

**Secretaria Estadual de Saúde - ALAGOAS**  
**CNPJ: 12.200.259/0001-65**  
**AV. DA PAZ, 978, JARAGUÁ, MACEIÓ/AL**  
**Telefone: 8233151152 - E-mail: gabinete@saude.al.gov.br**  
**57022-050 - ALAGOAS - AL**

**RELATÓRIO DE GESTÃO - PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2016**

**1. IDENTIFICAÇÃO DO ESTADO**

**1.1 Secretário(a) de Saúde em Exercício**

Secretário em Exercício

Nome: CARLOS CHRISTIAN REIS TEIXEIRA Data da Posse: 31/01/2017

Secretário de Saúde Referente ao Ano do Relatório de Gestão

Nome: ROZANGELA MARIA DE ALMEIDA FERNANDES Data da Posse: 01/01/2015

A Secretaria de Saúde teve mais de um gestor no período a que se refere a RAG? Não

**1.2 Informações do Fundo Estadual de Saúde**

Instrumento legal de criação do FES Tipo Lei - 7443  
CNPJ 11.659.171/0001-43 - Fundo de Saúde  
Data 28/12/2012  
O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde? Sim  
Gestor do FES CARLOS CHRISTIAN REIS TEIXEIRA  
Cargo do Gestor do FES Secretário de Saúde

**1.3 Informações do Conselho de Saúde**

Instrumento legal de criação do CES Tipo Lei - 7400  
Nome do Presidente do CES JESONIAS DA SILVA  
Data 06/08/2012  
Segmento usuário  
Data da última eleição do Conselho 24/02/2017  
Telefone 8233152385  
E-mail ces@saude.al.gov.br

**1.4 Conferência de Saúde**

Data da última Conferência de Saúde 08/2015

**1.5 Plano de Saúde**

A Secretaria tem Plano de Saúde? Sim  
A Secretaria de Saúde tem Plano de Saúde referente ao período de 2016 a 2019? Sim  
Situação Em Análise  
Aprovação no Conselho de Saúde Em

**ARQUIVOS ANEXOS**

**Documento**

PES 2016-2019 EM APRECIÇÃO PELO CES.pdf

A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano de 2016? Sim  
Situação Em Análise  
Aprovação no Conselho de Saúde Em

**ARQUIVOS ANEXOS**

**Documento**

## Documento

PAS 2016\_final\_06-03-16.pdf

A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano de 2017?	Sim
Situação	Em Análise
Aprovação no Conselho de Saúde	Em

### ARQUIVOS ANEXOS

## Documento

PAS 2017 EM APRECIÇÃO PELO CES.pdf

### 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)?

### 1.7 Informações sobre Regionalização

Regiões de Saúde Existentes no Estado: 10

### 1.8 Introdução - Considerações Iniciais

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é o instrumento da gestão do SUS, que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS) e a comprovação da aplicação dos recursos previstos constitucionalmente. Tem por finalidade ainda, orientar a elaboração da nova programação anual, bem como, eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde. Instituído pela lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990. A PAS é construída com a participação de todas as áreas da Secretaria Estadual de Saúde (SESAU), a partir das diretrizes, objetivos e metas do Plano Estadual de Saúde (PES). Durante o ano, quadrimestralmente, através da Superintendência de Planejamento, Gestão e Participação Social (SUPLAG), os técnicos dos setores da SESAU monitoram e avaliam a PAS, e posteriormente condensam as informações para o RAG. A Portaria nº 575 de março de 2012, instituiu e regulamentou o Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão (SargSUS) como sistema de utilização obrigatória para a elaboração do RAG. Este relatório segue as diretrizes, objetivos e metas do novo PES, 2016 a 2019, primeiro ano.

Sobre Informações do Conselho de Saúde em 2015: O Presidente do Conselho Estadual de Saúde foi o Sr. José Wilton da Silva, segmento - usuário, com data da eleição em 01/09/2014.

Sobre Plano de Carreira, Cargos e Salários: A Gerência Executiva de Valorização de Pessoas informa que foi constituída uma Comissão, e publicada em diário oficial do Estado em 22.08.15 à portaria 178/2015, composta pelos seguintes membros: 02 técnicos da GEVP, 02 técnicos da Mesa Estadual de Educação Permanente - MENP/SUS/AL e 01 técnico da Assessoria Técnica Jurídica/SESAU, com a finalidade de auxiliar e acompanhar a elaboração do Projeto de Unificação de 4 PCCS (Carreira de Técnico superior de saúde, assistente de serviços de saúde e auxiliar de serviços de saúde; Carreira de médico veterinário; Carreira de médico; Carreira dos profissionais de apoio à saúde, e que até o momento não ocorreu.

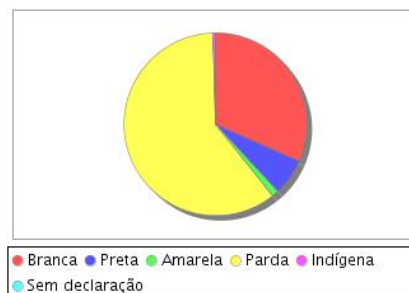
## 2. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE

### 2.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2016

3.358.963

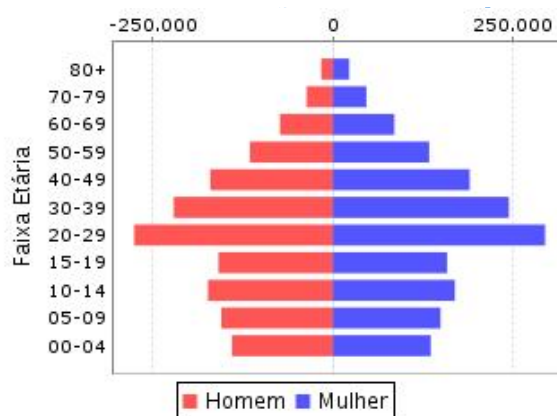
População do último Censo (ano 2012)	Qte	%
Total	3.165.472	100,00%

População do último Censo (ano 2010)	Qte	%
Branca	986.326	36,47%
Preta	205.154	6,11%
Amarela	36.684	1,09%
Parda	1.877.818	55,90%
Indígena	14.509	0,43%
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	38.747
Total	1.533.348	1.632.124	3.165.472



Análise e considerações do Gestor sobre Dados Demográficos

O estado é formado por 102 municípios e possui, segundo estimativas do IBGE, população de 3.358.963 habitantes, sendo os municípios mais populosos: Maceió, Arapiraca, Rio Largo, Palmeira dos Índios, União dos Palmares, Penedo, São Miguel dos Campos, Coruripe e Campo Alegre (IBGE, 2016) (Tabela 01, do Anexo I).

Segundo o censo 2010 (IBGE), Alagoas apresenta maior proporção de pardos, seguido de brancos e negros, demonstrando um leve aumento de pardos e negros e uma leve redução de brancos, quando comparado ao censo 2000 (Tabela 03, do Anexo I). Tal fato pode estar relacionado a uma maior auto-afirmação 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%. No entanto, quando avaliado por faixa etária, observa-se que a maior frequência de mulheres na população inicia na faixa de 20 a 29 anos (Figura 02, do Anexo I), coincidindo com a mesma faixa que apresenta o maior número de óbitos entre indivíduos do sexo masculino, devido às causas externas. Observando este fenômeno populacional, fica claro um dos impactos que a violência tem causado na população do estado. A distribuição da população por grupos etários é demonstrada e comparada, com dados do censo do IBGE de 2000 e projeção para 2012, respectivamente, na Figura 3A e 3B, do Anexo I, e evidenciam um leve crescimento da população de 60 anos e mais (a proporção de idosos em Alagoas aumentou, neste período, de 7,2% para 8,9%), além de um aumento na população de 20 a 29 anos (17,6% para 18,0%). Nas demais faixas etárias (<1 ano, 1 a 4 anos, 5 a 9 anos, 10 a 14 anos e 15 a 19 anos) é possível observar uma redução da população em 2012.

Em 2012, a pirâmide etária do estado de Alagoas, demonstra que o maior número de pessoas, tanto do sexo feminino quanto do sexo masculino, encontra-se na faixa etária de 10 a 14 anos (Figura 3B, do Anexo I).

As pirâmides etárias evidenciam uma transição demográfica da população, onde se observa a redução da população menor de 20 anos, e o seu aumento na faixa etária acima de 20 anos. Essa transição deve-se a queda nas taxas de fecundidade, e pode expressar-se no aumento nos índices de envelhecimento da população.

Ao verificar a distribuição da população segundo grupos etários, com dados estimados para 2012, é possível evidenciar que na faixa etária 20 a 29 anos (18,01%) há o maior percentual da população de Alagoas. Já a faixa etária de 80 anos e mais possui o menor percentual (1,22%).

