblastose fetal, atendidas em unidades públicas e conveniadas pelo SUS		0,00	0,00
<b>Ação</b>	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Aquisição de surfactante pulmonar e imunoglobulina anti RH às Unidades Públicas e conveniadas pelo SUS.	19 Unidades do PROMATER	58	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	O abastecimento de imunoglobulina anti RH aumentou de 17 para 58 Unidades de Saúde. Seu consumo, até o mês de Agosto, foi de 779 unidades, com investimento de R\$255.826,00. O abastecimento de Surfactante Pulmonar aumentou de 12 para 14 Unidades com UTI/UCI NEO, tendo como base a NT nº 13/2012, elaborada pela Coordenação do Programa Rede Cegonha. Seu consumo, até o mês de Agosto, foi de 217 unidades, com investimento de R\$310.000,00.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Fortalecer a infraestrutura e cooperação técnica da assistência farmacêutica, implantando o uso racional dos medicamentos e ampliando o acesso a população com foco na descentralização.	11 - Apoiar o desenvolvimento de medicamentos fitoterápicos nas 10 regiões de saúde, mediante arranjos produtivos locais (APL)		0,00	0,00
<b>Ação</b>	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Apoiar a estruturação, consolidação e fortalecimento de Arranjos Produtivos Locais, no âmbito do Sistema Único de Saúde(SUS), conforme as etapas do projeto de plantas Medicinais e Fitoterápicos.	08 Etapas do projeto	02	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	O projeto passou por readequações financeiras devido à necessidade de inclusão e exclusão de itens, para a aprovação do Ministério da Saúde. No entanto, o cronograma de visitas e ações foi executado, com destaque à visita a empresa NAMASTE, em Aracaju. Durante o ano de 2012, foram abertos 14 processos relacionados a esta ação, dentre os quais a contratação de recursos humanos e aquisição de equipamentos. Além do projeto de desenvolvimento de Horto Matriz, convênio com o COSEMS e sessão de veículo.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
5. Fortalecimento das Ações de Vigilância em Saúde.			0,00	0,00

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Analisar permanentemente a situação de saúde, articulando-se num conjunto de ações que se destinam a controlar determinantes, riscos e danos à saúde da população, a garantia da integralidade da atenção, com abordagem individual e coletiva dos problemas de saúde.	1 - Monitorar, avaliar, executar e cooperar tecnicamente com as ações de vigilância em saúde nos 102 municípios		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
1-Cooperação técnica na área de vigilância em saúde ambiental.	60 atividades de cooperação aos municípios	60	0,00	0,00
02-Aquisição de materiais e insumos para manutenção das ações de vigilância em Saúde Ambiental.	04 aquisições	03	0,00	0,00
03-Cooperação Técnica na área de vigilância em Saúde do trabalhador.	20 Assessorias	21	0,00	0,00
04-Cooperação técnica na área de Vigilância em Saúde - superintendência de vigilância em saúde.	10 Regiões	10	0,00	0,00
05-Cooperação técnica na área de de informações estratégicas e respostas em Vigilância em Saúde.	19 supervisões	15	0,00	0,00
06-Cooperação Técnica em Vigilância Sanitária.	120 cooperações	120	0,00	0,00
07-Monitoramento e avaliação em informações estratégicas e respostas em Vigilância em Saúde nos núcleos hospitalares.	18 monitoramento	18	0,00	0,00
08-Cooperação técnica para os municípios na área de Vigilância Epidemiológica.	3181 cooperações	2754	0,00	0,00
09-Aquisição de insumos específicos para realização dos serviços em vigilância em saúde em saúde do trabalhador.	03 aquisições	03	0,00	0,00
10-Realização de exames de interesse da saúde pública e sob vigilância.	03 itens	03	0,00	0,00
11-Aquisição de insumos específicos para realização dos serviços em Promoção da saúde.	02 itens	02	0,00	0,00
12-Aquisição de insumos específicos para realização dos serviços em Promoção da saúde.	06 adiantamento e material de consumo	08	0,00	0,00
13-Aquisição de insumos específicos para realização dos serviços em Vigilância Epidemiológica.	19 aquisições	25	0,00	0,00
14-Aquisição de materiais específicos para manutenção das ações de vigilância sanitária.	02 Aquisições	02	0,00	0,00
15-Aquisição de insumos específicos para realização dos serviços de vigilância laboratorial	02 itens	02	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	<p>1-A cooperação em saúde ambiental está sendo realizada com os municípios satisfatoriamente e tem ocorrido da forma planejada, dentro do preconizado no SUS e mediante as necessidades específicas.</p> <p>2-Na vigilância ambiental conseguimos adquirir computadores, projetor multimídia e materiais de consumo. Tivemos dificuldades na entrega de uma impressora. vamos cancelar o empenho. Adquirimos também dois fluorímetros para análise de campo. Nosso principal problema é um processo de aquisição de um veículo que não consegue se concretizar na CPL, aberto em janeiro de 2011.</p> <p>3-Foram realizadas 21 visitas técnicas e monitoramento das ações de vigilância no campo da saúde do trabalhador, nos municípios sentinelas e naqueles que não são sentinelas mas receberam capacitação nos anos anteriores.</p> <p>4-Pautado pela análise da situação de saúde na identificação das condições; dos determinantes e dos condicionantes de saúde da população, dos riscos sanitários na organização de serviços e na gestão em se estabelecer as condições necessárias ao processo saúde doença, não medimos esforços em manter ativa a nossa agenda estratégica com a finalidade de atingirmos melhorias significativas na situação de saúde de nossa população, assim como a carga de doenças preveníveis por imunizações reduzir-se. O desafio que surge é com a aids , a dengue, as doenças crônicas não transmissíveis, as doenças negligenciadas, exigindo novas e criativas estratégias para seu enfrentamento. Uma grande problema que enfrentamos é com relação ao feedback ao gestor municipal e coordenadores de Vigilância em Saúde devido a sua não permanência diária no município, dificultando todo um processo.</p> <p>5-Mesmo compreendendo a importância da cooperação técnica aos municípios, o reduzido número de técnicos envolvidos nessas atividades vem dificultado a realização da ação no CIEVS.</p> <p>6-A DIVISA desde o ano de 2007 instituiu como rotina de trabalho a realização das cooperações técnicas aos municípios. O alcance de 100% desta meta é atribuído a sensibilização dos gestores e o empenho das equipes na elaboração dos planos de ação de VISA que são aprovados nos conselhos municipais de saúde e pactuados em CIB para que as ações de Vigilância Sanitária aconteçam na sua integralidade.</p> <p>7-Meta vem sendo cumprida. Boa articulação da Coordenação do CIEVS e Gerências dos Núcleos Hospitalares (NHE) através da busca ativa realizada pelo plantão CIEVS aos hospitais. Semanalmente, realizamos a reunião do Comitê de Monitoramento e Resposta às Emergências em Saúde Pública, em que os participantes representam as áreas técnicas da vigilância e atenção à saúde, no sentido de monitorar os agravos de importância em Saúde Pública.</p> <p>8-A assessoria técnica vem sendo realizada de forma sistemática juntos aos municípios, com o intuito de aprimorar a vigilância das doenças e agravos de notificação compulsória para o seu controle, erradicação e eliminação, apoiando os municípios na investigação de surtos, doenças inusitadas, óbitos materno e infantil, encerramento de casos, bem como orientação das ações de operações de campo das endemias, e qualificação dos sistemas de informação. Em 2012 foram programadas 3.181 cooperações técnicas aos municípios, sendo realizada 2.754, alcançando 86,58%.</p> <p>Esta ação é de suma importância, considerando que as atividades desenvolvidas para os municípios, principalmente as capacitações, necessitam de monitoramento sistemático junto aos profissionais da Atenção Primária e Vigilância Epidemiológica para a verificação da operacionalização das atividades preconizadas pelo Ministério da Saúde. Convém ressaltar o grande investimento financeiro por parte do Estado nas atividades de operações de campos, pois todos os supervisores das endemias estão vinculados à Diretoria de Vigilância Epidemiológica Estadual, prestando assessorias técnicas aos municípios para o controle e prevenção de doenças transmitidas por vetores, zoonoses e doenças de veiculação hídrica.</p> <p>Destacam-se também as assessorias em salas de vacinação, Sistema de Informação (API), monitoramento rápido para atualização das cadernetas de vacinação, Vigilância do Óbito nas investigações da mortalidade materna e infantil e nas ações de controle da tuberculose, além do suporte aos municípios para operacionalização dos Sistemas de Informação. O resultado alcançado nesta ação não reflete a homogeneidade entre as áreas técnicas, pois se observa áreas com resultado de desempenho muito abaixo do esperado, com variação entre 16,57% (desempenho insuficiente) a 57,69% (desempenho regular). O resultado de 88,36% foi possível graças as áreas que atingiram um percentual entre 90% (Dengue ) a 122,45% (Núcleo Doenças Imunopreveníveis/PNI). O baixo desempenho das demais áreas é justificado pelo número insuficiente de recursos humanos, por sinal este é um dos pontos mais crítico enfrentado pela Diretoria de Vigilância Epidemiológica. Destaca-se como facilidade a disponibilidade de recursos financeiros garantido no orçamento para execução desta ação.</p> <p>9-São 3 atividades programadas e 3 executadas, sendo 2 aquisições de materiais de consumo para reposição e manutenção das ações diárias e 1 aquisição de fardamento para técnicos em inspeção, para a vigilância à saúde do trabalhador.</p> <p>10-O Lacen/AI constitui-se numa unidade pública de vigilância laboratorial compreendendo um conjunto de ações transversais as demais vigilâncias, observando-se as diretrizes da política nacional de humanização e a portaria 2606/05. Verifica-se que as atividades planejadas foram alcançadas em sua totalidade ultrapassando a meta programada de algumas das atividades: Análise de água: 35.976; análises de alimentos: 325; biologia médica: 72.283; monitoramento da colinesterase plasmática e eritrocitária: 5384; anemia falciforme nas comunidades quilombolas: 930.</p> <p>15-Para execução das ações do Plano Estadual de Saúde-PES e da Portaria 2606/05 é necessário a aquisição de insumos para laboratório, esses insumos exigem conhecimento técnico específico além de alto custo financeiro. Contudo a meta estabelecida foi alcançada.</p> <p>12-A aquisição de materiais de consumo atendeu as necessidades para um bom desenvolvimento dos trabalhos, viabilizando positivamente os trabalhos das áreas técnicas, na Diretoria de Promoção da Saúde.</p>			

13-A maioria dos setores da Diretoria de Vigilância Epidemiológica realizou abertura de processos para aquisição de material de consumo, atingindo um desempenho de 126,32%. É importante destacar que o alcance da meta acima de 100% se deve ao aumento da aquisição de insumos para as atividades de controle da dengue, em especial nas operações de campo com a utilização de óleo para UVB e materiais diversos, a exemplo de material de limpeza para utilização dos manipuladores de inseticidas e lavagem de veículos e das dependências do setor de UVB.

14-A DIVISA elaborou diversos processos para a aquisição de produtos os quais seriam necessários para execução de suas ações.

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Analisar permanentemente a situação de saúde, articulando-se num conjunto de ações que se destinam a controlar determinantes, riscos e danos à saúde da população, a garantia da integralidade da atenção, com abordagem individual e coletiva dos problemas de saúde.	2 - Monitorar as atividades relativas à coleta, registro, processamento, análise, apresentação e difusão de dados referentes à vigilância à saúde nos 102 municípios		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
1-Monitoramento e avaliação das ações de vigilância sanitária.	03 Monitoramento	03	0,00	0,00
2-Monitoramento e avaliação municipais e estadual em promoção da saúde.	04 Indicadores	04	0,00	0,00
3-Monitoramento e avaliação das ações de Vigilância Epidemiológica.	150 Monitoramentos	123	0,00	0,00
4-Monitoramento e avaliação de indicadores de Vigilância em Saúde Ambiental	Realizar 08 atividades de Monitoramento em vigilância em Saúde	08	0,00	0,00
5-Monitoramento e avaliação das ações de Vigilância Laboratorial	03 áreas	03	0,00	0,00
6-Monitoramento e avaliação em Vigilância em Saúde - Superintendência de Vigilância em Saúde	08 Monitoramento	08	0,00	0,00
7-Monitoramento e avaliação em vigilância em Saúde do Trabalhador	04 reuniões	05	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	<p>1-A DIVISA tem monitorado e a avaliado as ações de VISA, buscando o aprimoramento sobre o manuseio do Sistema de Informação e a implementação do mesmo dentro dos prazos estipulados. O alcance destmeta é atribuído também ao empenho da equipe de planejamento da DIVISA/AL.</p> <p>2-Os indicadores da promoção da saúde foram monitorados de acordo com os instrumentos determinados (vigitel - % de adultos que praticam atividade física regular, % de fumantes, números de municípios que notifica a violência doméstica sexual e/outras violências, para cada indicador sendo eles: com ações educativas e capacitações para prevenção e controle do uso do tabaco, prática de atividade física, trânsito, monitorando os municípios contemplados com o programa academia da saúde e implantação da ficha de notificação de violência doméstica sexual e outras violências, capacitações e visitas técnicas aos municípios para o implantação da ficha nos serviços de saúde, hoje com 52 municípios notificantes.</p> <p>3-O Monitoramento e avaliação das ações de Vigilância Epidemiológica se dá por meio da análise dos bancos de dados (SINASC, SINAN, SIM, SISPESTE, SIPCE, SISFAD e API); avaliação trimestral dos indicadores epidemiológicos e operacionais inerente a cada área; reuniões com coordenadores municipais de Vigilância Epidemiológica e endemias; monitoramento semanal de MDDA dos 102 municípios; participação nas reuniões de Colegiado de Gestão para apresentação e discussões da situação epidemiológica das doenças e agravos de notificação compulsória. Das 150 atividades programadas foram realizadas 123( 82%) da meta.</p> <p>É imprescindível o monitoramento e avaliação das atividades e dos indicadores, considerando que a informação é essencial para a tomada de decisão, nas três esferas de governo. As informações necessitam ser divulgadas para a população em geral por meio da mídia e instituição de ensino.</p> <p>Dificuldades encontradas para o desenvolvimento desta ação de forma sistemática, é a não incorporação por parte de alguns técnicos na avaliação das atividades e indicadores inerentes a cada área, contando ainda com o número reduzindo de recursos humanos. Quanto às facilidades destacamos a avaliação quadrimestral do planejamento (PAS) adotada pela SESAU; sistemas oficiais que garantem o monitoramento dos indicadores específicos de cada área.</p> <p>4-Monitoramento sendo realizado dentro do esperado sempre objetivando rever as estratégias para alcance das metas.</p> <p>5-A portaria 2606/05 estabelece os Lacens estaduais como coordenadores da rede de laboratórios. Uma das atribuições e a realização do Controle de Qualidade dos diagnósticos descentralizados, assim como a participação nos programas de controle de qualidade externo e ensaios de proficiência que visam a garantia da qualidade dos diagnósticos gerados na rede.Dessa forma, programamos 03 itens que foram alcançados apesar das dificuldades de:1- Envio incipiente das lâminas de TB e esquistossomose e amostras biológicas;2- Dificuldade no envio (transporte) do Lacen para os laboratórios da rede.</p> <p>6-A SUVISA , monitora as ações de Vigilância em Saúde, através das informações dos sistemas de informação (SIM, SINASC, SINAM, outros), assim como o acompanhamento mensal de todas as atividades programadas e executadas pelas suas Diretorias. reúne-se com o seu corpo técnico.Articula-se com a inter e intrasetorialidade (Secretarias da mulher, da pesca, educação, assistência social, ONGS, DETRAN, Defesa civil. Participa ativamente de reuniões inter e intra setoriais, com o objetivo de oferecer apoio técnico aos 102 municípios, promover inovações nos processos de gestão e alcançar maior eficiência e qualidade nos serviços de Vigilância em Saúde.</p> <p>7-Realizadas 4 reuniões trimestrais internas de avaliação e 1 participação na oficina de pactuação com os municípios.</p>			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Analisar permanentemente a situação de saúde, articulando-se num conjunto de ações que se destinam a controlar determinantes, riscos e danos à saúde da população, a garantia da integralidade da atenção, com abordagem individual e coletiva dos problemas de saúde.	3 - Cooperar tecnicamente com os 102 municípios na implementação e implantação de núcleos de promoção a saúde		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Cooperação técnica na área de Promoção da saúde	102 cooperações e aquisição de um veículo (aluguel) para as cooperações	101	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	Realizamos cooperações técnicas para implantação da Política de Promoção a Saúde, voltada para alimentação saudável, tabagismo, uso abusivo de álcool e outras drogas e estímulo a cultura de paz, objetivando a redução dos índices de morbimortalidade.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Analisar permanentemente a situação de saúde, articulando-se num conjunto de ações que se destinam a controlar determinantes, riscos e danos à saúde da população, a garantia da integralidade da atenção, com abordagem individual e coletiva dos problemas de saúde.	5 - Fomentar a implantação de Programa Estruturante de Vigilância em Saúde (PROVIG) em 102 municípios		0,00	0,00

Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
3- Apoiar a reestruturação da Vigilância Municipal e Estadual - Superintendência de Vigilância em Saúde (SUVISA)	102 Municípios	102	0,00	0,00
4- Apoiar a reestruturação das vigilâncias em saúde municipal e estadual da Promoção da Saúde	10 Contratações de instrutores	00	0,00	0,00
2- Apoiar a reestruturação da Vigilância em Saúde Ambiental Municipal e estadual	02 atividades	01	0,00	0,00
1- Apoiar a reestruturação das Vigilâncias em Saúde Municipal e Estadual em Saúde do trabalhador	01 implantação	01	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	<p>1- Ação que desencadeou a implementação do Programada de Vigilância e Atenção à saúde dos Professores da rede de ensino, por meio da portaria Estadual nº 206/2012 que instituiu a Disfonia como agravo de notificação compulsória de interesse estadual.</p> <p>2- Para esta ação foram previstas duas metas: uma delas, referente à cisternas já executado em 100% finalizando as pendências financeiras para construção de cisternas no semi-árido. A outra que trata da execução do convênio P2R2 está em andamento com vários processos em fase de licitação participação de parte da equipe em capacitações e ações na área do convênio.</p> <p>3- 1.Elaboramos, produzimos e aplicamos junto aos gestores e coordenadores de Vigilância em Saúde dos 101 municípios alagoanos um questionário , visando a identificação da organização nas bases territoriais com o objetivo de propiciar um conjunto de processos, ações, atividades e procedimentos para melhorar a gestão dos serviços de Vigilância em Saúde. Devido ao processo eleitoral, não publicamos o resultado , deixando para fazê-lo oportunamente, quando da indicação dos novos gestores, orientando-os na condução da organização do serviço.</p> <p>2.O Planejamento trabalhado pelo GIP (Grupo institucional de planejamento da SUVISA – PLANEJAVIG), representa um avanço, pois propicia um olhar da problemática como responsabilidade pública de orientação por problemas de saúde, contemplando seus vários níveis. Um trabalho interdisciplinar, dialogado com outros setores, reforçando a necessidade de se trabalhar com um enfoque interdisciplinar. Reune-se mensalmente ou quando se fizer necessário. Lamentamos entretanto, a falta de uma agenda única na SESAU com a finalidade de nos organizarmos melhor e atender com mais presteza às nossas atividades.</p> <p>4- De acordo com o que planejamos, esta ação não está sendo realizada, dado as dificuldades junto a Procuradoria Geral do Estado, no pagamento de hora aulas e contratação de técnicos capacitados nos temas para aplicação dos cursos e capacitações em promoção da saúde.</p>			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Analisar permanentemente a situação de saúde, articulando-se num conjunto de ações que se destinam a controlar determinantes, riscos e danos à saúde da população, a garantia da integralidade da atenção, com abordagem individual e coletiva dos problemas de saúde.	7 - Fomentar a implantação de 12 núcleos hospitalares de vigilância epidemiológica		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Aoiar a reestruturação dos equipamentos de informações estratégicas e respostas em vigilância em saúde	04 Implantações	02	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	<p>A Ampliação do CIEVS ARAPIRACA e dos núcleos hospitalares de epidemiologia nos municípios, apesar da existência de legislação é facultada aos gestores municipais e hospitalares a necessidade da sua execução. O não cumprimento é justificado pela carência de RH e estrutura física inadequada nos municípios. Por parte da SESAU, há uma morosidade na tramitação dos processos para aquisição de computadores que serão doados aos hospitais e o processo encontra-se desde 2010 em licitação, apesar do acompanhamento constante ao setor pela área técnica. A meta para os NHE é ampliação de 3 alcançado 2.</p>			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Analisar permanentemente a situação de saúde, articulando-se num conjunto de ações que se destinam a controlar determinantes, riscos e danos à saúde da população, a garantia da integralidade da atenção, com abordagem individual e coletiva dos problemas de saúde.	8 - Manter e reestruturar a rede de laboratórios de saúde pública em 15 municípios		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Estruturação da Rede de Laboratório de Saúde Pública	03 itens	02	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	<p>O Lacen/AI buscando atender a meta pactuada no Plano Estadual de Saúde-PES, programou atividades relacionadas a manutenção e reestruturação da rede de laboratórios de saúde pública, visto que, essa reestruturação pode ser efetivada através da modernização e ampliação de técnicas, sistemas de informação e da descentralização dos exames que irá viabilizar a ampliação do acesso dos usuários aos diagnósticos de interesse da saúde pública. Das 03 atividades programadas, alcançamos 02(66,67%) pois uma dependia da adesão do gestor municipal, sendo inviável essa adesão durante o período eleitoral.</p>			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Analisar permanentemente a situação de saúde, articulando-se num conjunto de ações que se destinam a controlar determinantes, riscos e danos à saúde da população, a garantia da integralidade da atenção, com abordagem individual e coletiva dos problemas de saúde.	9 - Implementar o processo de educação permanente dos profissionais de saúde da SESAU e dos 102 municípios, com abordagem integrada nos eixos da clínica, vigilância, promoção e gestão		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
2- Capacitar na área de Vigilância em Saúde Ambiental	06 Capacitações	04	0,00	0,00
16- Participação em eventos científicos e de interesse a saúde pública - Promoção à Saúde	15 Participações	17	0,00	0,00
17- Capacitações na área de laboratórios de saúde pública	70 Capacitações	62	0,00	0,00

13- Participação em eventos científicos de interesse à saúde pública do trabalhador	10 participações	22		0,00	0,00
4- Capacitação na área de Vigilância em Saúde em Saúde do trabalhador	04 capacitações	09		0,00	0,00
7- Participação em eventos científicos e de interesse da vigilância laboratorial	15 eventos	14		0,00	0,00
9- Capacitação na área de Vigilância em Saúde - Superintendência em Vigilância em saúde	12 capacitações	08		0,00	0,00
12- Participação em eventos científicos e de interesse à Saúde pública	09 eventos	04		0,00	0,00
8- Capacitação na área de informação estratégicas e respostas em Vigilância em Saúde	07 Capacitações	06		0,00	0,00
10- Participação em eventos científicos e de interesse a vigilância Sanitária	15 Técnicos	15		0,00	0,00
11- Capacitação na área de Vigilância Sanitária	07 Capacitações	07		0,00	0,00
15- Capacitação na área de análise de Situação de Saúde	04 Capacitações	02		0,00	0,00
6- Participação em eventos científicos e de interesse a Vigilância da situação de saúde	04 eventos	04		0,00	0,00
1- Participação em eventos científicos e de interesse a Saúde pública	10 eventos de nível nacional ou internacional	09		0,00	0,00
14- Capacitação para os Municípios na área de Vigilância Epidemiológica	174 Capacitações	125		0,00	0,00
5- Participação em eventos científicos e de interesse da Vigilância Epidemiológica	27 Capacitações	16		0,00	0,00
3- Capacitações na área de promoção da saúde.	49 capacitações	46		0,00	0,00

#### Avaliação do objetivo

02- Dos 6 eventos programados para 2012, foram realizados 4 deles. Nosso maior problema foram os altos valores da contratação para espaço físico. Os dois eventos não realizados foram suspensos pela proximidade das eleições que iria inviabilizar o sucesso dos mesmos. No evento realizado no primeiro semestre, tivemos mais de 80% do público esperado mas, no último evento, já no segundo semestre, os municípios não compareceram e tivemos um público de 50%.

01- A participação da equipe no processo de educação permanente acontece dentro do esperado e se dá na dependência do interesse e nível dos profissionais, da equipe, além das exigências do nível central.

17- O Lacen-AL para executar a ação do Plano Estadual de Saúde-PES, assim como desempenhar a função de coordenador da rede de laboratórios do Estado, determinada pela Portaria 2606/05, programou 70 capacitações e realizou 47 (88,57%) a dificuldade tem origem na burocracia em contratar profissionais indicados pelo Ministério da Saúde.

13- Foram 22 Participações de técnicos em eventos organizados por órgãos parceiros dentro e fora do Estado. Os eventos internos demandaram das secretarias municipais como convidados palestrantes.

04- Foram programadas 4 capacitações e realizadas 9, mediante uma demanda não programada referente a mudança do indicador do PPS que desencadeou mais 5 oficinas regionalizadas.

07- Considerando o incentivo do Ministério da Saúde para importância da formação e da qualificação contínua dos profissionais que atuam na área de saúde foram planejadas 15 participações em eventos de interesses da saúde pública, no período avaliado foram viabilizadas 14 participações inter e intra-estaduais, mantendo um processo contínuo de atualizações técnicas e gerenciais.

09- As capacitações recebidas e aplicadas, fomentou como linha condutora para reorientação do processo de trabalho dos nossos profissionais, buscando assegurar a qualidade na prestação de serviço e na perspectiva de construção efetiva de educação permanente.

12- Verificamos que a participação dos nossos profissionais em eventos científicos e de interesse à Saúde Pública, favorece o fortalecimento do conhecimento e observa-se que há um estímulo no decorrer das suas atividades, criando uma interação entre outros profissionais, obtendo novas informações e os resultados apontam que estes eventos auxiliam no desenvolvimento de novas ações.

08- Compreendendo a necessidade de atualização, o CIEVS vem disponibilizando capacitação para o grupo envolvido nas ações de Vigilância. As capacitações vem sendo realizadas conforme cronograma. O curso de especialização foi suspenso devido a não autorização de pagamento de ajuda de custo, o que lamentamos.

10- Através da sensibilização da Direção da VISA/AL e da SUVISA, que consideram essencial a qualificação dos técnicos, esta meta de 100% já foi atingida.

11- Desde o ano de 2007 a DIVISA vem dirigindo seu olhar para o processo de educação permanente aos profissionais de Vigilância Sanitária. O alcance de 100% desta meta é atribuído ao empenho das equipes em multiplicar as informações aos técnicos das VISA. Foram realizadas 07 capacitações nas áreas serviços de saúde, alimentos e medicamentos.

15- Foi executado 01 Seminário da Análise de Situação de Saúde 2010 para 270 pessoas: técnicos da SESAU e dos 102 municípios, além de representantes das Universidades, onde foi apresentada e discutida a situação de saúde do Estado. Realizada uma capacitação sobre o uso de ferramentas digitais do IBGE, para 40 técnicos da SESAU. As ferramentas do IBGE são de fundamental importância como fonte de pesquisa para construção das Análises em Saúde. Diante da criação do COAP, prevista no Decreto nº 7.508/2011, muitas reuniões com técnicos da SESAU e Municípios foram realizadas para orientá-los, esclarecer as metas e indicadores. Por isso, não houve tempo suficiente para realizar algumas ações, tais como: a oficina RIPSA e o seminário sobre a ASS 2011.

06- Participação de 01 técnico em 02 Reuniões da Câmara Técnica do CONASS para apresentação de novos Sistemas de Informação em Saúde; participação de 03 técnicos na 12ª Expoepi, afim de conhecer experiências exitosas em Saúde que poderão servir de base para novos estudos na SESAU; e participação de 02 técnicos no Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva, para atualização de conhecimentos.

03- As capacitações que a Promoção da Saúde desenvolveu tem como objetivo divulgar e implementar as diretrizes da Política de Promoção da Saúde, mantendo a articulação com os municípios no desenvolvimento das ações, envolvendo os eixos: Alimentação saudável, prática corporal/atividade física, prevenção e controle do tabagismo, redução do uso abusivo de álcool e outras drogas, redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito, a prevenção da violência e estímulo a cultura de paz, além das oficinas oferecida aos quilombos e grupos socialmente vulneráveis com ação de promoção da saúde.

14- As capacitações realizadas na área de Vigilância Epidemiológica estão voltadas para as doenças transmissíveis de notificação compulsória, direcionadas aos profissionais da Atenção Básica e Vigilância Epidemiológica municipais e profissionais das Unidades de Referência Estadual. Em 2012 foram programadas 174 capacitações, contemplando as doenças crônicas como, tuberculose, hanseníase, hepatites virais, sífilis congênita e sífilis em gestantes, teste rápido para HIV e Sífilis; nas doenças agudas destacam-se as doenças imunopreveníveis, dengue, leptospirose, raiva humana, atendimento antirrábico humano, acidentes por animais peçonhentos, peste, doença de Chagas, leishmaniose visceral e tegumentar. Além de treinamentos em sala de vacina, vigilância do óbito e sistemas de informação. Foram realizadas 125 capacitações o que corresponde a 71,84% do programado. Esta ação é considerada de grande peso para o DIVEP, pois demanda um contingente de profissionais envolvidos neste processo. Várias atividades foram canceladas devido à falta de profissionais habilitados para a realização de treinamentos específicos. Outros fatores que contribuem para o não alcance da meta são: a não disponibilidade de pagamento de hora aula; a não liberação dos profissionais da Atenção Básica por parte dos gestores de saúde municipais e número reduzido de técnicos e apoio administrativo nas áreas técnicas do DIVEP. Quanto às facilidades destacamos o envolvimento de alguns profissionais na execução das atividades; a elaboração de um planejamento prévio com garantia de recursos financeiros; adoção da prática do monitoramento sistemático das atividades planejadas pela SESAU; disponibilidade de material didático atualizado e apoio técnico do Ministério da Saúde.

05- Na participação em eventos científicos e de interesse de Vigilância Epidemiológica foram contemplados em 2012, técnicos da área de DST/Aids para participar do Congresso Nacional e prevenção de DST/Aids e Hepatites Virais; na EXPOEP, as áreas das Imunopreveníveis, Gerência, Esquistossomose; Saúde Coletiva as áreas de Dengue, Sistemas de Informação, Diretoria e participação no Treinamento para Implantação do Novo Protocolo de Diagnóstico de Leishmaniose Visceral Canina, área de Leishmaniose e Gerência de Núcleo de Zoonoses e Vetores; Congresso Internacional de Raiva, sendo contemplado técnicos da área de Zoonoses. Nesta ação foram programadas 27 participações em eventos, sendo contemplados 16 técnicos, o que corresponde a 59,26% da meta.

16- A Promoção da Saúde trabalha sempre com o objetivo de promover aos seus técnicos capacitações aos nossos técnicos em eventos e congressos está de acordo com o planejado, sempre com o objetivo de ampliar o conhecimento e divulgar as nossas experiências com trabalhos apresentados nesses eventos e aperfeiçoando o conhecimento.



Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Analisar permanentemente a situação de saúde, articulando-se num conjunto de ações que se destinam a controlar determinantes, riscos e danos à saúde da população, a garantia da integralidade da atenção, com abordagem individual e coletiva dos problemas de saúde.	10 - Produzir e divulgar informações sobre vigilância em saúde para 102 municípios		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
1-Produção técnica e científica para disseminação das informações de vigilância em saúde ambiental.	02 atividades	02	0,00	0,00
2-Produção Técnica, científica para disseminação das informações em Vigilância em Saúde do trabalhador.	04 informes	04	0,00	0,00
3-Produção técnica científica para disseminação das informações estratégicas e respostas em Vigilância em Saúde.	04 Produções	03	0,00	0,00
4-Produção técnica científica para disseminação das informações em Vigilância da Situação de Saúde.	03 Publicações	03	0,00	0,00
5-Produção técnica-científica para disseminação das informações em Vigilância Epidemiológica.	190 Produções	175	0,00	0,00
6-Produção técnica, científica para disseminação das informações em promover saúde.	03 Elaboração e produção	03	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	<p>1-A ação foi satisfatoriamente realizada com divulgação dos materiais produzidos e reproduzidos em várias atividades interinstitucionais (CEDEC, SEMARH, IMA, Educação) em saúde ambiental.</p> <p>2-Produção de 4 Informes trimestrais, com avaliações técnicas dos casos notificados no Sistema de Informação e divulgação das ações realizadas no Estado, pela Diretoria de Vigilância à Saúde do Trabalhador.</p> <p>3-A produção de informação e divulgação é uma etapa importante na vigilância e o CIEVS vem buscando o alcance da meta.</p> <p>4-Lançamento de 01 Análise da Situação de Saúde de 2010, versão em CD; Produção de 01 análise da Situação de Saúde de 2011, para conhecimento do andamento da Saúde em todo Estado e utilização para o planejamento de novas políticas públicas; e Produção de 01 IDS 2010. O IDS (Indicadores e dados selecionados em saúde)compõem uma série de indicadores selecionados pela SESAU, objetivando facilitar a tomada de decisões baseada em informações epidemiológicas e socioeconômicas sobre o que está acontecendo com a saúde da população alagoana. DIASS</p> <p>5-A produção técnica científica é o resultado do acompanhamento sistemático das doenças e agravos de notificação compulsória. No decorrer do ano de 2012 a Diretoria de Vigilância Epidemiológica por meio das áreas técnicas produziu e divulgou informes epidemiológicos semanais referente a Gestão do SINAN-NET; informes técnicos sobre o encerramento oportuno dos casos notificados do SINAN-NET; informes trimestrais sobre mortalidade materna e mulher em idade fértil; informes mensais sobre mortalidade infantil e fetal, boletim epidemiológico anual da Aids, boletim informativo das campanhas de vacinação (pólio, influenza, monitoramento rápido de cobertura vacinal e atualização da caderneta de vacinação); boletim epidemiológico sobre influenza, meningite, tétano e coqueluche, informes bimestral sobre leptospirose; boletim semanal da dengue, boletim epidemiológico da raiva, Doença de Chagas, esquistossomose, MDDA e análise epidemiológica sobre o inquérito coprocópio de município indene para esquistossomose. Esta prática deve ser cada vez mais incorporada pelas áreas técnicas, considerando que a produção da informação é imprescindível para a tomada de decisão. Nesta ação obteve-se um desempenho de 92,11% da meta. Este resultado se deve ao fato de que várias áreas já incorporaram na rotina do serviço a produção científica, valorizando o conhecimento epidemiológico para instrumentalizar a tomada de decisão. A dificuldade encontrada está evidenciada na falta de habilidade técnica para produção de análise em algumas áreas técnicas e o número insuficiente de recursos humanos.</p> <p>6-A elaboração de material de divulgação pela Diretoria de Promoção da Saúde, visa a socialização da informação e a divulgação das ações de promoção da saúde. O plano das DCNT (Doenças crônicas não transmissíveis), esta sendo coordenada pela SUVISA em uma ação conjunta com outros representantes das demais superintendências da Secretaria de Estado da Saúde.</p>			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Analisar permanentemente a situação de saúde, articulando-se num conjunto de ações que se destinam a controlar determinantes, riscos e danos à saúde da população, a garantia da integralidade da atenção, com abordagem individual e coletiva dos problemas de saúde.	11 - Produzir e distribuir material educativo sobre vigilância em saúde para 102 municípios		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
1-Produção e distribuição de material educativo sobre vigilância sanitária.	05 Produções	05	0,00	0,00
2-Produção e distribuição de material educativo sobre vigilância em saúde do trabalhador.	19 Produções	21	0,00	0,00
3-Produção e distribuição de material educativo em promover saúde.	10 Produções	14	0,00	0,00
4-Produção e distribuição de material educativo na área de Vigilância Epidemiológica.	14 Produções	03	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	<p>1-Foram elaborados materiais educativos nas áreas de serviços de saúde, alimentos e medicamentos, pela DIVISA.</p> <p>2-Neste ano foram produzidos: 2 folders, 4 banners, 2 cartazes, 3 cartilhas e 11 faixas, pela Diretoria de Vigilância à Saúde do Trabalhador.</p> <p>3-A Promoção da Saúde elaborou, produziu e distribuiu materiais educativos, visando a socialização e educação permanente em vários temas relacionados a promoção e prevenção de doenças e agravos não transmissíveis, mostrando ações preventivas e de promoção para uma melhor qualidade de vida da população.</p> <p>4-Quanto a produção de material educativo ou informativo a ser disponibilizados, pela Diretoria de Vigilância Epidemiológica, aos serviços de saúde e para a população geral, foram confeccionados panfletos, folders, banners, cartazes informativo sobre doenças de notificação compulsória e esquema de vacinação, álbum seriado; elaboração de VT, Spot de rádio, Outbus, balões informativos, Outdoor e confecção de dispenser para distribuição de preservativos com ilustrações sobre o uso correto dos mesmos destinados as Campanhas de Prevenção de DST/Aids e Hepatites Virais. A falta de profissional com habilidade para criação de designer dificulta o desenvolvimento da ação, pois foram programadas 14 produções, sendo concluídos apenas 03 (21,43%). A disponibilidade de recursos financeiros facilita o andamento das atividades.</p>			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Analisar permanentemente a situação de saúde, articulando-se num conjunto de ações que se destinam a controlar determinantes, riscos e danos à saúde da população, a garantia da integralidade da	12 - Realizar 2800 inspeções dos produtos, serviços e ambientes sujeitos a ação de vigilâncias sanitária estadual, ambiental e em saúde do trabalhador		0,00	0,00