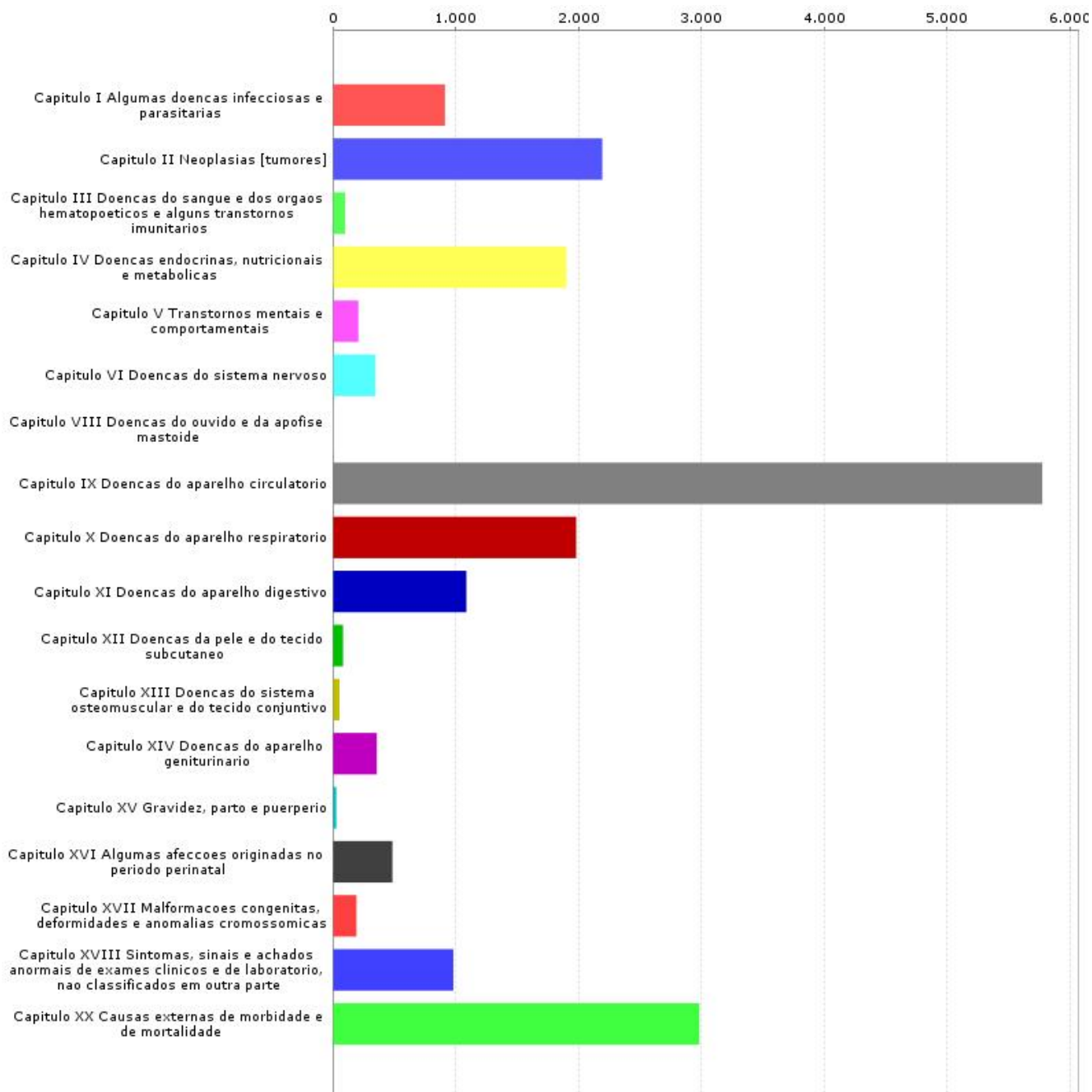
\* Informações elaboradas pela Gerência de Informação e Análise da Situação de Saúde/SU/VISA, e que está mais detalhada no Anexo I.

### 2.3 MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS, FAIXA ETÁRIA E POR RESIDÊNCIA (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM - 2015)

Última atualização: 28/03/2017 00:00:00

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	42	9	3	1	9	34	94	110	123	173	148
Capítulo II Neoplasias [tumores]	6	12	16	11	19	44	101	222	410	483	471
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	6	1	1	2	3	6	7	8	7	13	28
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	8	8	2	5	6	17	31	83	220	414	523
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	9	27	41	44	27	14
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	4	12	8	13	11	23	24	27	24	32	49
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	6	9	3	7	22	53	132	355	710	1.157	1.486
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	35	12	2	5	14	26	35	62	173	315	501
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	4	0	4	2	7	24	91	177	206	221	195
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	1	0	0	2	3	3	3	6	13	23
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	0	1	1	4	4	4	5	5	9
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	3	0	2	2	5	18	36	54	70	68
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	1	9	11	6	3	0	0	0
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	484	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	153	11	1	7	3	2	2	2	5	2	2
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	9	2	4	1	13	22	61	84	141	134	186
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	13	28	25	64	460	934	570	347	225	126	97
Total	770	108	70	122	581	1.218	1.207	1.564	2.354	3.186	3.801

Internações por Capítulo CID-10	80	Idade ignorada	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	169	0	915
Capítulo II Neoplasias [tumores]	401	0	2.196
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	20	0	102
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	587	0	1.904
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	48	0	210
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	122	0	349
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	1	0	5
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	1.838	0	5.778
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	803	0	1.983
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	158	0	1.089
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	31	0	85
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	23	0	56
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	102	0	360
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	30
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	0	1	487
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	4	0	194
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	326	0	983
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	96	1	2.986
Total	4.729	2	19.712



### Análise e considerações sobre Mortalidade

Entre os óbitos ocorridos entre residentes de Alagoas, observa-se que as causas codificadas no capítulo IX (Doenças do aparelho circulatório) foram as mais frequentes no ano de 2016 (n=6.040; 29,0%). Constata-se ainda que a maior frequência dos óbitos devido às doenças do aparelho circulatório ocorreu entre os indivíduos com idades a partir dos 60 anos de idade (n=4.896; 77,7%) (Tabela 05, do Anexo I). Os óbitos com causas codificadas no capítulo XX (Causas externas de morbidade e mortalidade: 14,0%) e II (Neoplasias: 10,3%) foram, respectivamente, o segundo e terceiro mais frequentes.

Considerando as causas externas, ocorreram no período 2.920 óbitos, equivalendo a 14,0%, em relação aos demais grupos de causas. De acordo com a faixa etária, observa-se que a maior frequência de tais óbitos ocorreu entre os indivíduos com idades que variaram de 15 a 39 anos (n=1.940; 66,4%) (Tabela 05, do Anexo I).

As neoplasias foram responsáveis por 10,3% dos óbitos ocorridos no período (n=2.144), sendo observado que, quanto maior a idade dos indivíduos, maior é o impacto provocado por tais mortes, tal situação pode claramente ser demonstrada estatisticamente aplicando-se o cálculo do coeficiente de determinação (R<sup>2</sup>), o qual aponta que 59,2% dos óbitos por neoplasias estão associados, dentre outros fatores, ao avanço da idade dos indivíduos, ou seja, o desfecho de óbitos por neoplasias possui uma moderada relação com a faixa etária dos indivíduos.

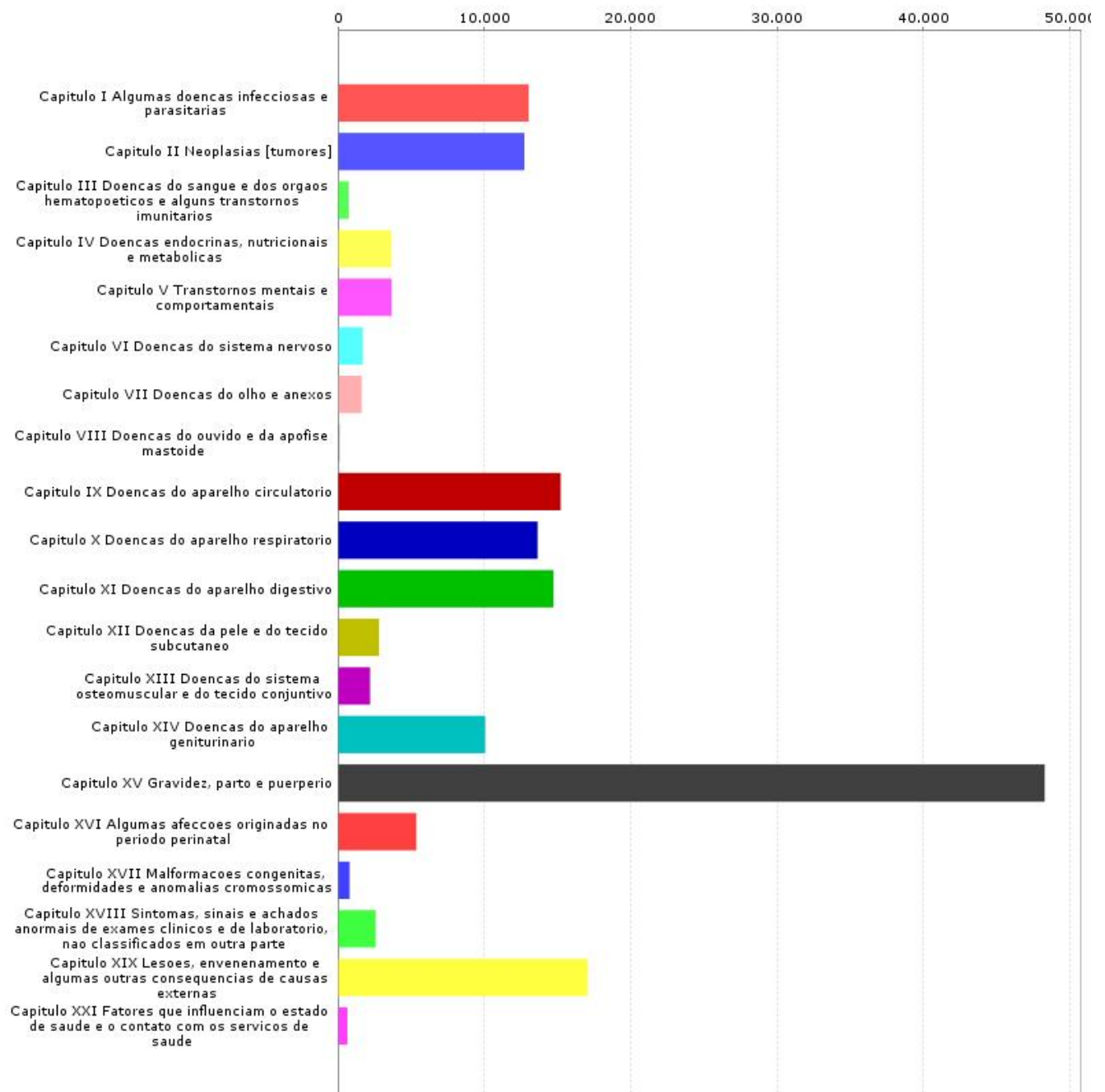
É importante salientar que as neoplasias são morbidades com causas e por exposição multifatoriais, tomando-se evidente que, quanto maior a idade dos indivíduos, maior será o tempo de exposição a determinados riscos. No entanto, apesar da moderada relação observada entre a taxa de mortalidade por neoplasias e idade dos indivíduos, verifica-se que entre as crianças até 09 anos de idade ocorreu uma desproporção dos casos de óbitos, quando comparada as demais faixas etárias (Tabela 05 e Figura 04, do Anexo I).