atenção, com abordagem individual e coletiva dos problemas de saúde.				
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
1-Inspeção de serviços e ambientes da área de vigilância em saúde ambiental.	10 Inspeções	09	0,00	0,00
2-Inspeção de serviços, ambientes e produtos da área de Vigilância em Saúde em saúde do trabalhador.	10 Inspeções	10	0,00	0,00
3-Inspeção de serviços, ambientes e produtos sujeitos a vigilância sanitária.	700 inspeções/coletas	700	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	1-As inspeções estão sendo realizadas mas, temos uma dificuldade em discutir com os gestores os resultados das mesmas a fim prover mudanças necessárias, previstas nos relatórios. Apesar da portaria MS 2914/2011 citar as obrigações, não há mudanças nem melhora dos serviços oferecidos. Precisamos criar um canal de comunicação mais efetivo, em vigilância ambiental. 2-As inspeções foram executadas em 100% pela gerência responsável. Essas inspeções foram intensificadas no 2º semestre tendo em vista a importância da realização imediata do monitoramento por se tratar de ação contínua nas rotinas da vigilância à saúde do trabalhador 3-Foram inspecionados 442 serviços, ambientes e produtos sujeitos a ação da VISA, e coletados 126 produtos para análise laboratorial, e 268 denúncias recebidas e atendidas, perfazendo um total 836 inspeções. Desta forma, alcançar esta meta foi fruto do empenho dos profissionais na realização das ações, o apoio da SUVISA e da DIVISA/AL e por fim um planejamento bem elaborado..			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Analisar permanentemente a situação de saúde, articulando-se num conjunto de ações que se destinam a controlar determinantes, riscos e danos à saúde da população, a garantia da integralidade da atenção, com abordagem individual e coletiva dos problemas de saúde.	13 - Apoiar e realizar campanhas de vigilância em saúde nos 102 municípios		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
-->	07 campanhas	07	0,00	0,00
--> Realização de campanhas educativas e eventos de mobilização e comunicação social em vigilância ambiental	02 camapnhas	02	0,00	0,00
--> Realização de campanhas educativas e eventos de mobilização e comunicação social em vigilância em Saúde - Superintendência de Vigilância em saúde	01 camapnhas	01	0,00	0,00
--> Realização de campanhas educativas e eventos de mobilização e comunicação social em Vigilância Sanitária	02 Campanhas	02	0,00	0,00
--> Realização de campanhas educativas e eventos e comunicação social em Promoção da Saúde	12 Camapnhas	11	0,00	0,00
--> Realização de campanhas educativas e eventos de mobilização e comunicação social em Vigilância Epidemiológica	23 capmanhas	24	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	A Superintendencia de Vigilância à Saúde por meio de suas diretorias tem realizado eventos de grande porte, no sentido de envolver a população e disponibilizar medidas de controle e prevenção de doenças.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Analisar permanentemente a situação de saúde, articulando-se num conjunto de ações que se destinam a controlar determinantes, riscos e danos à saúde da população, a garantia da integralidade da atenção, com abordagem individual e coletiva dos problemas de saúde.	19 - Coordenar, monitorar e avaliar no âmbito estadual os indicadores pactuados e contratualizados nas 10 regiões.		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Monitoramento e avaliação dos indicadores de saúde através da diretoria de análise da situação de saúde	17 intervenções	12	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	Foram realizadas: 04 oficinas para discussão, avaliação e pactuação de indicadores para o ano de 2012, considerando a transição de PPS para a sistemática do COAP, cujo público-alvo foram os representantes das Vigilâncias em Saúde e Atenção Básica de cada um dos 102 Municípios e gestores de Indicadores da SESA; e 01 oficina estadual para pactuação dos indicadores de 2012 restrita aos gestores dos Indicadores da SESA. Além disso, participação de 02 técnicos nas reuniões de 06 CIR para discussão e pactuação dos indicadores de 2012. Realização de 01 oficina para os gestores de indicadores da SESA, onde foi apresentado o COAP e os novos indicadores de Saúde, com a finalidade de rever os métodos de cálculo e fontes de dados. Diante da criação do COAP, prevista no Decreto nº 7.508/2011, muitas reuniões com técnicos da SESA e Municípios foram realizadas para orientá-los, esclarecer as metas e indicadores. Por isso, não houve tempo suficiente para realizar as 04 oficinas com as Regiões de Saúde para pactuação dos indicadores de 2013.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Analisar permanentemente a situação de saúde, articulando-se num conjunto de ações que se destinam a controlar determinantes, riscos e danos à saúde da população, a garantia da integralidade da atenção, com abordagem individual e coletiva dos problemas de saúde.	20 - Articular e cooperar permanentemente com a assistência à saúde visando a garantia da atenção integral		0,00	0,00

Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Cooperar tecnicamente na área de Vigilância laboratorial	100 Supervisões técnicas	147	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	A portaria 2606/05 estabelece os Lacens estaduais como coordenadores da rede de laboratório.É de responsabilidade da coordenação realizar supervisões diretas aos 181 laboratórios de saúde pública estaduais.Com base nesse dado foi programada 100 supervisões,levando em consideração que o profissional que realiza supervisão também desenvolve atividades na bancada.A meta foi ultrapassada com 147 (147%) supervisões.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Analisar permanentemente a situação de saúde, articulando-se num conjunto de ações que se destinam a controlar determinantes, riscos e danos à saúde da população, a garantia da integralidade da atenção, com abordagem individual e coletiva dos problemas de saúde.	17 - Adequar a estrutura física e tecnológica da Superintendência da Vigilância em Saúde da SESAU.		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
1-Adequação da estrutura física e tecnológica do Lacen/AL e da Rede de Laboratórios de Saúde Pública	04 Itens	01	0,00	0,00
2-Adequação da estrutura física e tecnológica da Vigilância em Saúde Ambiental	Realizar 01 adequações	01	0,00	0,00
3-Adequação da estrutura física e tecnológica da Superintendência de Vigilância em Saúde	03 adequações	00	0,00	0,00
4-Adequação da estrutura física e tecnológica em Saúde do Trabalhador	23 reformas , aquisições e matuteções	15	0,00	0,00
5-Adequação da estrutura física e tecnológica da Diretoria de Vigilância Sanitária	08 Adequações	05	0,00	0,00
6-Adequação da estrutura física e tecnológica do centro de informações estratégicas e respostas em Vigilância em Saúde	03 Adequações	01	0,00	0,00
7-Adequação da estrutura física e tecnológica da Diretoria de Análise de Situação de Saúde	01 Adequações	00	0,00	0,00
8-Adequação da estrutura física e tecnológica da Promoção da Saúde	35 Aquisições	32	0,00	0,00
9-Adequação da estrutura física e tecnológica da Vigilância Epidemiológica	30 Aquisições, manutenção de equipamentos e reformas	04	0,00	0,00
10-Descentralização de recursos financeiros de convênios na área de Vigilância Epidemiológica	03 repasses	03	0,00	0,00
11-Aquisição de insumos específicos dos serviços do centro de informações estratégicas e respostas em Vigilância em Saúde	03 Aquisições	02	0,00	0,00
12-Aquisição de equipamentos e insumos para a Diretoria de Análise de Situação de Saúde	06 Aquisições	04	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	<p>6-O não alcance das metas ocorreu devido a morosidade na tramitação dos processos iniciados em 2009.</p> <p>1-Das 04 atividades programadas para o Lacen/AL alcançamos apenas 01(27,27%), devido ao alto custo das atividades programas e da impossibilidade de dispensa de licitação.</p> <p>4-Das 23 atividades planejadas, 15 foram alcançadas, ficando restante a depender da agilidade dos processos administrativos.</p> <p>5-A DIVISA elaborou diversos processos para a adequação da estrutura física e tecnológica, mas até o momento, devido à morosidade do Fluxo Administrativo da SESAU, o índice atingido foi de 62,50% em relação ao quadrimestre.</p> <p>2-Adequação de 1 sala onde são desempenhados os trabalhos da vigilância ambiental , realizada dentro do planejado,aquisição de computadores e cadeiras com vistas a melhorar as condições de trabalho da equipe na rotina.</p> <p>3-Procuramos garantir através de recursos da Fonte 120(SUS) a execução da presente ação que já vem sendo conduzida sem solução desde a programação anual anterior,sem priorização administrativa para a organização dos serviços da Vigilância em Saúde, comprometendo assim o alcance de meta.</p> <p>10-A Descentralização de recursos financeiros na área de Vigilância Epidemiológica ocorreu de forma satisfatória, sendo contemplada a área de DST/AIDS com a celebração de convênios para as Organizações da Sociedade Civil (100%); a área das Hepatites Virais com repasse fundo a fundo para Macaé, Arapiraca, Penedo, Palmeira dos Índios e União dos Palmares, segundo a portaria Ministerial número 2849/2011 (repasso de 1/3 do recurso para cada município), sendo que as demais parcelas serão repassadas fundo a fundo em 2013, e a descentralização de recursos financeiros através do incentivo de DST/Aids para Penedo e Palmeiras dos Índios (100%).</p> <p>8-Nesta ação realizamos quase todas aquisições prevista apenas um item não adquirimos por motivo da não necessidade para este momento.</p> <p>11-O não alcance da meta planejada, está relacionada a morosidade na Tramitação de processos apesar do acompanhamento diário pela coordenação.</p> <p>12-Foram executados processos cujo ano-base era 2011: material didático, de expediente e equipamentos de informática e multimídia. Aquisição de 30 computadores para compor a sala de informática, cuja finalidade está destinada a realização de cursos e treinamentos para os técnicos da SESAU e os 102 Municípios, além de reduzir os gastos com alugueis desses equipamentos e espaço físico.</p> <p>7-Severas dificuldades voltadas para o cumprimento da adequação da estrutura física, em virtude da morosidade dos processos que não fluem no setor de licitações. Figuram desde o ano-base/ 2011. Em 2012, o processo para aquisição de mobiliário para a DIASS foi arquivado. Não houve manutenção no veículo da DIASS, pois o processo está em análise no setor de transportes.</p> <p>9-Nesta ação está contemplada aquisição de equipamentos de informática, materiais permanentes, além de reformas interna na Diretoria de Vigilância Epidemiológica e nos Serviços de Saúde de Referência Estadual para agravos de notificação compulsória. Entretanto, não houve um desempenho favorável na execução desta ação, considerando que a maioria dos processos não foram abertos em função da não disponibilidade de recursos financeiros na fonte 100(Tesouro). O resultado de 13,33% da meta corresponde a aquisição de material de informática para atender as necessidades das áreas técnicas e de pneus para a realização de atividades de operações de campo referente ao tratamento com UBV para o controle vetorial da dengue no Estado.</p>			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
6. Implantação e Implementação de Política de Planejamento, Gestão e Controle Social			0,00	0,00
Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado

Aperfeiçoar processos de modernização da gestão, instituindo uma cultura de planejamento, fortalecimento da participação e controle social e fomento ao desenvolvimento científico e tecnológico para maior eficiência do SUS em Alagoas	1 - Elaborar de forma ascendente e participativa 15 instrumentos de planejamento, orçamento e avaliação em saúde da SESAU		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
1-Elaboração dos instrumentos de planejamento e orçamento em saúde da SESAU	05 instrumentos	05 instrumentos	58.000,00	0,00
2-Elaboração do diagnóstico situacional da estrutura de planejamento em saúde do estado	11 diagnósticos	01	0,00	0,00
3-Realização de monitoramento e avaliação das ações de saúde e gestão do SUS de Alagoas	02 monitoramentos e avaliações	02	0,00	0,00
4-Coordenar a implantação das ações vinculadas ao Decreto Nº 7508	01 coordenação	01	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	1-Todos os instrumentos programados e previstos na legislação, foram realizados nos prazos estabelecidos, quais sejam: Plano Estadual de Saúde, Plano Pluri Anual, Relatório Anual de Gestão, Programação Anual de Saúde e Proposta Orçamentária. 2-No segundo quadrimestre foi analisado a 5ª Região de Saúde, já que esta será piloto para a elaboração do Mapa da Saúde no estado. 3-No segundo quadrimestre foi realizada a avaliação das ações/atividades desenvolvidas e o alcance de metas do primeiro quadrimestre da Programação Anual de Saúde - PAS 2012. Esta avaliação foi feita em uma oficina com a participação de mais de 100 técnicos/gestores da SESAU e conselheiros de saúde do estado. Em atendimento a legislação da saúde, foi enviado relatório e apresentado a Assembléia Legislativa as ações da PAS 2012. 4-Implantação de grupo técnico para elaboração de Mapa da Saúde;Capacitação para áreas técnicas:SURAUD e DIAUD;Reunião Interestadual em Paulo Afonso/BA e 10 região de saúde em maio e em julho no município de O.D. do Casado; Reunião com representação interestadual Alagoas e Bahia sobre COAP em junho;Exposição sobre Decreto 7508 de 2011 na Plenária Estadual de Conselheiros de Saúde em julho;Participação na câmara técnica do CONASS no Maranhão sobre o Decreto e seus instrumentos.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Aperfeiçoar processos de modernização da gestão, instituindo uma cultura de planejamento, fortalecimento da participação e controle social e fomento ao desenvolvimento científico e tecnológico para maior eficiência do SUS em Alagoas.	2 - Elaborar em parceria com as Comissões Intergestores Regionais (CIRs) 10 mapas e 10 planos regionais de saúde		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Elaboração de Mapas e Planos regionais de Saúde	02 instrumentos	01	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	No ano 2012 a SESAU formou um grupo técnico para estudo e elaboração do Mapa da saúde. Foi informado a CIB os critérios para definição de estudo piloto na 5ª Região de Saúde: 100% dos Municípios com PMS, Participação efetiva dos gestores nas reuniões da CIR, Região de Saúde com poucos Municípios e de fácil acesso; Houve a aprovação do piloto na reunião da 5ª CIR; foram realizados encontros do GT-SESAU/MS para conhecimento/manuseio do Sistema Mapa da Saúde e elaboração de instrumento norteador de construção do Mapa da Saúde para a 5ª Região de Saúde; Houve a participação da SESAU e do COSEMS/AL na vídeo conferência sobre o Sistema Mapa da Saúde com o MS e outros estados; Foi elaborado instrutivo para manuseio do Sistema Mapa da Saúde, em parceria com a Coordenadoria Setorial de Gestão da Informática - CSGI; e apresentação do processo de discussão/construção de Mapas e Planos Regionais e do Sistema Mapa da Saúde na reunião da 5ª CIR. Foi realizada Oficina para Elaboração do MAPA de Saúde da 5ª Região de Saúde do Estado. O evento teve como público-alvo técnicos da SESAU e representantes dos Municípios Alagoanos que compõem a 5ª Região de Saúde do Estado, cujo objetivo foi apresentar o documento técnico construído pela SESAU e discutir a metodologia de trabalho para a elaboração do MAPA da Saúde a referida região.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Aperfeiçoar processos de modernização da gestão, instituindo uma cultura de planejamento, fortalecimento da participação e controle social e fomento ao desenvolvimento científico e tecnológico para maior eficiência do SUS em Alagoas	3 - Cooperar técnica e financeiramente com os 102 municípios para o desenvolvimento das ações de planejamento, orçamento, monitoramento e avaliação em saúde		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
1-Apoio financeiro às instituições parceiras para a estruturação dos processos de planejamento, monitoramento e avaliação da gestão do SUS	01 apoio financeiro	01	0,00	0,00
2-Cooperação técnica aos municípios para a elaboração dos instrumentos básicos de planejamento em saúde ( Plano Municipal de Saúde-PMS, programação anual de saúde-PAS e Relatório Anual de saúde-RAS )	102 cooperações técnicas	102	0,00	0,00
3-Cooperação técnica aos municípios para a alimentação do Sistema de Orçamento Público de Saúde - SIOPS	102 cooperações	102	0,00	0,00
4-Cooperação técnica e acompanhamento dos Consórcios Públicos na área de Saúde das regiões do Vale do Paraíba e do Sertão.	08 cooperações	07	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	1-Efetuada pagamento da consultoria para a elaboração do Plano Estadual de Saúde PES 2012-2015. 2-Foram realizadas cooperações técnicas com os municípios para construção do Relatório Anual de Gestão (RAG) através do SARGSUS e sua operacionalização. Inclusive foram utilizadas as reuniões das Comissões Intergestores Regionais - CIRs para espaços de informações sobre utilização do SARGSUS, situação e prazos de envio dos RAGs. 3-Quanto a capacitação dos municípios, foram realizadas palestras em todas as CIR's, com os municípios para instrumentalizar e concienziar da importância da alimentação do SIOPS. No segundo semestre continuamos servindo de suporte para os municípios, com a coordenação do Núcleo de Apoio ao SIOPS de Alagoas, inclusive notificando e nos prontificando a auxiliar municípios com dificuldade na alimentação do SIOPS. Além disto foi realizado o II Seminário Estadual do SIOPS, evento realizado em duas etapas macrorregionais. Todos os municípios alagoanos foram convidados a enviar representantes, com boa participação. 4-No segundo quadrimestre foi realizada reunião no Congresso do CONASEMS em Maceió para cooperação técnica, envolvendo os Secretários Municipais e representantes das Secretarias Estaduais de Alagoas, Bahia e Pernambuco.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Aperfeiçoar processos de modernização da gestão, instituindo uma cultura de planejamento, fortalecimento da participação e controle social e fomento ao desenvolvimento científico e tecnológico para maior eficiência do SUS em Alagoas	4 - Apoiar o desenvolvimento institucional da gestão orçamentária, financeira e contábil do fundo estadual e dos 102 municípios		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Transformação das unidades de saúde de grande porte em unidades orçamentárias.	04 Unidades	00	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	No segundo quadrimestre foi elaborada proposta de estruturação do Fundo Estadual de Saúde (FES), adequando o mesmo a Lei Complementar 141/2012 em parceria com a SEFAZ, SEPLANDE, CGE e PGE. Para atender a nova lei O FES deve ser a ÚNICA UNIDADE ORÇAMENTÁRIA de saúde, assim sendo os esforços são para que em um segundo momento as grandes unidades de saúde se transformem em UNIDADES GESTORAS ligadas ao FES.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Aperfeiçoar processos de modernização da gestão, instituindo uma cultura de planejamento, fortalecimento da participação e controle social e fomento ao desenvolvimento científico e tecnológico para maior eficiência do SUS em Alagoas.	6 - Monitorar e avaliar anualmente 137 Termos de Compromisso e 33 Convênios do SUS em Alagoas		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Monitoramento e avaliação de termos de compromisso, convênios e contratos do SUS em Alagoas.	170 Termos, convênios e contratos	170	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	Realizado elaboração de 143 Termos de compromisso e 27 Convênios, para viabilizar os campos de estágios em nossos serviços para as Universidades e Escolas de Nível médio.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Aperfeiçoar processos de modernização da gestão, instituindo uma cultura de planejamento, fortalecimento da participação e controle social e fomento ao desenvolvimento científico e tecnológico para maior eficiência do SUS em Alagoas.	7 - Readequar as Comissões Intergestores no âmbito estadual e nos 10 espaços regionais		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
1-Estruturar nos aspectos administrativo, logístico e financeiro as Comissões Intergestores Regionais (CIR).	10 Comissões Intergestores Regionais	10	0,00	0,00
2-Coordenação do processo de desenvolvimento das Regiões de Saúde.	01 Coordenação	01	0,00	0,00
3-Fortalecimento dos Fóruns de Gestão e de Controle Social.	39 eventos	26	0,00	0,00
4-Funcionamento da Comissão Intergestores Bipartite de Alagoas - CIB/AL.	14 reuniões	08	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	<p>1-Salientamos o empenho da SESAU, COSEMS/AL e gestores de saúde para o funcionamento das CIR. Como fator de entrave aponta-se os equipamentos obsoletos e insuficientes e demora no fluxo dos processos de aquisição de equipamentos. Para otimizar as ações propostas sugeriu-se agilizar o trâmite dos processos relativos à compra de equipamentos. Houve a aquisição de uma linha telefônica, o que facilitou as ações desta Diretoria no que se refere ao fluxo de informações para os municípios.</p> <p>2-Seguimento do trabalho nas Comissões intergestores Bipartite e Regionais e reuniões setoriais para o desenvolvimento do processo das regiões.</p> <p>3-O alcance das metas programadas para o ano de 2012 foi prejudicado pelo reduzido número de técnicos na equipe, embora a equipe tenha sido recomposta no 3º quadrimestre.</p> <p>4-No 1º quadrimestre de 2012 foram realizadas as 03 reuniões programadas e emitidas 35 resoluções da CIB/AL. No 2º quadrimestre, das 4 reuniões programadas, apenas a do mês de junho não ocorreu (em função da realização do Congresso de Secretarias Municipais de Saúde) e foram emitidas 49 resoluções. No 3º quadrimestre, em consequência dos compromissos dos gestores decorrentes dos pleitos eleitorais municipais, só foram realizadas as reuniões nos meses de outubro e dezembro, tendo sido emitidas 39 resoluções no período, o que totaliza no ano 123 resoluções emitidas, sendo 24 ad referendum. Permanecem as necessidades de superação de algumas situações, tais como: inadequação do espaço físico da ST-CIB/AL; inadequação do espaço de reuniões da CIB/AL; desatualização do Regimento Interno da CIB/AL; Câmaras Técnicas da CIB/AL funcionando através das áreas técnicas da SESAU, desvinculadas da ST-CIB/AL e da CIB/AL e sem rotina de funcionamento; desatualização das publicações dos documentos da CIB/AL no site da SESAU; prazo e documentação para solicitação de ponto de pauta não conseguem ser atendidos; inclusão de Pontos Extras nas pautas das reuniões da CIB/AL sem discussão prévia aprofundada e sem documentos, dificultando os encaminhamentos; morosidade nos processos de aquisição de material e contratação de serviços.</p>			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Aperfeiçoar processos de modernização da gestão, instituindo uma cultura de planejamento, fortalecimento da participação e controle social e fomento ao desenvolvimento científico e tecnológico para maior eficiência do SUS em Alagoas.	8 - Promover a assinatura de Contratos Organizativos de Ação Pública (COAPs) nas 10 regiões de saúde		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado

1-Capacitação de gestores e técnicos da SESAU e SMS em formas alternativas de gestão pública.	01 Capacitação	01	0,00	0,00
2-Cooperação técnica aos municípios em Gestão do SUS.	12 eventos	08	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	2-Ação parcialmente alcançada. O COAP e seus instrumentos estão sendo trabalhados junto as áreas técnicas da SESAU e os municípios da 5ª Região (piloto), além de constar na pauta de reuniões das CIR. 1-Realizadas capacitação por macrorregião de saúde sobre formas alternativas de gestão.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Aperfeiçoar processos de modernização da gestão, instituindo uma cultura de planejamento, fortalecimento da participação e controle social e fomento ao desenvolvimento científico e tecnológico para maior eficiência do SUS em Alagoas	9 - Fortalecer o conselho estadual de saúde e os 102 conselhos municipais		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
1-Cooperação técnica e logística aos conselhos municipais e estadual de saúde.	40 Cooperações técnicas	42	0,00	0,00
2-Capacitação de Conselhos de Saúde.	33 Oficinas de capacitação de conselhos	22	0,00	0,00
3-Fortalecimento do papel do CES/AL na Política Estadual de Saúde.	50 eventos	40	0,00	0,00
4-Disponibilização de insumos para o funcionamento do CES/AL.	21 manutenção do CES/AL	21	0,00	0,00
5-Apoio ao processo de formação dos conselheiros de saúde.	18 capacitações	00	0,00	0,00
6-Apoio ao processo de reestruturação dos Conselhos Municipais de Saúde(CMS).	60 visitas de intercâmbio e apuração de denúncias	10	0,00	0,00
7-Divulgação das ações do CES/AL à população.	102 difusão de informações por meio eletrônico e físico	50	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	1 e 2-A aquisição de um veículo para as ações de Controle Social possibilitou um melhor deslocamento das técnicas da DIGEPS para os municípios, no terceiro quadrimestre de 2012, no entanto o processo de capacitação foi prejudicado pela dificuldade apresentada pelos gestores e conselheiros de saúde em participar das Oficinas de Capacitação, em virtude do período eleitoral. Salientamos a importância da parceria com o Conselho Estadual de Saúde. 3-Apoio da gestão da SESAU na realização dos eventos; Infraestrutura adequada (casa, carro, equipamentos); Viabilização da participação de técnicos e dos Conselheiros em eventos promovidos pelo CNS e MS; Integração com a DIGEPS/SESAU; Maior disponibilidade dos Conselheiros no cumprimento do seu papel propositivo, de acompanhamento e avaliação da política de saúde na esfera estadual e Cumprimento do Regimento Interno foram importante par o desenvolvimento do fortalecimento do CES. 4-Disponibilização de insumos pela SESAU, suficientes para a realização das atividades do CES. 5-Capacitação em Informática e informações em saúde - ação reprogramada para 2013; capacitação dos conselheiros estaduais e secretárias executivas ação reprogramada para 2013. 6-Realizada 04 visitas para apuração de denúncias e duas cooperações técnicas. 7-Criação dos e-mails para os conselheiros: NÃO REALIZADO; Publicação de 01 boletim informativo no terceiro quadrimestre.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Aperfeiçoar processos de modernização da gestão, instituindo uma cultura de planejamento, fortalecimento da participação e controle social e fomento ao desenvolvimento científico e tecnológico para maior eficiência do SUS em Alagoas.	10 - Ampliar e fortalecer a ouvidoria estadual e apoiar a implantação/implementação do sistema de ouvidoria do SUS nos 102 municípios		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
1-Apoiar a Implantação do Sistema Informatizado Ouvidor SUS Nível 1 nos Municípios com mais de 50 mil habitantes.	07 Municípios	07	0,00	0,00
2-Implantar o Sistema Informatizado Ouvidor SUS (Nível 1) no HGE e UE do Agreste.	02 implantações	00	0,00	0,00
3-Capacitar Equipe Técnica da Ouvidoria SUS/SESAU.	20 Capacitações	14	0,00	0,00
4-Divulgar a Ouvidoria em todo o Estado de Alagoas.	04 divulgações	04	0,00	0,00
5-Apoiar Implantação de Ouvidoria do SUS nos Municípios Alagoanos.	101 municípios	54	0,00	0,00
6-Realizar Oficina com 2ª e 3ª Região de Saúde.	01 Oficina	01	0,00	0,00
7-Realizar pesquisas de satisfação com usuários do SUS.	02 Pesquisas	01	0,00	0,00
8-Realizar Curso de Capacitação em Ouvidoria.	01 Curso	01	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	1-Foi realizada reunião com os municípios, e prestado apoio técnico no que se refere a elaboração de plano de ação e estruturação das Ouvidorias, além de articulação junto ao Departamento Geral de Ouvidoria do SUS, para realização de treinamento, ocorrido no mês de setembro. 2-A implantação do sistema informatizado Ouvidor SUS nível 1, depende de ação do Departamento Geral de Ouvidoria do SUS/MS, no que tange a realização do treinamento, a solicitação para realização do mesmo já foi enviada, estamos aguardando o agendamento. 3-Durante o ano a equipe técnica da Ouvidoria se capacitou em diversas áreas, informática Gestão em Saúde e Ouvidoria. 4-O serviço prestado pela Ouvidoria SUS Alagoas foi divulgado por diversos meios, cartilhas, folderes, veiculação de propagandas em TV e rádio. 5-Visitas técnicas de acompanhamento as implantações de ouvidorias municipais foram realizadas. Quanto a oficina com os municípios, por conta de mudanças políticas, será realizada no início do próximo ano. 6-Foi realizada capacitação das duas regiões de saúde, para implantação de Ouvidorias do SUS nos municípios. 7-Foi realizada pesquisa de satisfação com doadores de sangue do Hemocentro de Alagoas. A pesquisa com os pacientes do HGE foi reprogramada para 2013. 8-O processo para a realização do Curso de Capacitação em Ouvidoria do SUS, está em fase de licitação, sua realização está prevista para o			

mês de outubro de 2013, ação reprogramada.

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Aperfeiçoar processos de modernização da gestão, instituindo uma cultura de planejamento, fortalecimento da participação e controle social e fomento ao desenvolvimento científico e tecnológico para maior eficiência do SUS em Alagoas.	12 - Implementar o Núcleo de Documentação e Informação em Saúde (NUDIS) da SESAU e fomentar a implantação de 10 Centros de Informação e Documentação em Saúde (CEIDS) nas Regiões de Saúde		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
1-Cooperação técnica aos municípios para a implantação de Centros de Informação e Documentação em Saúde (CEIDS).	02 Municípios	01	0,00	0,00
2-Reestruturação do NUDIS da SESAU.	01 NUDIS	01	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	1-Com relação a esta ação continuamos em processo de sensibilização junto aos gestores. A meta de 100% não foi alcançada pela dificuldade dos municípios na estruturação do espaço físico e pela insuficiência dos recursos humanos para desempenhar a função. 2-Houve a realização de reuniões de sensibilização para implantação do NUDIS, a obtenção de espaço físico, mobiliário e aquisição de 3 (três) notebooks e 1(um) data show.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Aperfeiçoar processos de modernização da gestão, instituindo uma cultura de planejamento, fortalecimento da participação e controle social e fomento ao desenvolvimento científico e tecnológico para maior eficiência do SUS em Alagoas.	13 - Implantar Núcleos de Avaliação Tecnológica em Saúde (NATS) na SESAU e em 03 hospitais públicos do estado		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Implantação do Núcleo de Avaliação Tecnológica em Saúde (NATS) na SESAU.	01 NATS	01	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	O grupo técnico do Núcleo de Avaliação Tecnológica em Saúde- NATS, foi constituído. Para isso, o grupo foi capacitado pelo Ministério da Saúde.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Aperfeiçoar processos de modernização da gestão, instituindo uma cultura de planejamento, fortalecimento da participação e controle social e fomento ao desenvolvimento científico e tecnológico para maior eficiência do SUS em Alagoas.	14 - Fomentar a elaboração de pesquisas voltadas às necessidades da população do estado para 02 Editais do PPSUS e incorporação das pesquisas concluídas nos serviços de saúde		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
1-Realização da IX Semana de Ciência e Tecnologia em Saúde de Alagoas	01 evento	01	0,00	0,00
2-Participação em eventos científicos de informações estratégicas e repostas em Vigilância em Saúde e de interesse a saúde pública.	04 participações	03	0,00	0,00
3-Realização de sessões técnico-científicas para apresentação das pesquisas concluídas do PPSUS e discussão da incorporação nos serviços de saúde.	14 sessões	14	0,00	0,00
4-Realização de oficinas para eleição de prioridades de pesquisas para o edital do PPSUS 2012 em Alagoas.	06 Oficinas	06	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	1-Foi realizada a IX Semana de Ciência e Tecnologia/C&T em outubro de 2012, onde foram divulgados os trabalhos em saúde produzidos pelos técnicos da SESAU, bem como, trabalhos científicos pela Academia, e ações de C&T Nacional e Estadual. 2-Considerando como momentos que fortalecem a atuação do Cievs a nível Nacional, integração com outros profissionais a ação vem sendo executada de acordo com o cronograma dos eventos. 3-Foram realizadas 14 sessões técnico-científicas onde os pesquisadores apresentaram aos técnicos da SESAU os resultados das pesquisas concluídas do PPSUS 2008-2009, com o objetivo de disseminar conhecimento e discutir a viabilidade de implantação nos serviços de saúde. 4-Foram realizadas 6 (seis) Oficinas para definir as necessidades de pesquisas envolvendo as Superintendências e a Coordenação Geral da SESAU. Estas oficinas subsidiaram a Oficina de Prioridades de Pesquisa para o SUS - Edital do PPSUS 2012, direcionadas a SESAU, Secretarias Municipais de Saúde e Instituições de Ensino e Pesquisa em Alagoas.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Aperfeiçoar processos de modernização da gestão, instituindo uma cultura de planejamento, fortalecimento da participação e controle social e fomento ao desenvolvimento científico e tecnológico para maior eficiência do SUS em Alagoas.	15 - Fortalecer o núcleo de economia da saúde da SESAU e fomentar a implantação de 02 núcleos macrorregionais		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
1-Implementação do centro de custo do Hospital Geral do Estado (HGE).	01 centro	01	0,00	0,00

2-Capacitação em Economia da Saúde para equipe gestora das Secretarias Municipais de Saúde e da SESAU.	01 evento	01	0,00	0,00
3-Cooperação técnica para a implantação de núcleos de economia da saúde nas macrorregiões de saúde de Alagoas.	02 Núcleos	02	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	1-Centros de custos implementados, trabalhando no sistema de informática antigo e aguardando pelo Ministério da Saúde o Sistema de Informática mais moderno. 2-Evento realizado em duas etapas macrorregionais com o convite para participação de todos os municípios. 3-Fomentamos nos dois municípios sede de macrorregionais a implantação dos núcleos de economia da saúde o suporte está bastante avançado, inclusive com reuniões com os secretários municipais de saúde dos dois municípios sede. Provavelmente em 2013 este núcleo já estarão implantados nas duas cidades.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Aperfeiçoar processos de modernização da gestão, instituindo uma cultura de planejamento, fortalecimento da participação e controle social e fomento ao desenvolvimento científico e tecnológico para maior eficiência do SUS em Alagoas.	16 - Estimular a mobilização social em defesa do SUS nos 102 municípios		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Realizar eventos macrorregionais para estimular a mobilização e a participação social	04 eventos macrorregionais	03	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	Foram realizadas duas oficinas de Educação Popular em Saúde para Conselheiros, em parceria com a Diretoria de Promoção a Saúde, movimento popular em saúde e Laboratório de Educação Popular em Saúde (UFAL), com o objetivo de sensibilizar os Conselhos de Saúde na mobilização e articulação em defesa do SUS. Também foi promovida, em parceria com o Conselho Estadual de Saúde, a Plenária Estadual de Conselhos de Saúde. Outro evento programado não ocorreu pela dificuldade apresentada por gestores e conselheiros de saúde em participar de eventos, em virtude do período eleitoral.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Aperfeiçoar processos de modernização da gestão, instituindo uma cultura de planejamento, fortalecimento da participação e controle social e fomento ao desenvolvimento científico e tecnológico para maior eficiência do SUS em Alagoas.	17 - Cooperar técnica e financeiramente para a implantação da Rede de Atenção à Saúde nos 102 Municípios		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
1-Coordenação do processo de organização e implantação das Redes de Atenção a Saúde.	01 coordenação	01	0,00	0,00
2-Coordenação do processo de construção e implantação do Projeto do Banco Mundial	01 coordenação	01	0,00	0,00
3-Coordenação do processo de implantação das Redes Temáticas	05 redes	04	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	1-Durante o ano foram realizadas as atividades programadas para execução pela Coordenação do Grupo Condutor da RAS a exemplo de: a - Reuniões semanais do Grupo Condutor Estadual da RAS.; Reuniões semanais com os coordenadores das redes temáticas; b - Formação de um grupo de trabalho sob coordenação da Diretoria de Atenção Básica- DAB para iniciar a operacionalização das oficinas de planificação da Atenção Primária; c - Realização das Oficinas sobre RAS e sobre APS, para os representantes dos municípios das 1ª e 7ª Regiões de Saúde d - Realização da Oficina de Integração das Redes temáticas. A principal limitação foi não conseguirmos realizar mais oficinas de Planificação da APS conforme as metas estabelecidas no projeto de planificação. 2-O Projeto Técnico do Subcomponente A3 encontra-se na fase de desenvolvimento, bem como na fase de elaboração dos Termos de Compromisso e Termos de Referência para preparo dos editais licitatórios. 3-Apoio do Ministério da Saúde e do CONASS no processo de implantação das Redes Temáticas. Decisão da gestão estadual em implementar o decreto Nº 7.508 em relação importância da Rede de Atenção à saúde. Disposição e compromisso da Superintendência de Gestão e Participação Social em articular com a superintendência de Atenção à saúde para deslanchar o processo de formalização dos grupos temáticos. Os grupos condutores das redes de atenção às urgências, psicossocial, pessoa com deficiência e rede cegonha foram institucionalizados através de portaria e estão desenvolvendo as etapas previstas nas portarias específicas. Aprovado desenho da Rede de Atenção Psicossocial na 1ª e 4ª região Institucionalização do Grupo Condutor da Pessoa com Deficiência.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Aperfeiçoar processos de modernização da gestão, instituindo uma cultura de planejamento, fortalecimento da participação e controle social e fomento ao desenvolvimento científico e tecnológico para maior eficiência do SUS em Alagoas.	18 - Qualificar e estruturar a equipe gestora e técnica da SESAU e dos 102 Municípios em gestão, planejamento, orçamento, monitoramento e avaliação em saúde		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
1-Capacitação de gestores e técnicos da SESAU e dos municípios de Alagoas em Planejamento, Ciência e Tecnologia, Gestão e Orçamento Público.	03 capacitações	02	0,00	0,00
2-Participação de gestores e técnicos da saúde de Alagoas em eventos e experiências exitosas de saúde e gestão pública.	26 participações	14	0,00	0,00
3-Participação de profissionais em eventos de formação, capacitação, atualização e educação permanente.	10 Participação de técnicas da DIGEPS em eventos de capacitação/atualização.	09	0,00	0,00
4-Realização do Curso de Especialização sobre Planejamento em Saúde.	01 Curso	00	0,00	0,00



<b>Avaliação do objetivo</b>	<p>1-Ocorreram diversas capacitações e treinamentos que tinham o objetivo de qualificar servidores nas diversas áreas do planejamento, gestão, orçamento e ciência e tecnologia, como também levar aos gestores, por intermédio das CIRs, toda a informação necessária que contribuisse com este objetivo de fortalecimento.</p> <p>2-Houve a participação de vários técnicos e equipe gestora da DIPLES/SUGEPS no Congresso Nacional do CONASEMS e no Congresso da Associação Brasileira de Saúde Coletiva - ABRASCO.</p> <p>3-A participação dos profissionais em eventos relacionados aos temas trabalhados pela DIGEPS (Gestão e Controle Social) foi de extrema importância para o embasamento técnico, troca de experiências e desenvolvimento das ações desta Diretoria.</p> <p>4-O processo foi reinviado a Procuradoria Geral do Estado - PGE, solicitando reconsideração do parecer anterior para oferta do curso no ano 2013. Ressalta-se que o curso já se encontra aprovado pelo Conselho da UFAL para oferta no ano 2013.</p>			
------------------------------	---	--	--	--