\* Informações elaboradas pela Gerência de Informação e Análise da Situação de Saúde/SU/MISA, e que está mais detalhada no Anexo I.

#### 2.4. MORBIDADE HOSPITALAR POR GRUPOS DE CAUSAS E FAIXA ETÁRIA (Portal DATASUS Tabnet/SIH - Jan a Dez - 2016)

null

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1.988	3.071	1.208	465	366	747	834	894	847	970	946	706	13.042
Capítulo II Neoplasias (tumores)	34	225	201	264	422	881	1.994	3.046	2.297	1.959	1.032	386	12.741
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	48	62	81	37	27	77	84	78	58	78	58	60	748
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	109	120	75	74	70	172	178	368	526	733	684	562	3.671
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	1	10	36	33	201	680	953	945	586	189	41	9	3.684
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	124	80	76	57	90	146	201	244	255	219	144	83	1.719
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	30	16	17	8	23	67	116	191	353	480	258	80	1.639
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	6	10	8	14	5	23	20	13	10	3	4	0	116
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	52	35	49	67	184	540	999	1.875	3.010	3.782	2.898	1.732	15.223
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	2.120	3.664	1.413	285	245	356	387	510	753	1.135	1.348	1.430	13.646
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	157	450	467	449	634	2.017	2.510	2.443	2.210	1.819	1.105	475	14.736
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	46	118	80	124	193	366	398	396	382	347	227	145	2.822
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	9	36	76	112	143	323	415	397	317	205	112	63	2.208
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	86	337	336	219	498	1.679	1.821	1.431	1.143	1.226	855	442	10.073
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	10	0	2	875	12.925	24.059	9.447	946	14	1	0	0	48.279
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	5.289	5	3	1	13	31	23	2	0	1	1	1	5.370
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	207	174	104	55	49	75	48	28	42	15	9	2	808
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	23	35	41	73	153	321	315	281	339	443	376	191	2.591
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	68	427	900	1.058	1.701	3.473	2.928	2.100	1.569	1.147	902	804	17.077
Capítulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	37	19	36	35	37	130	142	73	54	59	20	15	657
Total	10.444	8.894	5.209	4.305	17.979	36.163	23.813	16.261	14.765	14.811	11.020	7.186	170.850



### Análise e considerações sobre Mortalidade

Em Alagoas, no ano de 2016, foram realizadas 168.977 internações vinculadas ao SUS (serviços próprios e contratados), sendo a maioria delas relacionada à gravidez, parto e puerpério (27,4%), sendo justificada pelo fato de que os partos são realizados, eminentemente, em ambiente hospitalar.

Ao destacar as três principais causas de internações segundo CID 10, excluindo as ocorridas por gravidez, parto e puerpério (cap. XV), observa-se o grupo de causas que incluem as Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas (cap. XIX) que ocupam a 1ª posição sendo responsável por 9,9% (n=18.892) das hospitalizações. As doenças do aparelho circulatório (cap. IX) ocupam a 2ª posição em relação ao diagnóstico principal responsável por internações em Alagoas, com 8,7% (n=14.707), enquanto que as doenças do aparelho digestivo (cap. XI) ocuparam a 3ª posição com 8,5% (n=14.351).

As taxas de internação hospitalar foram maiores nos grupos etários de 80 anos e mais (179,8/1.000 hab.), nos menores de 01 ano (178,1/1.000 hab.), e no grupo de 70 a 79 anos (129,1/1.000 hab.). Em geral, as internações ocorreram em maior número entre os indivíduos com idades de 10 a 59 anos (113.184; 66,9% do total das internações) (Tabela 04, do Anexo I). Em crianças de 0 a 9 anos, observou-se que a maior parte das internações ocorridas foram devido às causas codificadas nos capítulos X (doenças do aparelho respiratório) e I (doenças infecciosas e parasitárias), as quais foram responsáveis por, respectivamente, 30,0% e 25,5% das internações ocorridas neste grupo populacional. Entre pessoas de 10 a 59 anos sobressaem as internações decorrentes de Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas (cap. XIX) (11,0%) e as doenças do aparelho digestivo (cap. XI) (8,8%). Entre os idosos (≥60 anos) prevalecem as doenças do aparelho circulatório (cap. IX) (25,0%) e as doenças do aparelho respiratório (cap. X) (11,8%) (Tabela 04, do Anexo I).

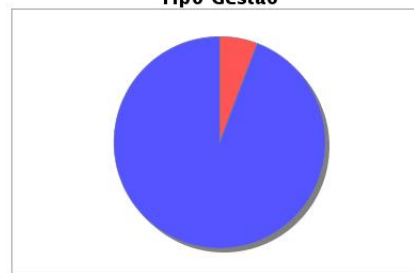
\* Informações elaboradas pela Gerência de Informação e Análise da Situação de Saúde/SUVISA, e que está mais detalhada no Anexo I.



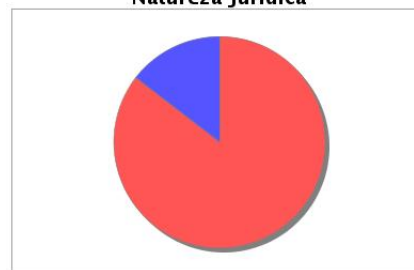
## 3.1 TIPO GESTÃO

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
POSTO DE SAUDE	204	204	0	0
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	796	786	10	0
POLICLINICA	39	38	1	0
CONSULTORIO ISOLADO	13	13	0	0
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	4	3	1	0
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	68	6	62	0
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	159	155	4	0
FARMACIA	10	7	3	0
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	139	138	1	0
CENTRO DE PARTO NORMAL - ISOLADO	2	2	0	0
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	2	2	0	0
UNIDADE MISTA	28	26	2	0
PRONTO SOCORRO GERAL	5	0	5	0
HOSPITAL GERAL	39	36	3	0
HOSPITAL ESPECIALIZADO	18	14	4	0
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	4	4	0	0
CENTRAL DE REGULACAO DE SERVICOS DE SAUDE	5	5	0	0
SECRETARIA DE SAUDE	103	102	1	0
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	2	0	2	0
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	66	64	2	0
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	36	36	0	0
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	11	11	0	0
PRONTO ATENDIMENTO	13	13	0	0
POLO ACADEMIA DA SAUDE	40	40	0	0
TELESSAÚDE	4	3	1	0
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	2	0	2	0
OFICINA ORTOPEDICA	1	1	0	0
CENTRAL DE REGULACAO	4	3	1	0
Total	1.817	1.712	105	0

Tipo Gestão



Natureza Jurídica



## 3.2. NATUREZA JURÍDICA (GERÊNCIA)

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
FEDERAL	12	12	0	0
ESTADUAL	456	28	428	0
MUNICIPAL	5.768	5.768	0	0
PRIVADA	1.060	1.056	4	0
Total	7.296	6.864	432	0

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

A análise que se segue tomou como base a competência do CNES de dezembro/2016 (Anexo II), disponível no site do DATASUS, com tabulação realizada em 13/03/2017, para subsidiar o Relatório de Gestão – RAG 2016. A princípio visualizamos que o número total de estabelecimentos constantes no SARGSUS, o qual não consta a competência, está muito inferior à tabulação da base de dezembro/2016, divergindo nos tipos e na quantidade de estabelecimentos cadastrados, a exemplo do Tipo 22 – Consultório Isolado que no SARGSUS constam apenas 13 estabelecimentos, enquanto na base do CNES de dezembro/2016 constam 1.029 estabelecimentos.

## REDE FÍSICA

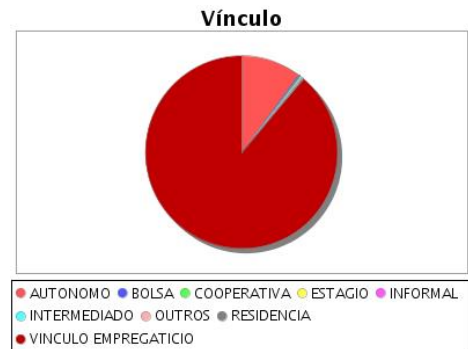
O Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – SCNES não emite mais relatórios por natureza jurídica, assim, após acompanhando referente à rede física total de Alagoas (todas as gestões), observa-se que dos 3.208 estabelecimentos cadastrados até a dezembro/2016, última competência do ano, a maioria dos estabelecimentos está sob gestão municipal, totalizando 97% dos estabelecimentos cadastrados, enquanto a gestão estadual fica com 3%.

Na gestão estadual, dentre os vários tipos de estabelecimento, destacam-se com maior número de cadastros as Unidades Móveis de Nível Pré-Hospitalar na área de Urgências (bases descentralizadas do SAMU), que totalizam 62 estabelecimentos. Seguidos pelos 10 Centros de Saúde/ Unidade Básica, que acolhem os atendimentos realizados dentro dos presídios. A rede estadual ainda conta com 02 Centros de Hemoterapia (Maceió e Arapiraca) e conta com 02 Unidades de Emergência, sendo o Hospital Dr. Oswaldo Brandão Vilella em Maceió, e a Unidade de Emergência Daniel Houly em Arapiraca

Outra observação a ser realizada em relação aos estabelecimentos sob gestão estadual diz respeito aos cadastros dos 02 Centros de Atenção Psicossocial, que correspondem às 02 unidades da UNCISAL os quais ainda aguardam habilitação, por isso constam no cadastro, mas não registram produção.

\*Análise elaborada pela Superintendência de Regulação e Auditoria.

AUTONOMO	
TIPO	TOTAL
INTERMEDIADO ORG DA SOCIEDADE CIVIL DE INTERESSE PUBL(OSCIP)	2
INTERMEDIADO P ENTIDADE FILANTROPICA E/OU SEM FINS LUCRATIVO	201
INTERMEDIADO POR COOPERATIVA	29
INTERMEDIADO POR EMPRESA PRIVADA	768
INTERMEDIADO POR ORGANIZACAO SOCIAL(OS)	3
PESSOA FISICA	1885
PESSOA JURIDICA	111
SEM INTERMEDIACAO(RPA)	24
SEM TIPO	760
TOTAL	3783
BOLSA	
TIPO	TOTAL
BOLSISTA	73
TOTAL	73
COOPERATIVA	
TIPO	TOTAL
SEM TIPO	2
TOTAL	2
ESTAGIO	
TIPO	TOTAL
ESTAGIARIO	1
TOTAL	1
INFORMAL	
TIPO	TOTAL
CONTRATADO VERBALMENTE	53
TOTAL	58
VOLUNTARIADO	5
INTERMEDIADO	
TIPO	TOTAL
AUTONOMO	119
CONTRATADO TEMPORARIO OU POR PRAZO/TEMPO DETERMINADO	4
TOTAL	123
OUTROS	
TIPO	TOTAL
BOLSA	50
CONTRATO VERBAL/INFORMAL	88
PROPRIETARIO	8
TOTAL	146
RESIDENCIA	
TIPO	TOTAL
RESIDENTE	19



SEM TIPO	1
TOTAL	20
VINCULO EMPREGATICIO	
TIPO	TOTAL
CARGO COMISSIONADO	117
CELETISTA	3210
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	9771
EMPREGO PUBLICO	2590
ESTATUTARIO	14927
SEM TIPO	2563
TOTAL	33178

#### Análise e Considerações Profissionais SUS

Em 2016, o cadastro geral do Estado fechou com 35.892 profissionais cadastrados (Anexo III), segundo a Superintendência de Regulação e Auditoria, incluindo os que atuam nas unidades sob gestão estadual e aqueles que atuam na gestão municipal. Desses 74% estão atuando na administração pública, 13% em entidades empresariais, 11% em entidades sem fins lucrativos e 2% como pessoas físicas. Dentre os tipos vínculo, o maior número de profissionais está cadastrado como autônomo.

Identificamos que nos dados do SARGSUS, nos vínculos "Informal" e "Outros", há registro de profissionais "contratados verbalmente", cujo tipo de vínculo está previsto na Portaria 1.321/2016, porém nela está especificado que esta situação deve ser temporária, unicamente enquanto alguma divergência cadastral desse profissional precisar ser resolvida e o Ministério da Saúde prevê prazo determinado para sua devida correção.

Mesmo com orientações legais, em portarias ministeriais e orientações às equipes que buscam informações na SESAU, de que todos os profissionais de saúde disponíveis no território devem constar na base CNES de cada município, o qual tem a responsabilidade na gestão/atualização dessa informação em seu território, destaca-se ainda que, em sua maioria, os profissionais cadastrados na base do SCNES são aqueles diretamente ligados à produção de serviços e ações de saúde, e apresentam "produção" mensalmente ao Ministério da Saúde através dos instrumentos em vigor.

Na tentativa de alterar a nossa realidade e sensibilizar gestores da importância do cadastro, no final do ano foi realizada através da Superintendência de Regulação e Auditoria, capacitação específica para representantes das unidades sob gestão estadual acerca do assunto, já que ainda se vê a priorização do cadastro apenas dos profissionais ligados à produção. \* Informações elaboradas pela Superintendência de Regulação e Auditoria.

Segundo a Gerência Executiva de Valorização de Pessoas, o quadro demonstrativo da força de trabalho da Secretaria do Estado da Saúde – SESAU encontra-se composto com todas as situações referente ao ano 2016, conforme apresentado em documento anexo (Anexo IIIa). Considerando todas as situações apresentadas, o total de colaboradores da SESAU é correspondente a 10.953, o que difere do número apresentado no quadro CNES.

## 5. Programação Anual de Saúde e Pactuação da Saúde

**Diretriz. Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.**

Objetivo Nacional: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada, ambulatorial e hospitalar.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
1	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	79,00	73,23	%
2	PROPORÇÃO DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS	8,86	13,89	%

**Diretriz. Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.**

Objetivo Nacional: Aprimorar e implantar as Redes de Atenção à Saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da Rede de Urgência e Emergência, Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
3	PROPORÇÃO DE ACESSO HOSPITALAR DOS ÓBITOS POR ACIDENTE	53,65	44,44	%
4	PROPORÇÃO DE ÓBITOS NAS INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)	15,01	24,28	%
5	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,70	0,37	RAZÃO
6	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,46	0,31	RAZÃO
7	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SUS E NA SAÚDE SUPLEMENTAR	67,70	45,90	%
8	COBERTURA DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)	2,31	2,24	/100.000

Objetivo Nacional: Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
10	PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNOS INVESTIGADOS	100,00	72,73	%
11	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	80,00	70,92	%

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
9	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	13,03	13,97	/1000

**Diretriz. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.**

**Objetivo Nacional: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.**

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
12	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	208,00	297,00	N.Absoluto
13	TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (de 30 a 69 anos) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	309,41	380,81	/100.000
14	PROPORÇÃO DE VACINAS DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA COM COBERTURAS VACINAIS ALCANÇADAS	100,00	7,84	%
15	PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR COM CONFIRMAÇÃO LABORATORIAL	85,00	69,91	%
16	PROPORÇÃO DE EXAME ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE	90,00	75,05	%
17	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	95,00	94,35	%
18	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM CASOS DE DOENÇAS OU AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO NOTIFICADOS.	95,00	90,20	%
19	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	1,00	1,00	N.Absoluto
20	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	90,00	79,93	%
21	PROPORÇÃO DE CONTATOS EXAMINADOS DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE	83,00	76,70	%
23	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR DENGUE	3,00	10,00	N.Absoluto
24	PROPORÇÃO DE IMÓVEIS VISITADOS EM PELO MENOS 4 CICLOS DE VISITAS DOMICILIARES PARA CONTROLE DA DENGUE	100,00	63,72	%

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
25	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	75,00	65,58	%

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

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
26	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE REALIZAM NO MÍNIMO SEIS GRUPOS DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS.	10,78	46,07	%

**Diretriz. Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.**

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

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
27	PROPORÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE IMPLEMENTADAS E/OU REALIZADAS	100,00	73,00	%

**Diretriz. Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concertação de responsabilidades dos municípios, estados e União, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral.**

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

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
28	PLANOS DE SAÚDE ENVIADOS AO CONSELHO DE SAÚDE	1,00	1,00	N.Absoluto

**Diretriz. Garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos.**

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

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
29	PROPORÇÃO DE ENTES COM PELO MENOS UMA ALIMENTAÇÃO POR ANO NO BANCO DE PREÇO EM SAÚDE	1,00	1,00	N.Absoluto

**Diretriz I Atenção Primária à Saúde como Ordenadora da Atenção à Saúde.**

Instituir a Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção à Saúde, promovendo acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e atendendo às necessidades de saúde;

Instituir a Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção à Saúde, promovendo acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e atendendo às necessidades de saúde; Fortalecer a gestão compartilhada apoiando os municípios no financiamento e no compromisso na organização dos serviços;

Qualificar a atenção primária de forma a reorganizar o modelo de atenção.

Instituir a Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção à Saúde, promovendo acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e atendendo às necessidades de saúde; Fortalecer a gestão compartilhada apoiando os municípios no financiamento e no compromisso na organização dos serviços;

Qualificar a atenção primária de forma a reorganizar o modelo de atenção.