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
7. Ampliação de Centrais de Regulação e Sistemas Municipais de Auditorias.			0,00	0,00
Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Desenvolver processos de regulação, controle, avaliação e auditoria, em parcerias com os municípios, como mecanismos de gestão para melhoria do acesso dos usuários do SUS.	1 - Implementar a Regulação da Atenção à Saúde nos 102 municípios alagoanos, tendo a Atenção Primária como ordenadora		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Apoio técnico para implantação das Centrais de Regulação nas Regiões de Saúde.	10 Centrais de Regulação	10	0,00	0,00
Manutenção/Ampliação do número de Centrais de Regulação (SURAUD).	10 Centrais de Regulação	10	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	Na meta referente às Centrais de Regulação foi alcançada no 1º semestre quando houve acompanhamento do repasse ministerial da parcela no valor de R\$ 487.715,60 para 09 municípios alagoanos. Em dezembro, o Estado recebeu, através da Portaria Ministerial N.º 2.937/2012, o montante de R\$ 1.726.748,78 em recursos para qualificação do Complexo Regulador Estadual e os municípios de Arapiraca, Maceió e União dos Palmares.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Desenvolver processos de regulação, controle, avaliação e auditoria, em parcerias com os municípios, como mecanismos de gestão para melhoria do acesso dos usuários do SUS.	2 - Realizar cooperação técnica e capacitações para as equipes reguladoras e auditoras da SESAU e dos 102 municípios		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
1-Realização de jornada de palestras sobre Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria.	01 Curso	01	0,00	0,00
2-Capacitação sobre a nova versão do SISREG.	01 Evento	00	0,00	0,00
3-Cooperação técnica para ampliação da Política Nacional do Cartão SUS de acordo com novas diretrizes.	01 Evento	00	0,00	0,00
4-Cooperação técnica aos municípios com adesão ao Pacto.	09 municípios	06	0,00	0,00
5-Implementação de sistemas de informação utilizados na Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria.	02 sistemas	01	0,00	0,00
6-Cooperações técnicas e capacitações na área de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria (SURAUD).	14 Cooperações e Avaliações	08	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	<p>1-Foi realizada a I Jornada de Regulação, Controle e Avaliação, para técnicos que atuam na área capacitando 53 técnicos lotados na sede e nas unidades sob gestão estadual.</p> <p>2-Esta ação foi contemplada com recursos da CIES, porém não foi realizada por depender das modificações realizadas pelo Ministério da Saúde as quais só foram disponibilizadas no final do ano. Por isso, a meta será reprogramada para 2013.</p> <p>3-Esta ação foi contemplada com recursos do bloco de gestão, no entanto não foi realizada por aguardar definições do Ministério da Saúde. No entanto foram programadas participações nas reuniões das CIR's para orientar os gestores, impressão de material instrutivo e apoio em outros eventos correlacionados.</p> <p>4-A ação não pode ser alcançada uma vez que o Ministério da Saúde não publicou portaria dos últimos 03 municípios como habilitados pelo Pacto. A meta será reprogramada para 2013.</p> <p>5-A ação será reprogramada para 2013 uma vez que o sistema que não foi completamente realizado em 2012 está em fase de adequação, porém não será concluída até o final do ano.</p> <p>6-Em relação às capacitações na área de Regulação, Controle e Avaliação, foram realizadas 57,14% das capacitações planejadas, inclusive a realização da I Jornada de Regulação, Controle e Avaliação, para técnicos que atuam na área.</p>			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Desenvolver processos de regulação, controle, avaliação e auditoria, em parcerias com os municípios, como mecanismos de gestão para melhoria do acesso dos usuários do SUS.	3 - Elaborar, acompanhar e avaliar a Programação Pactuada e Integrada (PPI) de acordo com as necessidades da população dos 102 municípios		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
1-Instrução processual em demandas judiciais.	400 Processos	915	0,00	0,00
2-Instrução processual em demandas espontaneas (usuários).	200 Processos	162	0,00	0,00
3-Avaliação da Programação Pactuada e Integrada - PPI.	02 Avaliações	02	0,00	0,00

4-Instrução Processual oriundos de demandas espontâneas e judiciais (SURAUD).	600 Processos	1077	0,00	0,00
5-Avaliação da Programação Pactuada e Integrada – PPI.	02 Avaliações	02	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	<p>1-80% dos processos analisados no período foram oriundos de demanda judicial demonstrando que é crescente a judicialização dos procedimentos de saúde, com destaque para a especialidade de ortopedia, a qual registra o maior número de abertura de processos (232).</p> <p>2-20% dos processos analisados no período correspondem a procedimentos solicitados através de processos abertos pelos próprios usuários, quantidade que é crescente nos últimos anos.</p> <p>3-Este ano foram realizadas 02 (duas) avaliações da Programação Pactuada e Integrada – PPI, culminando na publicação da Portaria Ministerial N.º 1.470, de 21 de dezembro de 2012, alcançando o percentual de 100% da meta pactuada.</p> <p>4-A meta referente à instrução processual, ultrapassou a meta programada para 2012, a qual foi construída com base no ano anterior, demonstrando que é crescente a judicialização dos procedimentos de saúde, com destaque para a especialidade de ortopedia, a qual registra o maior número de abertura de processos (232).</p> <p>5-Este ano foram realizadas 02 (duas) avaliações da Programação Pactuada e Integrada – PPI, culminando na publicação da Portaria Ministerial N.º 1.470, de 21 de dezembro de 2012, alcançando o percentual de 100% da meta pactuada.</p>			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Desenvolver processos de regulação, controle, avaliação e auditoria, em parcerias com os municípios, como mecanismos de gestão para melhoria do acesso dos usuários do SUS.	4 - Cooperar tecnicamente na implantação e implementação dos componentes municipais de auditoria, nos 102 municípios		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
1-Oficina para implantação do SNA/Municipal.	02 Eventos	01	0,00	0,00
2-Elaboração e distribuição de material instrutivo sobre SNA para os municípios.	01 Cartilha	00	0,00	0,00
3-Cooperação técnica para ampliação do número de municípios com componente de auditoria implantados.	15 Reuniões CIRs	17	0,00	0,00
4-Manutenção/Ampliação do número de municípios com o componente de auditoria implantados (SURAUD).	18 Reuniões CIRs, Capacitações e Material Instrutivo	18	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	<p>1-A ação da implantação que faltou está prevista para ser executada no próximo ano.</p> <p>2-A ação não foi realizada, porém foi reprogramada para 2013, uma vez que há processo em tramitação sob o N.º 28572/12 de elaboração e distribuição do material.</p> <p>3 e 4-Quanto a Manutenção/Ampliação do número de municípios com o componente de auditoria implantados, apesar de a meta ter "municípios" como unidade de medida, em 2012, foi voltado para a disseminação da importância do componente municipal através de um trabalho de sensibilização dos gestores e orientações, inclusive as considerações contidas no Decreto 7508/11, com a participação de auditores em 17 reuniões das CIRs realizadas este ano e a realização de 01 (uma) oficina para implantação do SNA/municipal, em Arapiraca, com público alvo os gestores e auditores da II Macrorregião.</p>			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Desenvolver processos de regulação, controle, avaliação e auditoria, em parcerias com os municípios, como mecanismos de gestão para melhoria do acesso dos usuários do SUS.	5 - Realizar auditorias com foco nos Contratos Organizativos de Ação Pública (COAP) e auditorias de gestão nas 10 regiões de saúde		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
1-Realização de Auditorias de acompanhamento dos processos da CGU/TCU/MS.	03 Processos	05	0,00	0,00
2-Realização de Auditorias Analíticas / Operativas em processos para pagamento administrativo.	10 Auditorias	205	0,00	0,00
3-Realização de Auditorias Analíticas/ Operativas na Assistência de UTI/NEONATAL/Pediátrica (RN/UTI).	250 Auditorias	255	0,00	0,00
4-Avaliação dos Programas: PROVIDA, PROHOSP, PROMATER e PROSAÚDE.	04 Avaliações	03	0,00	0,00
5-Realização de Auditorias de Gestão com enfoque na Atenção Primárias e nos COAPs.	02 auditorias	00	0,00	0,00
6-Realização de Auditorias de acompanhamento nos CAPs e Casas Maternais dos Municípios.	12 auditorias	16	0,00	0,00
7-Realização de Auditoria nas redes de Alta Complexidade (Terapia Renal, Oncologia e Neuro Cirurgia).	03 Auditorias	04	0,00	0,00
8-Realização de Auditorias Analítico/Operativas e de gestão nas unidades de Saúde e nos municípios alagoanos com foco na Atenção Primária e nos COAPs.	384 Auditorias	774	0,00	0,00
9-Realização de Auditoria em prontuários para pagamento administrativo de procedimentos realizados devido à demanda judicial.	100 Processos	286	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	<p>1-Foram realizadas 02 auditorias de acompanhamento realizadas pelo Ministério da Saúde e pela CGE, sendo 01 de apuração de denúncia e a última (01) em Girau do Ponciano.</p> <p>2-Foram analisados 205 processos/auditoria com a finalidade de pagamento administrativo. Esta foi meta teve aumento considerável em relação à 2011, subestimando a programação para 2012, na qual foram pactuadas apenas 10 análises.</p> <p>3 e 9-Foram analisados 255 processos/auditoria para fins de pagamento administrativo.</p> <p>4-Foram avaliados os programas: PROHOSP – Foram realizadas 02 avaliações, sendo 01 na parte de internação e 01 na de especialidades, nas unidades: Carvalho Beltrão, Sanatório, Santa Casa de Maceió, Santa Casa de São Miguel dos Campos, Hospital do Açúcar entre outros; PROMATER – 01 Avaliação de serviços obstétricos nas Hospitais São Rafael, Santo Antônio, Nossa Senhora da Guia, Paulo Neto, Nossa Senhora de Fátima e Alerta Médicos, todos localizados em Maceió e no Hospital São Vicente em União dos Palmares.</p>			

5-A ação de Realização de Auditorias de Gestão com enfoque na Atenção Primárias e nos COAPs será realizada no próximo ano em razão da necessidade de ajustes no planejamento.  
 6-Realizada auditoria nos CAPS de 14 municípios: Canapi, Messias, Capela, Ouro Branco, União dos Palmares, Passo de Camaragibe e Delmiro Gouveia, além de São Luiz do Quitunde, Penedo, Marechal Deodoro, Ouro Branco, Anadia, Murici e Feira Grande. Houve também visitas às Casas Maternais em 02 municípios: Anadia e Marechal Deodoro.  
 7-Realizadas 03 auditorias, sendo 02 nas unidades habilitadas em Terapia Renal e 01 nas unidades habilitadas em Cardiologia, e no último quadrimestre foi realizada mais 01 em unidades habilitadas.  
 8-Na meta referente a realização de auditorias, encontra-se com percentual de realização muito alto, o qual também teve grande crescimento em relação a anos anteriores, com destaque para auditorias analíticas/operativas realizadas em processos para pagamento administrativo e oriundos de demanda judicial.

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Desenvolver processos de regulação, controle, avaliação e auditoria, em parcerias com os municípios, como mecanismos de gestão para melhoria do acesso dos usuários do SUS.	6 - Reestruturar o componente estadual do Sistema Nacional de Auditoria		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
1-Capacitação para Auditores.	02 eventos	01	0,00	0,00
2-Realização de Curso de Especialização para Auditores.	01 Especialização	00	0,00	0,00
3-Reestruturar o componente estadual do Sistema Nacional de Auditoria (SURAUD).	03 capacitações	01	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	1-A ação está prevista para ser executada no próximo ano, uma vez que já se encontra processo em tramitação sob o N.º28829/12. 2-Esta meta será reprogramada para 2013, com a conclusão do processo N.º 28573/12 em tramitação na SESA/AL. 3-Com a portaria SESA/AL nº 117, de 25 de maio de 2012, avançamos na reestruturação do componente estadual do Sistema Nacional de Auditoria. O Curso de Especialização para Auditores, a meta será reprogramada para 2013, com a conclusão do processo N.º 28573/12 em tramitação na SESA/AL, assim como também serão adiadas para o próximo ano a Capacitação para Auditores, processo N.º 28829/12 e a distribuição de material instrutivo, processo N.º 28572/2012.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
8. Implantação de Política de Gestão de Tecnologia da Informação e Comunicação.			0,00	0,00
Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Dotar a Gestão e os Serviços de Saúde de infraestrutura tecnológica adequada para modernizar o atendimento e os serviços prestados aos usuários do SUS.	3 - Implantar sistema de prontuário eletrônico em 450 unidades básicas de saúde da 2ª macrorregião		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Aquisição de equipamentos para as unidades de saúde visando a implantação do registro eletrônico.	370 equipamentos	00	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	Projeto de aquisição de equipamentos visando a implantação do registro eletrônico em saúde nas unidades básica da 2 macrorregião foi elaborado e aprovado para financiamento junto ao Banco Mundial. Contudo os recursos financeiros só estarão liberados a partir de 2014, logo não tivemos como empreender esforços para viabilizar essa aquisição pois ainda não contamos com o recurso para tal finalidade.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Dotar a Gestão e os Serviços de Saúde de infraestrutura tecnológica adequada para modernizar o atendimento e os serviços prestados aos usuários do SUS.	4 - Ampliar a informatização da gestão da rede hospitalar nas 17 unidades sob gestão estadual		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
1-Implantação do sistema de regulação dos leitos contratualizados na UE do Agreste.	01 sistemas	00	0,00	0,00
2-Implantação do módulo de pronto atendimento do GSUS nas unidades sob gestão estadual.	04 unidades	01	0,00	0,00
3-Implantação do sistema gerenciador de ambiente ambulatorial (GAL) do Ministério da Saúde.	10 laboratórios	20	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	1-Projeto parado aguardando a aquisição de equipamentos de informática para a unidade do agreste. Nossa dificuldade quanto a este projeto é a deficiência financeira para viabilizar a aquisição de equipamentos. 2-Implantação do Sistema de Registro Eletrônico de Saúde nas unidades sob gestão estadual. Este projeto está aguardando a aquisição de computadores e impressoras. No que tange a este projeto nossa maior dificuldade é a deficiência financeiro para aquisição de equipamentos de informática. 3-Sistema do Ministério da Saúde que visa ordenar as requisições e resultados de exames laboratoriais executados no LACEN. Encontra-se em fase de implantação nas unidades Estadual e Municipal (Maceió).			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Dotar a Gestão e os Serviços de Saúde de infraestrutura tecnológica adequada para modernizar o atendimento e os serviços prestados aos usuários do SUS.	6 - Implantar o sistema de gestão hospitalar em 08 unidades especializadas de atenção a saúde		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado

Aquisição de sistema de gestão hospitalar para as unidades.	01 Sistema	0,6	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	Projeto em fase de licitação inicialmente o sistema deve atender ao HGE, UE do Agreste, Hemoal e Hemoar objetivando melhoria na gestão das unidades através de controles baseados em indicadores, além de manter um histórico clínico dos pacientes.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Dotar a Gestão e os Serviços de Saúde de infraestrutura tecnológica adequada para modernizar o atendimento e os serviços prestados aos usuários do SUS.	7 - Reestruturar tecnologicamente o SAMU (a SESAU)		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Ambientação e reforma da CSGI.	01 reforma	01	0,00	0,00
Aquisição de equipamentos para a sala de treinamento da CSGI.	37 equipamentos	37	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	Adequação do ambiente física da Coordenadoria Setorial de Gestão da Informática para proporcionar o conforto necessário ao desenvolvimento das atividades de tecnologia. Atualmente essa adequação encontra-se em fase de montagem do mobiliário. Aquisição dos equipamentos para a Sala de Treinamento da Coordenadoria Setorial de Gestão da Informática, objetivando dotar a Secretaria de infra-estrutura necessário a realização dos treinamentos nos diversos sistemas de informação em saúde, bem como proporcionar um ambiente de treinamento dos servidores nos aplicativos utilizados cotidianamente. Ressaltamos que no enunciado da meta: Reestruturar tecnologicamente o SAMU, ocorreu um erro de digitação e o correto é SESAU, e está sendo providenciado as modificações necessárias.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Dotar a Gestão e os Serviços de Saúde de infraestrutura tecnológica adequada para modernizar o atendimento e os serviços prestados aos usuários do SUS.	09 - Implantar infra-estrutura tecnológica nos 03 núcleos do Telessaúde: estadual e macrorregionais		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Instalação de links de comunicação no núcleo estadual e nos centros de telessaúde das regionais.	01 Centro	01	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	Projeto aguardando liberação de recursos financeiros. Nossa dificuldade encontra-se no preço elevado cobrado pela operadora de telefonia contratada pelo Estado para instalação dos links de comunicação e na ausência de recursos financeiros para suprir a necessidade.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Dotar a Gestão e os Serviços de Saúde de infraestrutura tecnológica adequada para modernizar o atendimento e os serviços prestados aos usuários do SUS.	10 - Produzir e/ou adquirir 07 sistemas de informação em saúde para a SESAU		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
1-Apoio a reestruturação da Vigilâncias Sanitárias Municipais e Estadual.	01 Cadastro atualizado	01	0,00	0,00
2-Desenvolvimento do portal versão 2012 e intranet.	01 HotSite do Núcleo de Telessaúde Estadual 01 Intranet 01 Portal	01 01 01	0,00	0,00
3-Desenvolvimento e implantação de sistema de monitoramento georeferenciado dos indicadores de saúde.	02 Bancos de dados georeferenciados	02	0,00	0,00
4-Desenvolvimento do sistema estadual de informação da vigilância sanitária.	01 sistema	0,35	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	1-A DIVISA tem se articulado com todos os atores participantes do processo em prol da reestruturação das vigilâncias sanitárias. O alcance de 100% desta meta é atribuído não só a esta articulação como também a atualização mensal do cadastro utilizado por estas VISAS. 2-Projeto de re-estruturação do portal da saúde seguindo as tendências de web 3.0. O projeto encontra-se desenvolvido em fase final de migração das notícias e documentos técnicos. Todo processo foi colaborativo, cotando com a participação de todos os setores da Sesau. 3-Projeto que visa georeferenciar as bases de dados dos sistemas de informação em saúde. Este projeto encontra-se aguardando a liberação de recursos financeiros para contratação de consultoria especializada. Essas bases devem ser utilizadas no projeto de Sala de Situação que conta com recursos do Banco Mundial para aquisição dos equipamentos. 4-Sistema online em desenvolvimento através da fábrica de software contratada pela SESAU visando informatizar as rotinas de trabalho dos técnicos da Diretoria de Vigilância Sanitária.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Dotar a Gestão e os Serviços de Saúde de infraestrutura tecnológica adequada para modernizar o atendimento e os serviços prestados aos usuários do SUS.	11 - Implantar sistema integrado de comunicação no SAMU Alagoas interligando todas as unidades operacionais do Estado		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Aquisição de sistema de comunicação do SAMU 192.	01 sistema	0,2	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	Projeto de sistema integrado de comunicação para o Serviço Móvel de Urgência visando melhorias nos serviços de prestados a população. Atualmente o projeto encontra-se no ITEC onde os técnicos avaliam a possibilidade de utilizarmos algumas das soluções implantadas através do vídeo-monitoramento, tais como rede de fibra óptica e serviço de telefonia sobre IP.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
9. Implantação de Política de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde.			0,00	0,00
Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Fortalecer a gestão através de profissionais valorizados e capacitados para prestação de serviços de saúde com qualidade.	1- Modernizar e reestruturar a área física e o sistema de informação da CSGDP		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
1-Estruturar a área física da CSGDP.	01 Reforma	01	0,00	0,00
2-Propor modernização dos equipamentos da CSGDP.	01 Levantamento de necessidade de equipamentos da CSGDP.	01	0,00	0,00
3-Promover a modernização dos Sistemas de Informação para torná-los compatíveis com as demandas da CSGDP e demais unidades.	02 Sistemas de informação	01	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	1-A reestruturação programada para área física foi concluída no primeiro quadrimestre. Quanto a ação 2, foi realizado levantamento e estudos, posteriormente, encaminhados aos responsáveis pelas compras de equipamentos de informática, considerando que a CSGDP não tem autonomia para tal procedimento, cabe a esta coordenadoria pactuar a sua inclusão nos devidos processos. Quanto a ação 3, foi realizados vários estudos e análises referentes a possíveis sistemas a serem implantados, porém, ainda, há indefinição quanto ao sistema mais viável para SESAU. Tal decisão não cabe a CSGDP. Implantados pontos eletrônicos nas unidades Dayse Brêda , Lacen, SAMU Maceió, Daniel Houly, HEMOAL, HEMOAR e Farnex.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Fortalecer a gestão através de profissionais valorizados e capacitados para prestação de serviços de saúde com qualidade.	2 - Desenvolver um plano de fortalecimento da Política de Gestão do Trabalho motivando a legitimação do dimensionamento da força de trabalho da SESAU e buscando a desprecarização através da realização do concurso Público		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Motivar a legitimação da Política de Gestão do Trabalho.	01 Política	00	0,00	0,00
Difundir a Política de Gestão do Trabalho - PGT.	01 Política	00	0,00	0,00
Desenvolver pesquisas e estudos para aprimoramento da Gestão do Trabalho.	02 Propostas	02	0,00	0,00
Motivar a legitimação do dimensionamento da força de trabalho da Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas.	10 Dimensionamentos	13	0,00	0,00
Sistematizar as ações de dimensionamento.	03 Dimensionamentos	03	0,00	0,00
Assessorar na realização de concurso público.	01 Concurso Público	01	0,00	0,00
Motivar junto a Procuradoria Geral do Estado entendimento único sobre a progressão funcional dos processos referentes a carreira de profissionais de apoio a saúde.	02 Processo de motivação sobre a progressão funcional	01	0,00	0,00
Motivar a Assessoria de Tecnologia da Informação - ASTI para construção de link sobre direitos e deveres do servidor.	01 Link Interativo	01	0,00	0,00
Assessorar as áreas de Recursos Humanos das unidades Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas.	20 Unidades de saúde	20	0,00	0,00
Reestruturar os Planos de Cargos, Carreiras e Salários - PCCS dos profissionais de saúde e da carreira de nível médio.	03 Propostas de reestruturação de PCCS	01	0,00	0,00
Definir o perfil dos gerentes das Unidades da Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas (gerencia médica, administrativa e geral - urgência, emergência, unidades mistas).	09 Perfis	09	0,00	0,00
Reativar a Mesa de Negociação Permanente do trabalho em saúde.	01 Mesa de Negociação Permanente	00	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	No que tange a Gestão do trabalho, a CSGDP teve em sua programação ações referentes à realização de concurso público, realização de estudos e pesquisas, assessoria aos RHs das unidades/SESAU, progressão funcional, política de gestão do trabalho, PCCS, Mesa de Negociação Permanente – estudos realizados para subsídio de concurso público: concluído dimensionamento de 13 unidades, sendo HGE e JEDH com ampliação, com a ressalva de que este é um trabalho dinâmico em detrimento da abertura de novos serviços nas unidades, levantamento da força de trabalho por vínculo, análise de vacância, descrição de atribuições dos cargos a serem ofertados. Estes resultaram na abertura de um novo processo para concurso; Outros estudos foram realizados com intuito de progressos na operacionalização do trabalho, dentre eles, projeto de estruturação física dos assentamentos individuais, levantamento dos requisitos para aprimoramento do sistema gestor, perfil e atribuições dos Gerentes de Unidades: gerência geral e médica realizado em parceria com o DAPH/SUAS; Com as execuções das ações voltadas para os RHs das Unidades/SESAU, foi constituída uma comunicação e um vínculo no intuito de assessorá-los nas situações de entraves no tocante a Gestão de Rh. Iniciada implantação de escala de trabalho informatizada em 04 unidades (Dayse Brêda, SAMU Maceió e Arapiraca e Lacen); Uma parceria entre técnicos da CSGDP das áreas de tecnologia da informação, instrução processual e gestão do trabalho com a ASCOM/SESAU resultou na elaboração e diagramação de uma cartilha de direitos e deveres do servidor que será disponibilizada no site da SESAU, em breve. Alguns entraves dificultaram e/ou impediram a execução de ações, como: A morosidade na análise dos processos e problemas de orçamento do estado foram fatores complicadores; Em virtude de uma reestruturação do Ministério da Saúde, a Política de Gestão do Trabalho, já elaborada, será submetida a uma revisão. Deste modo, não foi legitimada; Considerando que o Ministério da saúde apresentou novas sugestões relacionadas ao funcionamento e composição da Mesa de negociação necessitando assim uma adequação do Estado, torne-se necessário uma análise de viabilidade de implantação, junto ao Secretário da SESAU. Tal análise acontecerá em 2013.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Fortalecer a gestão através de profissionais valorizados e capacitados para prestação de serviços de saúde com qualidade.	3 - Assessorar as 10 regiões de saúde na implementação da política estadual de gestão do trabalho e educação em saúde.		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
1-Identificar as necessidades no tocante a estruturação da Gestão do Trabalho e Educação em Saúde (GTES) nos municípios, através da CIR e CIES.	44 Municípios	44	0,00	0,00
2-Realizar visitas aos municípios para execução da pesquisa de diagnóstico situacional.	44 Municípios	44	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	1-As visitas aos municípios estão sendo pactuadas nas reuniões da CIR. Inicialmente, houve desconfiança por parte de alguns representantes da CIR devido a atual conjuntura política. O espaço aberto pela DIGEPS junto as reuniões das Coordenações das CIR's é um facilitador para execução da pesquisa nas SMS. Porém, apesar de pactuado nas reuniões das CIR com os Gestores de Saúde presentes, nem sempre as pessoas localizadas, no momento da visita, detém as informações por completo. Foram finalizadas as pactuações para realização das visitas as SMS's, programadas para 2012, junto aos respectivos gestores, através da participação em reuniões da CIR. 2-Pactuação com os municípios através da reunião da CIR para execução da pesquisa. A pesquisa foi iniciada com os municípios da 5ª região de saúde. A pesquisa foi executada posteriormente em 23 municípios correspondentes a 3 regiões de saúde. Pesquisa realizada nas Secretarias Municipais de Saúde em: 100% dos municípios da 6ª região, 92% da 1ª região e 57% da 5ª região de saúde. Com um olhar voltado para os municípios, no 3º quadrimestre, foi iniciada uma pesquisa de diagnóstico situacional com as Secretarias Municipais de Saúde para conhecimento sobre a existência de estrutura formal de Recursos Humanos e sua atuação. A pesquisa foi realizada em quatro Regiões de Saúde (1ª, 5ª, 6ª e 7ª) o correspondente a 44 municípios. Durante a pesquisa foi identificado que a maioria das SMS's não tem estrutura formal de RH. Em 2013, a pesquisa terá continuidade com os demais municípios.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Fortalecer a gestão através de profissionais valorizados e capacitados para prestação de serviços de saúde com qualidade.	4 - Apoiar e monitorar ações de educação permanente nas sede das 10 regiões de saúde		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Assessorar os municípios no processo de educação permanente na saúde.	04 Equipes gestoras	00	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	Esta ação foi reprogramada para 2013, pois, o diagnóstico das SMS dos 44 municípios programados para 2012, somente, foi finalizado no final do 3º quadrimestre.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Fortalecer a gestão através de profissionais valorizados e capacitados para prestação de serviços de saúde com qualidade.	5 - Estruturar e implementar um programa de qualidade de vida e valorização dos servidores da SESAU conforme a política do HumanizaSUS		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
1-Definir diretrizes da Política Nacional de Humanização - PNH que serão priorizadas nas unidades sob gestão da SESAU.	02 Diretrizes	02	0,00	0,00
2-Qualificar os atores envolvidos na Política Nacional de Humanização - PNH.	01 Curso	01	0,00	0,00
3-Desenvolver ações de Promoção à Saúde do servidor.	05 Ações	05	0,00	0,00
4-Implementar política de benefícios para o trabalhador da SESAU.	03 Convênios	00	0,00	0,00
5-Implementar o Programa de Preparação para Aposentadoria - PPA da SESAU.	01 Programa	01	0,00	0,00
6-Elaborar projeto de avaliação de desempenho dos servidores da SESAU.	01 Projeto	01	0,00	0,00
7-Implementar o Programa de Incentivo ao Desenvolvimento de Novas Práticas em Gestão do Trabalho e Educação em Saúde.	01 Programas	01	0,00	0,00
8-Implementar os programas de Segurança e Saúde no Trabalho nas unidades de Emergência sob gestão da SESAU.	04 Programas	03	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	1-Foram definidas, junto a Câmara Técnica de Humanização, as diretrizes da Política Nacional de Humanização - PNH que serão priorizadas nas unidades sob gestão da SESAU em "Valorização do Servidor e Acolhimento". Em julho foi realizado seminário que abordou os temas "Contribuições da PNH para superação dos desafios atuais do SUS" e 'Capilarização e o fortalecimento da humanização em saúde no estado de Alagoas'. 2-Fruto de parceria com o Ministério da Saúde, Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), Secretaria de Estado da Saúde (SESAU) e Secretaria Municipal de Saúde de Maceió foi ofertado o curso para Formadores na Política Nacional de Humanização (PNH). O curso teve 47 profissionais de diversos setores e serviços de saúde em Alagoas que, a partir da certificação, passam a compor um cadastro reserva de profissionais qualificados pelo Ministério da Saúde. Dentre os formados, serão selecionados os tutores para o curso de apoiadores da PNH que acontecerá em 2013. 3-Com finalidade de desenvolver ações de promoção à saúde e qualidade de vida do servidor, ao longo de 2012, a CSGDP promoveu palestras educativas, orientações dermatológicas, distribuição de protetores solar, orientação nutricional, inscrições no cartão SUS, semana de comemoração ao Servidor, implantação da ginástica laboral na CSGDP e iniciou a implantação do projeto psicossocial com ênfase em álcool e drogas 04 unidades: Noélia Lessa, João Firemam, I e II Centro. 5-Com pensamento voltado à qualidade de vida dos servidores em processo de aposentadoria foi implementado o Programa de Preparação para Aposentadoria - PPA da SESAU através da realização de oficinas e tendo como parceria as áreas técnicas DAB e saúde do idoso da SESAU, SEBRAE, INSS, entre outros. O programa contou com a adesão de cerca de 90 aposentados e foi vencedor do 2º lugar no Prêmio Inovação e Criatividade, promovido pela SEGESP. 7-Visando estimular a criatividade e envolvimento dos servidores, a CSGDP realizou a segunda edição do Programa de Incentivo ao Desenvolvimento de Novas Práticas em Gestão do Trabalho e Educação em Saúde. O Programa teve 11 projetos inscritos e premiação entre R\$ 2.000,00 e R\$ 500,00 para projetos vencedores do 1º ao 3º lugar. Os projetos vencedores foram: "Rhweb capacitação" (CSGDP), "Oficina de Relações Interpessoais" (HGE) e "O Papel do Setor de Gestão de Pessoas e da percepção das demais Áreas de uma Unidade de Saúde de Maceió" (Ambulatório 24 Horas João Fireman), respectivamente. Realizada, ainda, a 2ª Jornada Alagoana em Gestão do Trabalho e Educação em Saúde com o tema "As perspectivas e desafios da gestão de pessoas em saúde".			

8-Programa está implantado no HGE, UEDH e SAMU Maceió. Houve dificuldade de pagar a prestadora de serviço devido as cotas orçamentárias da secretaria, fato que complica as negociações de prazos para atender o TAC. O monitoramento da implantação dos Programas elaborados pela prestadora de serviço nas unidades de emergência não ocorreu a contento por falta de equipe técnica: técnicos, enfermeiros e engenheiro de segurança do trabalho.

6-Projeto validado pelo secretário para implantação com 1800 servidores da carreira de apoio a saúde e apresentado a SEGESP com análise de impacto financeiro na folha de pagamento. Avaliação de Desempenho está entre os 10 processos de trabalhos selecionados para ser redesenhado com a assessoria da FALCONI.

4-Foram feitos contatos com instituições de diferentes finalidades na tentativa de proporcionar benefícios aos profissionais da SESAU. Porém, não houve sucesso devido alguns fatores tanto da SESAU quanto das empresas contratadas. A CSGDP irá analisar novas possibilidades de convênios e/ou oferta de benefícios.

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Fortalecer a gestão através de profissionais valorizados e capacitados para prestação de serviços de saúde com qualidade.	7 - Monitorar 100% da oferta de qualificação e dos campos de estágios e residências da SESAU de acordo com a Política Estadual de Educação Permanente em Saúde		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Estabelecer convênio com instituições especializadas para qualificação da força de trabalho do SUS.	02 Convênios	02	0,00	0,00
Executar e monitorar o saldo de cursos previstos no plano de trabalho do convênio 3175/2004.	28 Cursos	11	0,00	0,00
Monitorar a execução do plano de trabalho do convênio 144/2006.	01 Plano de Trabalho	00	0,00	0,00
Identificar as necessidades de capacitação LNT- 2012, junto à CSGDP, para a oferta de cursos e congressos.	08 Eventos	05	0,00	0,00
Aperfeiçoar o sistema RHweb.	01 Sistema	01	0,00	0,00
Monitorar as capacitações com foco na Redução da Mortalidade Materna e Infantil segundo Programa Alagoas Tem Pressa.	11 Monitoramentos	02	0,00	0,00
Implantar/implementar uma política de estágios nas unidades sob gestão da SESAU.	01 Política de Estágio	01	0,00	0,00
Estabelecer parceria com o Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio Libanês para qualificar a força do SUS em Alagoas.	01 Parceria	01	0,00	0,00
Discutir junto à Comissão Estadual a elaboração da minuta do decreto que regulamenta a Lei nº 7336/2012 - pagamento de hora/aula a servidores públicos.	01 Discussão	01	0,00	0,00
<b>Avaliação do objetivo</b>	<p>A execução desta meta não ocorreu conforme o esperado, pois, apesar da conquista de algumas parcerias importantes aconteceram entraves que inviabilizaram o alcance da meta.</p> <p>Firmadas parcerias com a EGAL e com o Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio Libanês, e Cooperação técnica FAPEAL. Conquistada a renovação do convênio 144/2006 e a reprogramação do plano de trabalho aprovados e publicados no DOU</p> <p>Dentre os 19 cursos planejados para plano de trabalho do convênio 3175/2004 foram executados 11: Capacitação a assistência de enfermagem em unidade de queimados, Capacitação em dispensa de medicamentos, atualizações em endodontia, Capacitação para os Técnicos do setor de saúde bucal, Educação continuada dos RH da hemorrede, encontro nacional de avaliação do programa da hemorrede, qualificação em Vigilância Epidemiológica e Laboratorial (modular), Tomografia computadorizada, Farmacologia, Infecção hospitalar. Foi último ano de prorrogação do convenio, então de janeiro a outubro de 2012</p> <p>Para atender ao levantamento de necessidade de treinamento – LNT foram realizados: Capacitação a assistência de enfermagem em unidade de queimados - SAMU - 30 vagas, Gestão de projetos – 05 inscrições. No segundo quadrimestre, a parceria com o Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio Libanês resultou na oferta de cursos de especialização para qualificar a força do SUS em Alagoas a partir de maio de 2012 qualificando um total de 240 servidores.</p> <p>Todos os cursos relacionados as capacitações com foco na Redução da Mortalidade Materna e Infantil segundo Programa Alagoas Tem Pressa foram monitorados o que permitiu constatar que, apenas, 04 cursos estão em execução ( Mãe Canguru, Especialização Enfermagem Obstétrica e vigilância em saúde) e 07 cursos aguardando o plano de trabalho da UNCISAL para formalização do convênio</p> <p>Elaborada minuta de regulamentação de lei para pagamento de hora/aula. A etapa técnica foi concluída em junho 2012, com representação da SESAU, Polícia civil -ADEPOL, SEFAZ - Escola fazendária, e SEGESP - Escola de governo. Processo está no gabinete do governador para autorização desde setembro/2012.</p> <p>A execução das ações programadas foi penalizada por entraves que não são de governabilidade da CSGDP, como: falta de recursos financeiros, morosidade da análise de processos, demora de emissão de nota de empenho e pagamento mesmo com fonte de convênio, demora na entrega das propostas, estratégias diferentes para executar os cursos conforme plano de trabalho específico, pouco envolvimento de algumas áreas técnicas de outros setores. Alguns entraves provocaram mudança de cronograma e, até mesmo, cancelamentos de alguns cursos, 09 especializações e 02 participações em congressos (T&amp;D e CONARH). Nos primeiros meses foi suspensa a abertura de processos, porém, entre abril e maio foi liberado timidamente e em junho - suspenso novamente. A não aprovação de alguns cursos por questões financeiras, fato que implicou no não cumprimento das metas programadas.</p> <p>Para a Implantação/implementação da política de estágios nas unidades sob gestão da SESAU foi elaborado edital de chamamento público para as Instituições de Ensino visando abertura de campo de estágio, implantação da portaria 01/2012 que trata da Instrução normativa de estágio e ainda, foi publicado edital de seleção para acadêmicos de medicina para estágio não obrigatório. Este faz parte da implantação do projeto de estágios não obrigatório que teve como piloto a Unidade de Emergência Dr Daniel Houly (Arapiraca), com início em novembro/2012, com 20 alunos. Dentre os maiores entraves para implantação de estágios não obrigatórios estão a compra das apólices de seguro e o pagamento da bolsa dos estagiários. A implantação dos fluxos de estágios obrigatórios e não obrigatórios teve início em 2012 e será concluída em 2013.</p>			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Fortalecer a gestão através de profissionais valorizados e capacitados para prestação de serviços de saúde com qualidade.	8 - Fomentar a implantação da Política de Educação Permanente em Saúde por meio de duas CIES Macrorregionais		0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
1-Elaborar o Plano Anual de Trabalho das duas CIES Macrorregionais.	02 Planos de Trabalho	02	0,00	0,00
2-Realizar fórum a partir dos eixos temáticos norteadores dos projetos do Plano Estadual de Educação Permanente.	01 Fórum	01	0,00	0,00
3-Realizar II Seminário Estadual de Educação Permanente em Saúde.	01 Seminário	01	0,00	0,00