Instituir a Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção à Saúde, promovendo acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e atendendo às necessidades de saúde; Fortalecer a gestão compartilhada apoiando os municípios no financiamento e no compromisso na organização dos serviços; Qualificar a atenção primária de forma a reorganizar o modelo de atenção.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	"Diretrizes/Objetivos ligados diretamente às ações."	0,00	0,00	RAZAO
------	--	------	------	-------

Nº	Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.1	Monitorar e Avaliar em 20% dos Municípios o Processo de Trabalho das Equipes no Âmbito da Atenção Primária à Saúde, Considerando as Linhas de Cuidado	20,00	20,00	%
1.2	Implantar 01 Programa de Residência em Saúde Orientada para a Residência em Medicina em Saúde e Comunidade ou Residência Multiprofissional em Saúde e Comunidade	1,00	1,00	N ABSOLUTO
1.3	Realizar 12 Avaliações do Cumprimento de Indicadores e Metas Pactuados, Tendo em Vista a Concessão de Incentivo Financeiro para a Atenção Primária, Participando Efetivamente do Cofinanciamento da Saúde	12,00	3,00	N ABSOLUTO

#### Diretriz II Integração das Ações e Serviços de Saúde nas Redes de Atenção à Saúde (RAS)

Ampliar os serviços da Rede de Atenção às Urgências e Emergências dimensionados conforme as necessidades demandadas pelas Regiões e pautada na política de Assistência às urgências e emergências/MS, com ampliação das Portas de entrada do componente hospitalar; Ampliar a capacidade operacional da rede de atenção psicossocial, dimensionada conforme as necessidades demandadas pelas Regiões e pautada na política de Saúde Mental; Fortalecer as Ações da Saúde Mental, garantido à oferta de assistência a população alagoana nas unidades de referência do Estado; Organizar os serviços da Rede Estadual de Atenção à Pessoa com Deficiência de acordo com as Diretrizes da Política Nacional; Fortalecer as Ações do CER III-UNCISAL, garantindo a oferta à população alagoana de serviço especializado em reabilitação; Garantir o atendimento em toda linha de cuidado ao paciente oncológico; Implantar a Rede de Atenção às Condições Crônicas e Prioritárias de acordo com as Diretrizes da Política Nacional.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	"Diretrizes/Objetivos ligados diretamente às ações."	0,00	0,00	RAZAO
------	--	------	------	-------

Nº	Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.1	Reestruturar o Componente Pré-Hospitalar da Rede de Urgência e Emergência em 20% dos Municípios	20,00	11,00	%
1.2	Reestruturar o Componente Hospitalar da Rede de Urgência e Emergência em 20% dos Municípios	20,00	27,00	%

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.3	Implantar 20% dos Pontos de Atenção Definidos para a Rede de Atenção Psicossocial	20,00	4,00	%
1.4	Atender 100% da Demanda de Diagnóstico e Tratamento com Doenças Oncológicas	100,00	100,00	%
1.5	Reduzir em 5% a Taxa de Internação por Diabetes Mellitus na População Geral	1,14	1,23	%
1.6	Reduzir em 5% a Taxa de Internação por Causas Cerebrovasculares na População Acima de 55 Anos	6,40	6,74	%
1.7	Reestruturar a Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência (RCPD) em 2 Regiões de Saúde	2,00	4,00	N ABSOLUTO
1.8	Atender 100% das Demandas de Ortese, Prótese e Meio de Locomoção (OPM)	100,00	28,00	%

### Diretriz III Integração das Ações e Serviços de Saúde na Rede Materno-Infantil

Organizar a Rede de Atenção Obstétrica e neonatal, garantindo a qualidade na assistência pré-natal, no parto e puerpério, diminuindo assim a morbimortalidade materna e infantil no estado, promovendo a atenção obstétrica e neonatal, qualificada e humanizada, incluindo a assistência ao abortamento em condições seguras, para mulheres em idade fértil; Sistematizar a assistência à saúde da gestante de alto risco e ao seu recém-nascido em unidades de referência de alta complexidade no Estado; Ampliar o acesso do atendimento a gestantes de risco habitual em unidades públicas do estado de Alagoas; Implantar unidade de cuidado peri-hospitalar para acolher, orientar, cuidar e acompanhar as gestantes, puérperas e os bebês em unidades públicas do estado de Alagoas.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
S001	"Diretrizes/Objetivos ligados diretamente às ações."	0,00	0,00	RAZAO

Nº	Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.1	Reestruturar a Rede Materno-Infantil em 20% dos Municípios	20,00	30,00	%
1.10	Executar 5% da Construção da Maternidade de Risco Habitual	5,00	6,50	%
1.11	Construir Casa da Gestante, do Bebê e da Puérpera	1,00	0,00	N ABSOLUTO



<b>N°</b>	<b>Indicador</b>	<b>Meta 2016</b>	<b>Resultado</b>	<b>Unidade</b>
<b>N°</b>	<b>Ação</b>	<b>Meta 2016</b>	<b>Resultado</b>	<b>Unidade</b>
1.11	Construir Casa da Gestante, do Bebê e da Puérpera	1,00	0,00	N ABSOLUTO
1.11	Construir Casa da Gestante, do Bebê e da Puérpera	1,00	0,00	N ABSOLUTO
1.11	Construir Casa da Gestante, do Bebê e da Puérpera	1,00	0,00	N ABSOLUTO
1.2	Reduzir em 5% a Taxa de Mortalidade Materna	49,11	40,75	/100.000
1.3	Reduzir em 5% a Taxa de Mortalidade Fetal	12,15	10,53	/1000
1.4	Reduzir em 5% a Taxa de Mortalidade Infantil	13,93	14,02	/1000
1.5	Ampliar a Oferta em 10 leitos de UTI Neonatal	10,00	0,00	N ABSOLUTO
1.6	Ampliar a Oferta em 10 Leitos de UCI Neonatal	10,00	0,00	N ABSOLUTO
1.7	Realizar 12 Avaliações do Cumprimento de Indicadores e Metas Pactuados, Tendo em Vista a Concessão de Incentivo Financeiro para a Assistência Materno-Infantil, Participando Efetivamente do Cofinanciamento da Saúde	12,00	12,00	N ABSOLUTO
1.8	Implantar 01 Critério para Habilitação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) na Maternidade Escola Santa Mônica	1,00	1,00	N ABSOLUTO
1.9	Executar 20% da Construção do Centro de Parto Normal	20,00	0,00	%
1.9	Executar 20% da Construção do Centro de Parto Normal	20,00	0,00	%

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.9	Executar 20% da Construção do Centro de Parto Normal	20,00	0,00	%

**Diretriz IV - Uso da Epidemiologia para Conhecimento e Análise da Situação de Saúde e para o Estabelecimento de Prioridades**

Coletar, consolidar, analisar e disseminar informações sobre a situação de saúde e eventos relacionados à saúde; Produzir dados e resultados para subsidiar a tomada de decisão, planejamento e avaliação; Implantar a sala de situação de saúde no âmbito da SESAU; Produzir e disseminar material técnico sobre análise da situação de saúde.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
S001	"Diretrizes/Objetivos ligados diretamente às ações."	0,00	0,00	RAZAO

Nº	Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.1	Registrar no SIM no Mínimo 95% dos Óbitos Não Fetais com Causa Básica Definida	95,00	94,35	%
1.2	Registrar no SINASC no mínimo 90% dos Nascimentos Estimados	90,00	88,00	%
1.3	Implantar, em Ambiente Virtual, a Sala de Situação de Saúde da SESAU com Disponibilização de 10 Paineis Virtuais	10,00	0,00	N ABSOLUTO
1.4	Produzir e Divulgar 15 Instrumentos de Análise da Situação de Saúde	15,00	14,00	N ABSOLUTO
1.5	Produzir e Divulgar 12 Boletins sobre Temáticas Específicas Relativas aos Componentes da Vigilância em Saúde	12,00	12,00	N ABSOLUTO

**Diretriz V Integração das Ações e Serviços de Vigilância e Atenção à Saúde para Reversão de Indicadores Inaceitáveis que Impactam a Saúde da População**

Consolidar ações de vigilância do óbito materno, infantil e fetal de modo a contribuir para a redução da mortalidade materna e infantil; Ampliar e qualificar a vigilância de doenças, agravos e fatores de risco relacionados às condições de vida e trabalho, às questões ambientais e às causas externas, de modo a contribuir para a redução desses riscos na população; Reduzir indicadores inaceitáveis de doenças, agravos e fatores de risco de notificação compulsória, por meio da detecção, exame, tratamento dos casos e redução de abandono no tratamento e outras ações preconizadas em protocolos clínicos e de vigilância; Controlar as arboviroses e suas consequências, por meio da detecção, exame, tratamento dos casos e outras ações preconizadas em protocolos clínicos e de vigilância; Fortalecer a gestão compartilhada apoiando os municípios no financiamento e organização dos serviços; Disponibilizar, por meio do LACEN, suporte laboratorial para o esclarecimento de diagnóstico de doenças e agravos, controle de qualidade de alimentos, águas e amostras ambientais; Realizar o controle sanitário da produção e comercialização de produtos e serviços, equipamentos e materiais utilizados em saúde; Apoiar tecnicamente os municípios na identificação de medidas de prevenção e controle a fatores de risco ambientais.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

N°	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
S001	"Diretrizes/Objetivos ligados diretamente às ações."	0,00	0,00	RAZAO