4-Pactuar recursos financeiros para implementação de cursos de acordo com o plano estadual de educação permanente em saúde.	03 Pactuações	03	0,00	0,00
Avaliação do objetivo	<p>1-Foi elaborado o Plano Anual de Trabalho das duas macrorregionais e monitorado através de relatos, e-mails das secretarias executivas e presença nas reuniões mensais, quando convocadas.</p> <p>04-Foram homologados, pela CIB, dois lotes de projetos, totalizando 27 projetos de abrangência Estadual (publicado em 31/07/12) 1º lote – 15 projetos e 2º lote – 12 projetos. Apesar atraso na entrega de projetos, dificuldade de articulação e falta de celeridade na tramitação dos processos, os recursos da portaria 2.200/2011 foram pactuados em 100% e todas as áreas que demandaram projetos foram orientadas a abrir processos de transferência e/ou execução dos recursos financeiros, bem como formalização de convênio. Dentre os projetos aprovados com recurso da Portaria 2.200, 03 foram transferidos para os municípios e 03 estão em execução pelas áreas técnicas da SESAU na modalidade de prestação de serviço.</p> <p>02 e 03-Foram realizados dois fóruns a partir dos eixos temáticos norteadores dos projetos do Plano Estadual de Educação Permanente e um seminário. Os fóruns tiveram uma participação média de 60 profissionais, o primeiro aconteceu em julho e o segundo em dezembro e teve como finalidade a avaliação do Plano Estadual de Educação Permanente de 2012 e elaboração do Plano Estadual de Educação Permanente 2013. Já o seminário, foi realizado em novembro de 2012, teve 210 inscritos, porém, apenas, 94 compareceram, o evento aconteceu com êxito. Dentre as justificativas do não comparecimento destacamos a não liberação do gestor no final do mandato. O resultado da avaliação aplicada durante o evento indica a necessidade de trabalhar o tema interdisciplinaridade no III Seminário.</p>			

## 6. INDICADORES DA TRANSIÇÃO PACTO-COAP - 2012

Última atualização: 20/05/2013 10:11:46

<b>Diretriz 1 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção</b>			
<b>Objetivo: Objetivo Nacional 1.1 - Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica.</b>			
<b>Indicadores</b>	<b>Meta2012</b>	<b>Resultado2012</b>	<b>Unidade</b>
MEDIA DA ACAO COLETIVA DE ESCOVACAO DENTAL SUPERVISIONADA	3,00	2,20	%
COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAUDE DO PROGRAMA BOLSA FAMILIA	75,00	74,20	%
COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENCAO BASICA	84,00	78,70	%
COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES BASICAS DE SAUDE BUCAL	100,00	65,70	%
<b>Objetivo: Objetivo Nacional 1.2 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política da atenção especializada.</b>			
<b>Indicadores</b>	<b>Meta2012</b>	<b>Resultado2012</b>	<b>Unidade</b>
PROPORCAO DE SERVICOS HOSPITALARES COM CONTRATO DE METAS FIRMADO	50,00	14,30	%

**Avaliação da diretriz Diretriz 1 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.: Esta diretriz possui 05 indicadores os quais não foram alcançados, conforme detalhamento abaixo. A ausência de estrutura física adequada na maioria dos municípios aliada à falta de envio dos kits odontológicos pelo Ministério da Saúde foram as causas principais para o não alcance da meta relativa à ação coletiva de escovação dental supervisionada. Quanto ao acompanhamento da condicionalidade Saúde do Programa Bolsa Família, alguns municípios relatam dificuldades de acesso à internet, além da insuficiência de digitadores, porém, vale destacar que a cobertura ficou muito próxima da meta pactuada, tendo sido a maior cobertura dos últimos cinco anos, cuja tendência se mostra crescente. Apesar dos investimentos realizados pela gestão estadual na expansão e melhoria da atenção básica, inclusive com a construção de unidades básicas de saúde em vários municípios, além dos incentivos financeiros repassados mensalmente, como o ProSaúde, não foi observado aumento nas coberturas, sendo a principal justificativa emitida pelos municípios, a grande dificuldade de contratação e fixação de profissional médico, além do alto custo para a manutenção das equipes implantadas.**

<b>Diretriz 2 - Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de prontos-</b>			
<b>Objetivo: Objetivo Nacional - Implementação da Rede de Atenção às Urgências.</b>			
<b>Indicadores</b>	<b>Meta2012</b>	<b>Resultado2012</b>	<b>Unidade</b>
NUMERO DE UNIDADES DE SAUDE COM SERVICIO DE NOTIFICAO DE VIOLENCIA IMPLANTADA	200,00	91,00	N ABSOLUTO

**Avaliação da diretriz Diretriz 2 - Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de prontos-socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção.: Esta diretriz possui um único indicador o qual não foi alcançado, conforme detalhamento abaixo. É importante destacar que a mensuração está levando em conta apenas os estabelecimentos de saúde que notificaram positivamente violências, desconsiderando, portanto, estabelecimentos notificantes que não apresentaram casos específicos e efetuaram notificação de outros agravos ou mesmo notificação negativa, merecendo, portanto, uma revisão quanto ao método de cálculo do indicador.**

<b>Diretriz 3 - Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da "Rede Cegonha", com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.</b>			
<b>Objetivo: Objetivo Nacional 3.1 - Fortalecer e ampliar as ações de Prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e do Colo de útero.</b>			
<b>Indicadores</b>	<b>Meta2012</b>	<b>Resultado2012</b>	<b>Unidade</b>
RAZAO DE EXAMES CITOPATOLOGICOS DO COLO DO UTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULACAO FEMININA NA MESMA FAIXA ETARIA	0,75	0,48	RAZAO
RAZAO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA REALIZADAS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULACAO DA MESMA FAIXA ETARIA.	0,35	0,28	RAZAO
SEGUIMENTO/TRATAMENTO INFORMADO DE MULHERES COM DIAGNOSTICO DE LESOES INTRAEPITELIAIS DE ALTO GRAU DO COLO DO UTERO	100,00	0,48	%
<b>Objetivo: Objetivo Nacional 3.2 - Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.</b>			
<b>Indicadores</b>	<b>Meta2012</b>	<b>Resultado2012</b>	<b>Unidade</b>
PROPORCAO DE PARTOS NORMAIS	45,90	42,80	%



PROPORCAO DE NASCIDOS VIVOS DE MAES COM NO MINIMO 7 CONSULTAS DE PRE-NATAL.	65,00	44,80	%
NUMERO DE OBITOS MATERNOS EM DETERMINADO PERIODO E LOCAL DE RESIDENCIA	22,00	24,00	N ABSOLUTO
TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL	14,50	15,10	/1000
PROPORCAO DE OBITOS INFANTIS E FETAIS INVESTIGADOS	60,00	49,00	%
PROPORCAO DE OBITOS MATERNOS E DE MULHERES EM IDADE FERTIL (MIF) POR CAUSAS PRESUMIVEIS DE MORTE MATERNA INVESTIGADOS	65,00	57,00	%
INCIDENCIA DE SIFILIS CONGENITA.	287,00	353,00	N.Absoluto

**Avaliação da diretriz Diretriz 3 - Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da "Rede Cegonha", com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.:** Esta diretriz possui 10 indicadores os quais não foram alcançados, conforme detalhamento abaixo. A falta de realização de busca ativa de mulheres aliada à insuficiente estrutura para coleta de amostras e à necessidade de capacitações de recursos humanos para a realização de exames, são os principais dificultadores apontados quanto à ampliação da realização de exames citopatológicos. Quanto à realização de mamografias, pode-se apontar as seguintes dificuldades para o alcance da meta: baixa adesão de mulheres ao rastreamento; dificuldades no fluxo de encaminhamentos aos serviços que realizam o procedimento; e, número de mamógrafos insuficientes. Apesar da falta de informação quanto ao seguimento de mulheres com diagnóstico de lesão intraepitelial de alto grau de colo de útero no SISCOLO, tais informações podem estar contidas no Registro Hospitalar de Câncer, entretanto, independentemente da existência dessa informação em outra base de dados, é importante frisar que a governabilidade do indicador é de âmbito municipal, uma vez que os serviços que realizam o tratamento devem alimentar o supracitado sistema, e tais serviços devem ser contratualizados pelo ente municipal, o qual é gestor do território. A redução da proporção observada de partos normais é decorrente do grande número de cesáreas eletivas, podendo ser decorrente da dificuldade no acompanhamento de todo o trabalho de parto por parte dos profissionais de obstetrícia. Vale ressaltar que a redução é constante e com tendência de queda. Na tentativa de reverter esse quadro e em consonância com as diretrizes da Rede Cegonha, a gestão estadual vem promovendo investimentos destinados às maternidades (ProMater), os quais estão atrelados ao cumprimento de metas, dentre as quais, a redução de partos cesáreos. O não alcance das metas é condição suficiente para uma recontractualização com, inclusive, redução dos incentivos. A proporção de nascidos vivos de mães com, no mínimo, sete consultas de pré-natal, está diretamente ligada à expansão e melhoria da atenção básica, porém, o principal problema apontado para o aumento na proporção reside na insuficiência quanto à captação precoce da gestante. Entretanto, vale ressaltar que para o cálculo do indicador utiliza-se o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), não sendo esse o sistema mais adequado, uma vez existente uma histórica fragilidade quanto ao preenchimento da variável na Declaração de Nascido Vivo (DNV). Destaque-se que nesse sentido e em consonância com a própria Rede Cegonha, há necessidade de implantação e implementação do novo SISPRENATAL pelo Ministério da Saúde. O aumento observado dos casos de sífilis congênita pode ser explicado devido à implantação do teste rápido nas unidades básicas de saúde de vários municípios, aumentando, portanto o acesso ao diagnóstico e, conseqüentemente, melhorando a notificação da doença. Assim, a análise que se faz é positiva, ao considerarmos o aumento da sensibilidade do sistema em identificar os casos, condição essa necessária para a quebra da cadeia de transmissão. Apesar de haver logrado êxito na redução da mortalidade infantil e materna em comparação com o ano anterior, não foi possível atingir as metas propostas para o ano em análise, cujas dificuldades residem, principalmente, na assistência ao pré-natal e ao parto. Destaque-se a recusa de mulheres em aderir ao pré-natal, que pode ser em decorrência desde fatores ligados à desestabilidade familiar até à falta de resolutividade por parte da equipe de atenção básica, desestimulando sua adesão. Problemas relacionados à organização do sistema, tais como fluxos e insuficiência de leitos também são apontados. Quanto às investigações de óbitos, são apontados os seguintes problemas como mais relevantes: desestruturação da área de Vigilância do Óbito em vários municípios, principalmente naqueles prioritários, como Maceló e Arapiraca, os quais possuem as maiores ocorrências de óbitos; mudança observada dos instrumentos de investigação; e, retardo nas investigações hospitalares, cuja responsabilidade é das equipes locais, principalmente dos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia, quando houver, acarretando em atraso na conclusão das investigações.

**Diretriz 4 - Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas.**

**Objetivo: Objetivo Nacional - Ampliar o acesso à Atenção Psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.**

Indicadores	Meta2012	Resultado2012	Unidade
COBERTURA DE CENTROS DE ATENCAO PSICOSSOCIAL (CAPS)	0,96	0,97	/100.000

**Avaliação da diretriz Diretriz 4 - Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas.:** Esta diretriz possui um único indicador o qual foi alcançado, conforme detalhamento abaixo. Segundo parâmetros estabelecidos pelo Ministério da Saúde, a cobertura observada para Alagoas é classificada como muito boa, sendo essa a classificação máxima, cujo ponto de corte é a partir de 0,70. Para o alcance da meta destaca-se a cooperação técnica aos municípios de forma contínua e sistemática, além da implementação de um apoiador institucional de referência para cada região de saúde.

**Diretriz 5 - Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.**

**Objetivo: Objetivo Nacional - Melhoria das condições de Saúde do Idoso e Portadores de Doenças Crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.**

Indicadores	Meta2012	Resultado2012	Unidade
TAXA DE INTERNACAO HOSPITALAR DE PESSOAS IDOSAS POR FRATURA DE FEMUR	11,28	14,50	/10.000

**Avaliação da diretriz Diretriz 5 - Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.:** Esta diretriz possui um único indicador o qual não foi alcançado, conforme detalhamento abaixo. As principais dificuldades para o alcance da meta estão relacionadas à falta de utilização da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa como instrumento detector de idosos em risco de quedas pela imensa maioria dos municípios e à alta rotatividade de profissionais, o que impacta na inutilização das capacitações promovidas pela gestão estadual, uma vez que não há a multiplicação e repasse dos conteúdos no âmbito municipal.

**Diretriz 7 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.**

**Objetivo: Objetivo Nacional 7.1 - Fortalecer a promoção e vigilância em saúde.**

Indicadores	Meta2012	Resultado2012	Unidade
COBERTURA VACINAL COM VACINA TETRAVALENTE (DTP+HIB)/PENTAVALENTE EM CRIANÇAS MENORES DE UM ANO	95,00	84,50	%
PROPORÇÃO DE CURA NAS COORTES DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILIFERA	75,00	74,20	%
PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENIASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	85,00	79,20	%
PROPORÇÃO DE REGISTRO DE OBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	92,00	92,70	%
PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSORIA (DNC) ENCERRADOS OPORTUNAMENTE APOS NOTIFICAÇÃO	80,00	76,80	%
PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS QUE NOTIFICAM DOENÇAS/AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO DA POPULAÇÃO RESIDENTE	100,00	40,10	%
TAXA DE INCIDÊNCIA DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS DE IDADE.	1,00	1,40	/100.000
PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE EXECUTAM AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS	100,00	2,00	%
NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS POR DENGUE	17,00	17,00	N ABSOLUTO
<b>Objetivo: Objetivo Nacional 7.2 - Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental para a promoção da saúde e redução das desigualdades sociais com ênfase no Programa de aceleração do crescimento.</b>			
Indicadores	Meta2012	Resultado2012	Unidade
PERCENTUAL DE REALIZAÇÃO DAS ANÁLISES DE VIGILÂNCIA DA QUALIDADE DA ÁGUA, REFERENTE AO PARAMETRO COLIFORMES TOTAIS.	35,00	31,90	%

**Avaliação da diretriz Diretriz 7 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.**: Esta diretriz possui 10 indicadores, dos quais 02 foram alcançados, conforme detalhamento abaixo. Em referência aos resultados de cobertura vacinal do ano de 2012, para a vacina Tetra/Pentavalente, o Estado de Alagoas não atingiu a meta preconizada pelo Ministério da Saúde, 95%, obtendo percentual de 87,13% (dados de 15/05/13). Considera-se como possíveis causas para este resultado: 1-População superestimada (SINASC 2011); 2-Erro de registro de dados no SI-API; 3-Estratégias utilizadas não adequadas, para: busca de não-vacinados; resgate dos dados de vacinação e análise das coberturas; disponibilidade e uso da informação pela Equipe da Unidade de Saúde (sobre o território, sobre a população, sobre a situação de saúde, sobre a vacinação); disponibilidade do sistema de informação SI-API na unidade de saúde; alimentação desse sistema; cumprimento dos prazos para o envio dos dados; preparo da equipe; qualidade no registro; crítica do dado; retroalimentação dentro da própria equipe; realização de análise dos dados. Os principais problemas a serem enfrentados para o aumento da cura de tuberculose residem: na necessidade de realização das baciloscopias nos municípios, uma vez que a maioria deles possui laboratórios públicos ou conveniados, além de possuírem recursos do Teto da Média e Alta Complexidade (MAC) para a realização de exames de patologia clínica; na deficiência da busca de sintomáticos respiratórios, sendo este um importantíssimo fator para a quebra da cadeia de transmissão; na falta de acompanhamento e encerramento dos casos por meio do Boletim de Acompanhamento; e, na falta de supervisão nas ações de controle da doença pelas equipes de Vigilância Epidemiológica de cada município. É importante ressaltar que todas essas ações são de governabilidade municipal. Quanto à cura de hanseníase, há atrasos na atualização dos dados de acompanhamento, o que impacta negativamente para o alcance da meta, o abandono de tratamento e a falta de realização das rotinas preconizadas por parte das equipes municipais de vigilância e das unidades de saúde. O encerramento oportuno das doenças e agravos de notificação compulsória vinha se mantendo no patamar acima da meta proposta até o mês de outubro, percebendo-se que nos dois últimos meses (novembro e dezembro) houve um declínio do indicador, impactando no não alcance da meta anual, podendo ser atribuído como a principal causa o resultado do processo eleitoral, interferindo na gestão municipal, refletindo, portanto, no desenvolvimento das atividades técnicas. No ano de 2011, Alagoas atingiu a taxa de incidência de 1,1/100 mil crianças menores de 5 anos. Para o ano de 2012, foi pactuada a meta de redução de 10% em relação à taxa do ano anterior, o que totalizaria a meta de 1,00/100 mil crianças menores de 5 anos. Porém, Alagoas atingiu a meta de 1,4, o que caracteriza o não alcance da meta. Quando analisamos a série histórica dos últimos cinco anos, observamos uma oscilação na taxa de incidência de Aids em menores de 5 anos, o que demonstra uma fragilidade na vigilância epidemiológica nessa faixa etária. Essa oscilação acarreta a indefinição de tendência da epidemia nessa faixa etária e prejudica a avaliação do indicador quando se pactua redução de taxa. Alagoas não reduziu seu indicador, mas o aumento da taxa aponta para o aumento do diagnóstico dos casos, o que levanta a possibilidade de Alagoas estar com uma epidemia oculta já que ainda é baixa a qualidade do pré-natal ofertado. A oferta de diagnóstico do HIV na gestante é precária na maioria dos municípios, pois ainda é pequeno o número de municípios com teste rápido de diagnóstico do HIV implantado. A rede laboratorial para exames do HIV é insuficiente, o serviço de atendimento especializado é centralizado na capital facilitando a perda de seguimento da criança exposta. Vale ressaltar, que a Secretaria Estadual de Saúde vem se empenhando em implementar as Ações de Prevenções, bem como, no aumento das capacitações dos profissionais da Atenção Primária e Maternidades para a realização do diagnóstico do HIV na metodologia rápida e sua implantação, ampliando a oportunidade do diagnóstico precoce e acompanhamento da gestante e da criança exposta. Portanto, o resultado alcançado não é considerando negativo por estar em busca do real número de casos, contrapondo a meta estabelecida pelo Ministério da Saúde. Apesar de todos os municípios executarem ações de Vigilância Sanitária (VISA) consideradas necessárias, apenas Maceló e Arapiraca realizam TODAS as ações especificadas para efeito de cálculo do indicador. Pode-se apontar como o principal problema para a completa execução por parte dos demais municípios, a falta de realização do Processo Administrativo Sanitário, sendo justificada pelos municípios pela falta de recursos humanos e de estrutura das VISA municipais, mesmo com as capacitações e cooperações promovidas pela VISA estadual para a sua execução em âmbito municipal. Quanto às análises de água, um grande complicador para o atingimento da meta é a intermitência no fornecimento de água nos municípios, dificultando a realização da coleta de água, o consequente agendamento da análise laboratorial no LACEN, implicando assim, na indisponibilidade de transporte, ou seja, há um efeito cascata que culmina com o não cumprimento da meta. Historicamente, o estado vem logrando êxito na proporção de óbitos com causa básica definida. O resultado em 2012 é o maior desde 2009, tendo sido resultado de maior acompanhamento junto, principalmente, aos municípios mais críticos, aos quais foram enviadas periodicamente, listas nominais para a realização de investigação, a fim de melhor qualificar tais óbitos, além da realização de capacitações específicas quanto a essa investigação para a definição de causa de morte. Para a definição da meta máxima de óbitos por dengue, pactuou-se redução de 10% em relação ao ano anterior. Ao analisar o resultado é importante frisar que a despeito do número de casos em 2012 ter sido praticamente o dobro do observado em 2011, além de ter ocorrido a introdução de novo sorotipo no estado (DENV-4), foi possível atingir a meta pactuada. Assim, tal alcance deve-se, principalmente, à melhor qualificação dos profissionais executadas pela gestão estadual por meio de treinamentos para o diagnóstico e o manejo do paciente com dengue, além da melhoria da vigilância da doença, principalmente ao que se refere ao conhecimento e manejo oportuno dos casos graves.

**Diretriz 11 - Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações do trabalho dos profissionais de saúde.**

**Objetivo: Objetivo Nacional - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS.**

Indicadores	Meta2012	Resultado2012	Unidade
-------------	----------	---------------	---------

PERCENTUAL DE COMISSOES DE INTEGRACAO ENSINO-SERVICO (CIES) EM FUNCIONAMENTO POR ESTADO.	100,00	100,00	%
--	--------	--------	---

**Avaliação da diretriz Diretriz 11 - Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações do trabalho dos profissionais de saúde.: Esta diretriz possui um único indicador o qual foi alcançado, conforme detalhamento abaixo. Em decorrência de pactuação anterior em CIB, o estado deve possuir duas Comissões de Integração Ensino-Serviço (CIES), sendo macrorregionais. Assim, para 2012, a meta era de manutenção das duas comissões já existentes.**

**Diretriz 13 - Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.**

**Objetivo: Objetivo Nacional - Qualificação de instrumentos de gestão, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.**

Indicadores	Meta2012	Resultado2012	Unidade
PROPORCAO DE MUNICIPIOS COM OUVIDORIAS IMPLANTADAS	15,60	9,80	%

**Avaliação da diretriz Diretriz 13 - Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.: Esta diretriz possui um único indicador o qual não foi alcançado, conforme detalhamento abaixo. É importante destacar que, apesar da gestão estadual ter promovido capacitações, visitas técnicas e reuniões com gestores e técnicos municipais, além da transferência de recursos por parte do Ministério da Saúde, ainda assim, não foram implantadas todas as ouvidorias pactuadas, tendo como principal causa tanto o processo eleitoral quanto os resultados das eleições, ocasionando a desmotivação nos gestores na implantação de novo serviço em seus respectivos municípios.**

### AVALIAÇÃO GERAL DAS DIRETRIZES

Em 2012 foram definidas as regras relativas às responsabilidades sanitárias para fins de transição entre os processos operacionais do Pacto pela Saúde e a sistemática do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP). Assim, as regiões de saúde que não firmaram COAP caso de todas as regiões sanitárias de Alagoas pactuaram metas para um total de 31 indicadores. Em nosso caso, 30 indicadores, uma vez que um deles era específico para áreas com transmissão ativa de Malária. Vale ressaltar que as metas pactuadas foram exclusivamente municipais, sendo as metas estaduais para a quase totalidade dos indicadores diretamente dependente do alcance pelo ente municipal. É importante destacar que os indicadores pactuados pertencem a oito diferentes diretrizes, as quais foram avaliadas separadamente. Dos 30 indicadores pactuados, apenas 04 indicadores foram alcançados. Destacam-se as diretrizes 04 e 11 que tiveram seus indicadores pactuados alcançado. Vale ressaltar que inúmeras foram as dificuldades apontadas pelas áreas para o alcance das metas e que apesar da priorização, em 2012, na atenção básica os resultados ficaram abaixo do esperado.

## 7. DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS (Fonte: SIOPS)

### 7.1 BLOCO DE FINANCIAMENTO

Última atualização: 16/07/2014 12:14:10

	RECEITAS (R\$)						DESPESAS (R\$)					Movimentação Financeira		
	Transferência fundo a fundo			Op. Crédito /Rend. /Outros	Recursos Próprios	Total	Dotação	Empenhada	Liquidada	Paga	Orçada	RP/Outros Pagamentos	Saldo Finan. do Exercício Anterior	Saldo Finan. do Exercício Atual
	Federal	Outros Estados	Municipal											
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção de MAC Ambulatorial e Hospitalar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância em Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Farmacêutica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Gestão do SUS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Bloco Investimentos na Rede de Serviços de Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Convênios	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Prestação de Serviços de Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Programas Financ por Transf Fundo a Fundo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

### Análise sobre a Utilização dos Recursos

Esta planilha encontra-se em branco por um erro de migração do SIOPS para este sistema.

Ver análise mais detalhada do SIOPS no documento: Análise SIOPS 2012, em anexo.

### 7.2. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a EC 29/2000	12,06%
Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Estado com saúde	25,69%
Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	3,30%
Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	10,45%
Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	5,25%
Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	42,35%
Despesa total com Saúde, sob a responsabilidade do Estado, por habitante	R\$248,19

Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Estado	86,39%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Estado	6,41%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Estado	90,25%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Estado	5,90%
Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Estado	62,79%
Participação da receita de impostos na receita total do Estado	38,97%

#### Análise e considerações sobre os Indicadores Financeiros

Analisando os dados inseridos no sistema SIOPS, conforme artigo 39 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, o Estado de Alagoas cumpriu com o estabelecido, atingindo desta forma, o percentual de 12,06% da fonte recursos próprios aplicados diretamente na saúde - Indicador : Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a EC 29/2000. Ver análise mais detalhada do SIOPS 2012, em anexo no documento: Análise SIOPS 2012.

### 8. DEMONSTRATIVO ORÇAMENTÁRIO - DESPESAS COM SAÚDE (Fonte: SIOPS)

Última atualização: 16/07/2014 12:15:23

#### 8.1. RECEITAS

RECEITAS	PREVISÃO INICIAL (R\$)	PREVISÃO ATUALIZADA (a) (R\$)	RECEITAS ATUALIZADAS	
			Jan a Dez (b) (R\$)	% (b/a)
RECEITA DE IMPOSTOS LIQUIDA E TRANSF CONST LEGAIS (I)	5.132.518.818,00	5.163.518.818,00	4.749.610.084,17	91,98
Impostos	2.916.179.532,00	2.916.179.532,00	2.795.662.639,86	95,87
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	48.230.346,00	48.230.346,00	34.826.772,47	72,21
Dívida Ativa de Impostos	6.306.495,00	6.306.495,00	6.618.631,08	104,95
Multas, Juros de Mora, Atualização Monetária e Outros Encargos da Dívida Ativa dos Impostos	4.544.317,00	4.544.317,00	8.657.289,49	190,51
Receitas de Transferências Constitucionais e Legais	2.888.913.712,00	2.888.913.712,00	2.595.630.572,60	89,85
(-) Transferências Constitucionais e Legais	731.655.584,00	700.655.584,00	691.785.821,33	98,73
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS (II)	288.172.812,00	307.532.777,00	239.947.996,03	78,02
Da União para o Estado	214.166.767,00	231.049.449,00	220.280.007,15	95,34
Dos Municípios para o Estado	0,00	0,00	0,00	0,00
Demais Estados para o Estado	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	74.006.045,00	76.483.328,00	19.667.988,88	25,72
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE (III)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS ORÇAMENTÁRIAS	2.184.943.506,00	2.671.818.493,40	2.114.728.570,59	79,15
(-) DEDUÇÃO PARA O FUNDEB	986.550.844,00	986.550.844,00	903.302.277,65	91,56
TOTAL	6.619.084.292,00	7.156.319.244,40	6.200.984.373,14	86,65

#### 8.2. DESPESAS COM SAÚDE

##### 8.2.1. DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) (R\$)	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (d) (R\$)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (e) (R\$) Dez (d) (R\$)	% ((d+e)/c)
DESPESAS CORRENTES	808.011.222,00	852.890.285,14	752.041.256,35	56.857.730,95	94,84
Pessoal e Encargos Sociais	349.346.658,00	340.588.204,00	333.206.774,48	0,00	97,83
Juros e Encargos da Dívida	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	458.662.564,00	512.302.081,14	418.834.481,87	56.857.730,95	92,85
DESPESAS DE CAPITAL	102.570.213,00	52.279.176,00	33.593.477,83	2.474.090,67	68,99
Investimentos	96.569.213,00	44.459.176,00	25.944.534,42	2.305.034,08	63,54
Inversões Financeiras	6.000.000,00	7.820.000,00	7.648.943,41	169.056,59	99,97
Amortização da Dívida	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (IV)	910.581.435,00	905.169.461,14	785.634.734,18	59.331.821,62	93,35

## 8.2.2. DESPESAS PRÓPRIAS COM SAÚDE, AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

DESPESAS PRÓPRIAS COM SAÚDE E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) (R\$)	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (d) (R\$)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (e) (R\$) Dez (d) (R\$)	% ((d+e)/c)
DESPESAS COM SAÚDE	N/A	N/A	785.634.734,18	59.331.821,62	100,00
(-) DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	N/A			
(-) DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS DESTINADOS À SAÚDE	N/A	N/A	223.608.655,21	45.716.178,36	31,87
Recursos de Transferências do Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	N/A	189.414.657,62	40.030.692,74	27,15
Recursos de Operações de Crédito	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A	N/A	34.193.997,59	5.685.485,62	4,72
(-) RESTOS A PAGAR INSCRITOS NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE	N/A	N/A		0,00	
TOTAL DAS DESPESAS PRÓPRIAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	N/A	N/A		575.641.722,23	68,13

## 8.3. CONTROLE DE RESTOS A PAGAR VINCULADOS À SAÚDE INSCRITOS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR VINCULADOS À SAÚDE INSCRITOS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	RESTOS A PAGAR INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA DE RECURSOS PRÓPRIOS VINCULADOS	
	Inscritos em exercícios anteriores (R\$)	Cancelados em 2012 (R\$)
RESTOS A PAGAR DE DESPESAS PRÓPRIAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	15.991.189,65	2.876.245,16

## 8.5. PARTICIPAÇÃO DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE NA RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSPARÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS

PARTICIPAÇÃO DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE NA RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSPARÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - LIMITE CONSTITUCIONAL <15%> [(V - VI)]	[(V - VI)]
PARTICIPAÇÃO DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE NA RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - LIMITE CONSTITUCIONAL <12%> [(V - VI)/I]	12,06

### 8.5.1. DESPESAS COM SAÚDE (por subfunção)

DESPESAS COM SAÚDE (por subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) (R\$)	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (d) (R\$)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (e) (R\$) Dez (d) (R\$)	% ((d+e)/c)
Atenção Básica	19.902.787,00	16.202.412,71	13.958.816,42	243.296,77	1,68
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	352.720.489,00	415.922.361,00	341.859.470,34	50.384.205,37	46,42
Suporte Profilático e Terapêutico	2.076.405,00	3.176.405,00	1.467.966,47	272.511,06	0,21
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	17.810.000,00	12.149.568,00	9.617.095,72	1.657.621,06	1,33
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	518.071.754,00	457.718.714,43	418.731.385,23	6.774.187,36	50,36
TOTAL	910.581.435,00	905.169.461,14	785.634.734,18	59.331.821,62	100,00

### Considerações Gerais sobre demonstrativo orçamentário

Ver documento: Análise SIOPS 2012, com análise detalhada, em anexo.

## 9. ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE O RELATÓRIO DE GESTÃO

### 9.1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

A construção do Relatório Anual de Gestão, em cumprimento as orientações legais, possibilita, uma visão geral dos diversos processos desenvolvidos pela Secretaria Estadual de Saúde enquanto gestor, uma melhoria da abordagem aos problemas e soluções condicionantes da situação de saúde e de gestão, uma maior integração das diversas áreas que a compõem, além de ampliar a intersectorialização, já que a estrutura adotada para confecção do Plano Estadual de Saúde e da Programação Anual de Saúde, não se limita a trabalhar áreas enquanto setores não conectados entre si, mas de avaliar e propor ações interligadas que promovam soluções a ser adotadas para uma abordagem mais eficiente do Sistema Único de Saúde.

Considerando que este é o primeiro ano da programação para o quadriênio do Plano Estadual de Saúde - PES 2012-2015, já aprovado



no Conselho Estadual de Saúde, documento que balizou as programações anuais, apresentamos a análise geral aqui desenvolvida da Programação Anual do ano de 2012 na perspectiva de avaliarmos o avanço obtido.

Acerca do objetivo 1 – Melhoria da Qualidade de Vida, com suas 5 diretrizes, objetivando melhorar de maneira acelerada os indicadores sociais e ambientais, para permitir que todos os alagoanos tenham uma melhor qualidade de vida.

Acerca do Objetivo 2 – Inovação da Gestão Pública, com suas 4 diretrizes, objetivando ampliar a capacidade do estado em ofertar mais e melhores serviços à sociedade alagoana e promover o desenvolvimento de Alagoas, ter um corpo de servidores públicos habilitados e motivados à prestação dos melhores serviços à sociedade alagoana, incluindo gestores profissionais e competentes, e um modelo de gestão que privilegie as relações Governo – Estado – Sociedade, com mais transparência por parte das organizações públicas e maior envolvimento da sociedade na formulação e monitoramento das políticas públicas.

Entendemos os instrumentos de gestão como imprescindíveis para o fortalecimento da política de saúde como parte das políticas públicas que indicam uma proposição para melhoria da qualidade de vida. Para tanto, estamos promovendo aprimoramentos no cumprimento de tais recomendações no intuito de possibilitar maior transparência nas informações e na tradução das reais necessidades da sociedade.

Destacamos ainda o aprimoramento da participação popular, através do Conselho Estadual de Saúde e da representação dos municípios, tem fortalecido tanto a elaboração, como o acompanhamento do Plano Estadual de Saúde e, conseqüentemente, o fortalecimento do SUS em Alagoas.

O trabalho que vem sendo desenvolvido através das reuniões das Comissões Intergestores Regionais tem estreitado o relacionamento da SESAU com os municípios por Região, o que fomenta uma melhoria da gestão com visão de sistema integrado.

Cabe ainda ressaltar o crescimento da judicialização da saúde, processo que não só envolve grandes importâncias financeiras, mas que também utiliza tempo e mão de obra, por vezes orienta o desenvolvimento de nossa programação a revelar dos compromissos anteriormente assumidos.

Finalizamos com a certeza que estamos promovendo avanços no processo de construção coletiva, nas conquistas sanitárias tão necessárias, traduzidas no clamor da sociedade e na qualificação da gestão pública. Nada disso, no entanto, nos faz deixar de compreender que precisamos cada vez mais aprimorar nossas práticas para assegurar uma melhor situação de saúde, com modelo centrado na atenção primária resolutiva e humanizada.

## 9.2. RECOMENDAÇÕES PARA A PRÓXIMA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE E/OU REDIRECIONAMENTOS PARA O PLANO DE SAÚDE

A SESAU vem promovendo Oficinas de Avaliação da Programação Anual, compreendendo que monitorar tal desempenho, possibilita a correção dos rumos e a reorientação ações em tempo hábil, na perspectiva de obter melhor êxito na programação desenvolvida para atender as orientações propostas pelo Plano Estadual de Saúde, construído de forma ascendente e participativa, com base nas realidades locais e em evidências.

Para tanto segue em anexo documento que avalia, por diretriz, as dificuldades encontradas, assim como a proposição das reprogramações e/ou de um novo olhar para o problema, quando houver possibilidade de melhoria na abordagem.

Tais recomendações levaram em consideração análises, tanto de obtenção de êxito no desenvolvimento das ações como no resultado esperado na melhoria da saúde ou da inovação da gestão.

Assim como todo o trabalho desenvolvido na construção deste documento, coube a Superintendência de Gestão e Participação Social a coordenação, mas o resultado obtido é proveniente de trabalho em equipe interinstitucional.

## 9.3. ARQUIVOS ANEXOS

Documento	Tipo de Documento
RESOLUÇÃO 012 - APROVA O RELATORIO ANUAL DE GESTAO - RAG 2011 E 2012.pdf	Parecer Resolução
ANALISE SIOPS 2012.doc	Análise do SIOPS 2012
Ações de Destaque para RAG 2012.docx	Ações de destaque por diretriz do PES
Recomendação e dificuldades.docx	Recomendação para a próxima PAS e dificuldades encontradas
Nota técnica_NEASIOPS_01_2013 - sobre a atual situação do SIOPS em ALAGOAS-2.pdf	Nota técnica sobre o SIOPS
SINTESE DE SAÚDE EM ALAGOAS 2012.pdf	Síntese da Saúde em Alagoas 2012
REDE FÍSICA DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE.pdf	Rede física de serviços públicos de saúde
PES_2012-2015 VERSÃO em 03-01-2013.pdf	Plano de Saúde
Composição do quadro funcional da SESAU.pdf	Composição do quadro funcional da SESAU

## 10. APRECIÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO

### 10.1 RELATÓRIO QUADRIMESTRAL (LC 141/12)

Enviado para Assembléia Legislativa em	1º QUA	2º QUA	3º QUA
Enviado ao Conselho de Saúde em			
Enviado para Assembléia Legislativa em			

### 10.2. RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG)

#### 10.2.1. INFORMAÇÕES DO GESTOR

Horário de Brasília

Enviado ao Conselho de Saúde para apreciação em	29/03/2013 11:31:37
Enviado ao Tribunal de contas a que está jurisdicionando em	
Enviado à Assembléia Legislativa em	
Reenviado ao Conselho de Saúde para reapreciação em	16/07/2014 12:19:41

#### 10.2.2. INFORMAÇÕES DO CONSELHO DE SAÚDE

Horário de Brasília

Data de Recebimento do RAG pelo CS	29/03/2013 11:31:37
Apreciado pelo Conselho de Saúde em	06/05/2013 15:25:22
Reapreciado pelo Conselho em	08/08/2014 09:38:30
Parecer do Conselho de Saúde	<p>O Conselho Estadual de Saúde de Alagoas (CES/AL) aprovou o Relatório Anual de Gestão do exercício 2012 (RAG/2012) com recomendações, na sua 154ª Reunião Ordinária, realizada no dia 16 de maio do ano 2014, após constatar a alimentação do Sistema de Informações sobre Orçamento Público em Saúde (SIOPS) dos anos 2012 e 2013, onde se comprovou que o percentual de aplicação de recursos próprios em saúde pelo governo do estado de Alagoas atendeu o mínimo estabelecido na Lei Complementar nº141/2012 (12%) no ano 2012 (12,06%) e, também, compensou com o percentual aplicado em 2013 (12,11%), o montante de recursos financeiros que deixou de ser aplicado no ano 2011, período no qual o percentual de recursos próprios disponibilizados para o setor saúde foi de apenas 11,93%.</p> <p>Informamos que o montante de recursos financeiros do tesouro estadual que faltou ser aplicado em 2011 (0,07%), para atender o mínimo regulamentado na lei supracitada, só foi compensado no SIOPS do exercício 2013, situação apenas visualizada após a alimentação do referido sistema no ano 2014.</p> <p>Diante do exposto, e das recomendações da Comissão de Orçamento e Programação do CES/AL para a SESA/AL, o RAG/2012 foi aprovado, conforme Resolução nº 012/2014, de 16 de maio de 2014, anexa a este documento.</p>
Status da Apreciação	Aprovado com Ressalva
Resolução da Apreciação	012 Data 16/05/2014

ALAGOAS - AL, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.