N°	Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.1	Investigar, no mínimo, 80% dos Óbitos Infantis Registrados	80,00	61,00	%
1.10	Mínimo de 80% dos Municípios com Notificação Positiva ou Negativa em 100% das Semanas Epidemiológicas	80,00	58,00	%
1.11	Encerrar, no Mínimo, 80% dos Casos de Dengue em até 60 Dias a Partir da Notificação	80,00	24,00	%
1.12	Investigar 100% dos Óbitos Suspeitos de Dengue, Zika e Febre do Chikungunya	100,00	100,00	%
1.13	100% dos Municípios Alcançando em 4 dos 6 Ciclos Preconizados um Mínimo de 80% de Cobertura de Imóveis Visitados, com Vistas ao Controle do Aedes Aegypti	100,00	64,00	%
1.14	Tratar, no Mínimo, 90% dos Casos Diagnosticados de Esquistossomose nos Municípios da Área Endêmica	90,00	72,00	%
1.15	Examinar, no Mínimo, 90% dos Contatos Intradomiciliares dos Casos Novos de Hanseníase	90,00	75,00	%
1.16	Curar, no Mínimo, 90% dos Casos Novos de Hanseníase	90,00	82,00	%
1.17	Examinar, no Mínimo, 90% dos Contatos dos Casos Novos de Tuberculose Pulmonar Bacilífera	90,00	46,00	%
1.18	Testar para o HIV 100% dos Casos Novos de Tuberculose	100,00	74,00	%
1.19	Curar, no Mínimo, 85% dos Casos de Tuberculose	85,00	70,00	%

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.2	Investigar 100% dos Óbitos Maternos	100,00	86,00	%
1.20	Ampliar em 15% o Número de Testes de HIV	15,00	35,28	%
1.21	Reduzir em 10% o Diagnóstico Tardio de Infecção pelo HIV	10,00	0,00	%
1.22	Reduzir em 10% o Número de Casos Novos de AIDS em Menores de 5 Anos	10,00	67,00	%
1.23	Encerrar, Oportunamente, por Critério Laboratorial, pelo Menos 80% dos Casos Notificados de Hepatites Virais	80,00	95,00	%
1.24	Realizar Busca Ativa de Casos de Tracoma em 10% da População de Escolares da Rede Pública do 1º ao 5º Ano do Ensino Fundamental dos Municípios Prioritários Integrantes da Região	10,00	0,00	%
1.25	Alcançar, no Mínimo, 95% de Cobertura do Grupo de Crianças com Menos de 1 Ano de Idade, com a 3ª Dose da Vacina Pentavalente	95,00	84,00	%
1.26	Alcançar, no Mínimo, 95% de Cobertura das Crianças com 1 Ano de Idade com a Vacina Tríplice Viral	95,00	0,00	%
1.26	Alcançar, no Mínimo, 95% de Cobertura das Crianças com 1 Ano de Idade com a Vacina Tríplice Viral	95,00	0,00	%
1.26	Alcançar, no Mínimo, 95% de Cobertura das Crianças com 1 Ano de Idade com a Vacina Tríplice Viral	95,00	104,00	%
1.27	Preencher com Informação Válida o Campo Raça/Cor em 95% de Notificações de Violência Interpessoal e Autoprovocada	95,00	62,00	%
1.28	Encerrar, no Mínimo, 80% dos Casos de Intoxicação Exógena, em até 180 Dias a Partir da Notificação	80,00	95,00	%

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.29	Cadastrar 10% das Áreas com Populações Expostas a Agrotóxicos em Municípios de 2 Regiões de Saúde	10,00	10,00	%
1.3	Realizar 6 Avaliações do Cumprimento de Indicadores e Metas Relativos à Concessão de Incentivo Financeiro para o Fortalecimento da Vigilância em Saúde, Participando Efetivamente do Cofinanciamento da Saúde	6,00	6,00	N ABSOLUTO
1.30	Analisar para os Parâmetros Turbidez e Cloro Residual Livre, no Mínimo, 90% de Amostras de Água para Consumo Humano Previstas na Diretriz Nacional do Plano de Amostragem	90,00	87,00	%
1.31	Inspeccionar Sistemas de Abastecimento de Água para Consumo Humano - SAA e as Soluções Alternativas Coletivas de Abastecimento - SAC em 25% dos Municípios	25,00	30,00	%
1.31	Inspeccionar Sistemas de Abastecimento de Água para Consumo Humano - SAA e as Soluções Alternativas Coletivas de Abastecimento - SAC em 25% dos Municípios	25,00	0,00	%
1.31	Realizar, no Mínimo, 50 Coletas de Água de Bacias Hidrográficas em 21 Municípios de Risco, para Monitorar a Presença do Víbrio Cholerae no Ambiente	50,00	0,00	N ABSOLUTO
1.32	Cadastrar, no Mínimo, 20% dos Veículos Transportadores de Água em Municípios que se Encontram em Situação de Emergência Decorrente da Seca	0,00	0,00	RAZAO
1.33	Realizar, no Mínimo, 50 Coletas de Água de Bacias Hidrográficas em 21 Municípios de Risco, para Monitorar a Presença do Víbrio Cholerae no Ambiente	50,00	60,00	N ABSOLUTO
1.33	Realizar, no Mínimo, 50 Coletas de Água de Bacias Hidrográficas em 21 Municípios de Risco, para Monitorar a Presença do Víbrio Cholerae no Ambiente	50,00	0,00	N ABSOLUTO
1.34	Ampliar em 100% o Cadastro de Áreas com Populações sob Risco em Razão do Potencial de Exposição a Solo Contaminado	100,00	63,00	%
1.35	Ampliar em 5% o Cadastramento de Fontes Fixas de Contaminantes Relacionados a Qualidade do Ar	5,00	20,00	%
1.36	Ampliar em 20% o Número de Municípios com Notificação de Doenças ou Agravos Relacionados ao Trabalho	20,00	5,80	%

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.37	Concluir o Acompanhamento de, no Mínimo, 80% dos Casos Notificados Relacionados a Acidentes com Material Biológico	80,00	19,00	%
1.38	Realizar, no Mínimo, 70 Inspeções Sanitárias em Unidades Produtivas com Risco para Agravos de Saúde do Trabalhador	70,00	30,00	N ABSOLUTO
1.39	Incrementar em 5% as Inspeções Sanitárias na Área de Alimentos, Considerando Ações que Ainda Estão sob a Responsabilidade da Gestão Estadual	5,00	7,00	%
1.4	Identificar 100% dos Casos de Câncer, Mediante Consolidação do Registro de Câncer de Base Populacional (RCBP)	100,00	125,98	%
1.40	Incrementar em 5% as Inspeções Sanitárias na Área de Medicamentos, Considerando Ações que Ainda Estão sob a Responsabilidade da Gestão Estadual	5,00	28,87	%
1.41	Incrementar em 5% as Inspeções Sanitárias na Área de Serviços de Saúde, Considerando Ações que Ainda Estão sob a Responsabilidade da Gestão Estadual	5,00	17,62	%
1.42	Incrementar em 5% as Inspeções Sanitárias em Veículos Transportadores de Água Potável para Consumo Humano, Principalmente em Função do Atendimento a Áreas de Estiagem Prolongada	5,00	10,20	%
1.43	Implementar o Controle Sanitário de Serviços, Ambientes e Produtos em, no Mínimo, 20% dos Municípios Alagoanos	20,00	14,00	%
1.44	Atender 100% da Demanda por Análises Biomédicas, Ambientais e Entomológicas, Incluindo, Conforme Necessidades, a Coleta, o Processamento e a Análise ou o Recolhimento ou Envio de Amostras Biológicas para Laboratórios de Referência	100,00	75,00	%
1.45	Realizar o Controle de Qualidade das Amostras Processadas Oriundas de, no Mínimo, 20% dos Laboratórios da Rede de Diagnóstico de Suporte às Ações de Vigilância em Saúde	20,00	20,00	%
1.46	Estruturar a Rede Sentinela Estadual para Detectar a Circulação de Arbovírus e seus Vetores	10,00	10,00	N ABSOLUTO
1.5	Monitorar 100% das Emergências em Saúde Pública Identificadas em Âmbito Estadual e as Demandadas a Partir do Nível Nacional	100,00	100,00	%

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.6	Integrar Vigilância e Atenção Primária em no mínimo 20% dos Municípios, para Reversão de Indicadores Inaceitáveis de Doenças, Agravos e Fatores de Risco	20,00	18,00	%
1.7	Integrar ao Trabalho dos ACS, em no Mínimo 20% dos Municípios, Conteúdos e Práticas Relacionados à Vigilância de Doenças, Agravos e Fatores de Risco, com Vistas à Reversão de Indicadores Inaceitáveis	20,00	0,00	%
1.8	Estruturar a Vigilância em Saúde em no Mínimo 20% dos Municípios, Considerando os Seus Diferentes Componentes em Conformidade com Condições de Cada Realidade	20,00	0,00	%
1.9	Encerrar 100% de Casos de Doença de Notificação Compulsória Imediata - DNCI, em até 60 Dias a Partir da Notificação	100,00	66,00	%

#### Diretriz VI Atenção Integral à Saúde das Populações por Ciclo de Vida e Gênero

Implementar a política estadual de atenção à saúde com base na integralidade das linhas de cuidado, considerando a saúde da mulher, da criança, do adolescente e jovem, da pessoa idosa e do homem; Ampliar o acesso à assistência em Saúde Bucal, com procedimentos preventivos e curativos, incluindo a promoção, prevenção e recuperação, estendendo o atendimento odontológico, considerando os ciclos de vida e todos os níveis de complexidade; Implementar a Rede de Atenção Integral à Saúde da Mulher, reduzindo os vazios assistenciais na Média e Alta Complexidade; Consolidar a Rede de Assistência Hematológica e Hemoterápica, ampliando e garantindo o acesso da população a esse serviço; Ampliar a Captação e Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante do Estado de Alagoas.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
S001	"Diretrizes/Objetivos ligados diretamente às ações."	0,00	0,00	RAZAO

Nº	Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.1	Reduzir em 2,5% as Internações por 05 Condições Sensíveis à Atenção Primária de Maior Magnitude na Primeira Infância	20,05	24,15	%
1.10	Ampliar em 10% o Acesso ao Diagnóstico do Câncer de Próstata, Enquanto Prioridade do Eixo Relacionado às Doenças Prevalentes na População Masculina	10,00	25,00	%
1.11	Reduzir em 5% a Taxa de Internação por Fratura de Fêmur na População Idosa	22,92	21,28	%
1.12	Implantar 01 Centro Humanizado de Atenção Integrada a Saúde CAIS	1,00	0,00	N ABSOLUTO
1.13	Reduzir em 3% o Percentual de Exodontia em Relação aos Procedimentos Preventivos e Curativos	13,39	12,84	%

N°	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
N°	Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.14	Aumentar em 3% a Cobertura Populacional Estimada pelas Equipes de Saúde Bucal	77,98	75,71	%
1.15	Aumentar em 3% o Percentual de Ação Coletiva de Escovação Dental Supervisionada	1,39	0,71	%
1.16	Elaborar Projeto de Construção e Licitar Obra de 01 Posto de Coleta para a Hemorrede	1,00	0,00	N ABSOLUTO
1.17	Aumentar em 5% o Número de Captações Multiórgãos no Estado	145,00	108,00	N ABSOLUTO
1.18	Aumentar em 5% o Número de Transplante de Órgãos no Estado	103,00	91,00	N ABSOLUTO
1.2	Implantar em 10% dos Municípios, com Altos Índices de Baixo Peso ao Nascer, Inciativas Municipais de Estímulo ao Aleitamento Materno Exclusivo no Primeiro Semestre de Vida	10,00	9,00	%
1.3	Reduzir em 2,5% a Incidência de Sífilis Congênita	352,00	297,00	N ABSOLUTO
1.4	Implantar Ações da Saúde do Programa pela Primeira Infância do Estado de Alagoas em 01 Município prioritário	1,00	1,00	N ABSOLUTO
1.5	Realizar Tratamento em 80% das Crianças Diagnosticadas com Cardiopatia de Baixa e Média Complexidade	80,00	50,31	%
1.6	Aumentar em 5% a Proporção de Partos Normais	49,40	45,90	%
1.7	100% de Mulheres com Diagnóstico de Câncer de Colo de Útero com Acesso ao Tratamento nos Primeiros 60 Dias Após o Diagnóstico	100,00	8,72	%
1.8	100% de Mulheres com Diagnóstico de Câncer de Mama com Acesso ao Tratamento nos Primeiros 60 Dias Após o Diagnóstico	100,00	3,32	%



Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.9	Aumentar para 55% a Proporção de Nascidos Vivos de Mães com 7 ou Mais Consultas de Pré-Natal	55,00	56,00	%

#### Diretriz VII Atenção Integral à Saúde nas Políticas Transversais

Promover o acesso das pessoas privadas de liberdade à Rede de Atenção à Saúde, visando ao cuidado integral, bem como garantir a autonomia dos profissionais de saúde para a realização do cuidado integral das pessoas privadas de liberdade; Promover a reabilitação e reinserção das pessoas com transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, por meio do trabalho e geração de renda; Inserir Ações de Saúde no âmbito das Políticas voltadas a segmentos em situação de vulnerabilidade social, tais como população em situação de rua, povos indígenas, população negra, comunidades quilombolas, população LGBT; Desenvolver Política Estadual de Atendimento Domiciliar.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
S001	"Diretrizes/Objetivos ligados diretamente às ações."	0,00	0,00	RAZAO

Nº	Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.1	Estabelecer Referência de Serviços de Média e Alta Complexidade para Atendimento da População Privada de Liberdade	100,00	0,00	%
1.2	Reduzir em 5% a Ocorrência de Doenças e Agravos Mais Frequentes que Acometem a População Privada de Liberdade	5,00	0,00	%
1.3	Implantar e implementar em 10% dos Municípios Projeto de Geração de Renda para Pessoas com Transtornos Mentais e com Necessidades Decorrentes do Uso de Crack, Álcool e Outras Drogas	10,00	12,00	%
1.4	Estabelecer Referência de Serviços de Média e Alta Complexidade para Atendimento aos Povos Indígenas	100,00	0,00	%
1.5	Elaborar o Programa de Atenção à Saúde da População Negra, com Especial Atenção as Populações Quilombolas	1,00	1,00	N ABSOLUTO
1.6	Elaborar o Plano Operativo Estadual de Atenção à Saúde da População LGBT	1,00	0,00	N ABSOLUTO
1.7	Elaborar o Programa de Atenção à Saúde da População em Situação de Rua	1,00	0,00	N ABSOLUTO
1.8	Elaborar Projeto de Implantação da Atenção Domiciliar, Conforme Preconizado na Portaria do Ministério da Saúde nº 963, de 27 de Maio de 2013 e Suas Alterações Posteriores	1,00	0,00	N ABSOLUTO

**Diretriz VIII Ampliação do Acesso e Aperfeiçoamento da Assistência Ambulatorial e Hospitalar Especializada**

Melhorar a qualidade da assistência à saúde da população com a ampliação dos serviços que serão ofertados a partir de novas unidades de saúde, devidamente equipadas e aparelhadas; Qualificar e ampliar a Rede de Assistência Pré-Hospitalar, garantindo um atendimento com tempo resposta aceitável e contribuindo para a redução da superlotação das unidades hospitalares; Implantar e implementar os Centros de Referência em Especialidade e de Diagnóstico para as Regiões de Saúde, ampliando a oferta e atendendo as necessidades de saúde da população; Modernizar o Parque Tecnológico das Unidades Assistenciais e de Apoio Assistencial sob gestão estadual, promovendo serviços de qualidade, através de uma melhor estrutura de atendimento para população, e de melhores condições de trabalho aos técnicos; Implantar Sistema de Gestão de Informação em Saúde na Assistência Hospitalar, melhorando a eficiência dos serviços de Urgência e Emergência, abordando aspectos da superlotação, regulação, classificação de risco e segurança do paciente, a partir do uso de Indicadores Hospitalares de Gestão; Reformar, Ampliar, Modernizar e Adequar as Unidade de Saúde e de Apoio Assistencial sob gestão estadual, garantindo à população alagoana e aos técnicos ambientes adequados para a assistência com ampliação da oferta de serviços de saúde; Garantir a assistência de urgência e emergência pré-hospitalar, ambulatorial e hospitalar, sem descontinuidade de manutenção e abastecimento; Consolidar a assistência à saúde da população alagoana em doenças infectocontagiosas no Hospital Escola Dr Hélvio Auto, inclusive enquanto unidade de referência para a Vigilância em Saúde no Estado; Estabelecer a Política Estadual de oferta de exames de patologia clínica e medicina laboratorial; Fortalecer as ações do Serviço de Verificação de Óbito; Estabelecer a política estadual de sistema de transporte sanitário integrando pontos de atenção à saúde de forma regionalizada.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	"Diretrizes/Objetivos ligados diretamente às ações."	0,00	0,00	RAZAO
------	--	------	------	-------

Nº	Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.1	Concluir o Projeto de Construção do Hospital Metropolitano	1,00	1,00	N ABSOLUTO
1.10	Elaborar Projeto para reforma do Hospital Ib Gatto Falcão	1,00	0,00	N ABSOLUTO
1.11	Reformar e Ampliar o HEMOAL Arapiraca	1,00	1,00	N ABSOLUTO
1.12	Implantar Serviço de Hemodinâmica no HGE	1,00	1,00	N ABSOLUTO
1.13	Implantar Serviço de Triagem para Cirurgia Vascular no Hospital Geral do Estado	1,00	0,00	N ABSOLUTO
1.14	Recuperar 02 Hospitais de Pequeno Porte	2,00	0,00	N ABSOLUTO
1.15	Reformar e Ampliar o Serviço de Verificação de Óbitos SVO	1,00	0,00	N ABSOLUTO

<b>N°</b>	<b>Indicador</b>	<b>Meta 2016</b>	<b>Resultado</b>	<b>Unidade</b>
<b>N°</b>	<b>Ação</b>	<b>Meta 2016</b>	<b>Resultado</b>	<b>Unidade</b>
1.16	Reformar e Ampliar o Centro de Patologia e Medicina Laboratorial - CPML	1,00	0,00	N ABSOLUTO
1.17	Reformar e Ampliar o Centro Especializado em Reabilitação - CER III	1,00	0,00	N ABSOLUTO
1.18	Reformar o Hospital Escola Hólvio Auto - HEHA	1,00	0,00	N ABSOLUTO
1.19	Modernizar o Parque Tecnológico de 20% das Unidades sob Gestão Estadual	20,00	12,00	%
1.2	Concluir o Projeto de Construção do Hospital de Clínicas	1,00	0,00	N ABSOLUTO
1.20	Elaborar Projeto de Implantação de 01 Centro de Referência em Especialidade e de Diagnóstico	1,00	1,00	N ABSOLUTO
1.21	Elaborar Plano Estadual de Patologia Clínica e Medicina laboratorial nas Regiões de Saúde	1,00	0,00	N ABSOLUTO
1.22	Implantar o Serviço de Transporte Sanitário no Município de Maceió	1,00	1,00	N ABSOLUTO
1.23	Implantar Sistema de Informação de Gestão em Saúde em 1 Unidade Assistencial de Urgência e Emergência sob Gestão do Estado	1,00	0,00	N ABSOLUTO
1.24	Manter e Abastecer 100 % das Unidades Assistenciais de Média e Alta Complexidade sob Gestão Estadual	100,00	100,00	%
1.25	Elaborar Projeto de Habilitação de 02 Bases Descentralizadas do Serviço Móvel de Urgência/ SAMU	2,00	2,00	N ABSOLUTO
1.26	Elaborar projeto de Ampliação de 02 Serviços de Motolâncias no Serviço Móvel de Urgência/ SAMU Maceió e Arapiraca	2,00	2,00	N ABSOLUTO

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.27	Implantar Sistema de Rastreamento por Satélite e Georeferenciamento em Toda Frota do Serviço Móvel de Urgência	1,00	0,00	N ABSOLUTO
1.28	Implantar 20 Leitos de Cuidados Prolongados no Hospital Escola Hélio Auto - HEHA	20,00	0,00	N ABSOLUTO
1.29	Elaborar projeto de Implantação de 03 Leitos de UTI Adulto no Hospital Escola Hélio Auto - HEHA	1,00	0,00	N ABSOLUTO
1.3	Executar 40% da Construção do Ambulatório de Clínicas	40,00	5,00	%
1.30	Elaborar Projeto de Implantação de 10 Leitos de UTI Pediátrica no Hospital Escola Hélio Auto HEHA	1,00	0,00	N ABSOLUTO
1.4	Ampliar um Hospital de Pequeno Porte em 01 Região de Saúde	1,00	0,00	N ABSOLUTO
1.5	Elaborar Projeto de Adequação da Estrutura Física de 01 Ambulatório 24 Horas sob Gestão Estadual	1,00	1,00	N ABSOLUTO
1.6	Reformar Áreas do Hospital Geral do Estado	3,00	0,00	N ABSOLUTO
1.7	Reformar e Ampliar a Unidade de Emergência Dr. Daniel Houly	1,00	0,00	N ABSOLUTO
1.8	Reformar Laboratório de Histocompatibilidade do HEMOAL	1,00	0,00	N ABSOLUTO
1.9	Reformar Áreas do Prédio Sede do HEMOAL	3,00	0,00	N ABSOLUTO

**Diretriz IX Qualificação da Assistência Farmacêutica, Gestão da Logística de Aquisição, Armazenamento e Distribuição de Insumos para a Saúde**

Ampliar o acesso e garantir o uso racional de medicamentos e insumos; Integrar a assistência farmacêutica às demais políticas de saúde; Otimizar os recursos financeiros existentes, construindo instrumentos fundamentais para a efetiva implementação de ações capazes de promover a melhoria das condições de assistência sanitária à população.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
S001	"Diretrizes/Objetivos ligados diretamente às ações."	0,00	0,00	RAZAO

Nº	Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.1	Atender 100% dos Municípios com o Componente Básico da Assistência Farmacêutica Conforme Legislação Vigente	100,00	100,00	%
1.2	Ampliar em 5% o Número de Usuários Atendidos no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	30.030,00	37.346,00	N ABSOLUTO
1.3	Atender 100% das Demandas Obrigatórias e de Abastecimento das Unidades sob Gestão Estadual, com Medicamentos e Materiais Médico Hospitalares	100,00	100,00	%
1.4	Atender 100% das Demandas de Medicamentos para Programas Vinculados a Agravos Específicos, Agudos ou Crônicos	100,00	100,00	%

#### Diretriz X Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria do Acesso dos Usuários, dos Serviços e sobre o Sistema de Saúde

Implementar o Sistema Estadual de Regulação de forma regionalizada, garantindo o acesso aos usuários do SUS; Implementar ações de controle e avaliação dos serviços de saúde credenciados ao SUS; Organizar a oferta das ações e serviços de saúde, adequando-as as necessidades e demandas da população; Implantar o Sistema Estadual de auditoria em saúde para a qualidade das ações e serviços de saúde e a otimização na aplicação de recursos no âmbito do SUS; Garantir, através do SUS, tratamento médico a pacientes portadores de doenças não tratáveis no município de origem por falta de condições técnicas.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
S001	"Diretrizes/Objetivos ligados diretamente às ações."	0,00	0,00	RAZAO

Nº	Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.1	Implantar 02 Complexos Reguladores Macrorregionais	2,00	1,00	N ABSOLUTO
1.2	Reestruturar o Complexo Regulador Estadual	1,00	1,00	N ABSOLUTO
1.3	Ampliar para 100% a Oferta de Serviços Pactuada na PPI no Sistema de Regulação do Fluxo de Demandas Oriundas da APS, Ordenando o Acesso à Média e Alta Complexidade	100,00	52,00	%
1.4	Organizar os Serviços das Redes de Atenção à Saúde em 4 Regiões de Saúde	4,00	0,00	N ABSOLUTO

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.5	Ampliar para 60% do Teto de Média e Alta Complexidade o Registro da Produção Ambulatorial e Hospitalar nas Unidades sob Gestão Estadual	60,00	49,00	%
1.6	Controlar e Avaliar o Cumprimento de 100% de Indicadores e Metas Relativos a Termos de Compromissos Firmados com a Gestão Municipal do SUS ou com Unidades Assistenciais, Tendo em Vista a Concessão de Financiamento Estadual para a Média e Alta Complexidade	100,00	100,00	%
1.7	Implantar em 20% das Regiões de Saúde o Sistema de Auditoria do SUS	20,00	0,00	%
1.8	Realizar 100% das Auditorias Programadas e por Demanda Espontânea no Ano	100,00	100,00	%
1.9	Avaliar e Autorizar 100% das Demandas de Tratamento Fora do Domicílio - TFD Interestadual, Conforme Manual de Normatização	100,00	100,00	%

#### Diretriz XI Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde

Organizar o sistema de formação de recursos humanos; Construir parâmetros para dimensionamento de pessoal que atenda a necessidade dos serviços; Desenvolver mecanismos e instrumentos dirigidos ao desempenho profissional; Implementar e avaliar as políticas de educação permanente para os trabalhadores do SUS; Contribuir para a redução da morbimortalidade ocupacional da população trabalhadora do SUS;

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
S001	"Diretrizes/Objetivos ligados diretamente às ações."	0,00	0,00	RAZAO

Nº	Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.1	Estruturar em 06 Municípios uma Área Responsável pela Gestão do Trabalho e Educação em Saúde	6,00	0,00	N ABSOLUTO
1.2	Elaborar o Plano Estadual de Humanização fundamentado na Política Nacional de Humanização PNH	1,00	1,00	N ABSOLUTO
1.3	Implementar Ações de Humanização, Fundamentadas nos Princípios e Diretrizes da Política Nacional de Humanização, na Secretaria de Estado da Saúde e em 3 Unidades Assistenciais sob Gestão Estadual	5,00	5,00	N ABSOLUTO
1.4	Realizar Avaliação de Desempenho de 100% dos Servidores da Carreira de Apoio à Saúde	100,00	90,26	%

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.5	Elaborar Projeto para Definição do Perfil da Força de Trabalho do SUS em Alagoas	1,00	1,00	N ABSOLUTO
1.6	Ampliar em 20% a Oferta de Capacitações para Força de Trabalho do SUS, Considerando Carga Horária Mínima de 40h	20,00	20,00	%
1.7	Implantar e/ou Implementar o Serviço de Saúde Ocupacional em 30% das Unidades Assintenciais e Administrativas sob Gestão Estadual	30,00	30,00	%

#### Diretriz XII Garantia e Gestão do Financiamento do SUS.

Adequar o montante de recursos orçamentários e financeiros aplicados no setor saúde na perspectiva da equidade e da sustentabilidade do sistema; Implantar o Núcleo de Economia em Saúde contribuindo para o uso eficiente dos recursos destinados à saúde; Conceber política para a gestão financeira para aplicação dos recursos para a saúde; Implantar modelo de gestão financeira, com exclusivo de processos, garantindo a legalidade, moralidade, transparência e otimização dos recursos financeiros aplicados à saúde.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
S001	"Diretrizes/Objetivos ligados diretamente às ações."	0,00	0,00	RAZAO

Nº	Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.1	Monitorar 100% da Aplicação dos Recursos da Saúde sob Gestão Estadual Destinados ao Financiamento de Ações e Serviços de Saúde	12,00	12,19	%
1.2	Atingir 100% dos Municípios Operacionalizando e Alimentando os Dados no SIOPS	100,00	94,10	%
1.3	Estruturar o Núcleo de Economia da Saúde	1,00	1,00	N ABSOLUTO
1.4	Implantar Política Mensal de Destaque Orçamentário e Repasse Financeiro no FES	1,00	0,00	N ABSOLUTO
1.5	Elevar em 10% o Volume de Recursos Financeiros Externos Captados, em Relação ao Ano de 2015	10,00	0,00	%
1.6	Implantar Modelo de Monitoramento da Execução Orçamentária	1,00	1,00	N ABSOLUTO

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.7	Implantar Programação de Disponibilidade Financeira	1,00	1,00	N ABSOLUTO
1.8	Produzir e Divulgar Informes com Resultados Orçamentários e Financeiros da Saúde	3,00	3,00	N ABSOLUTO

**Diretriz XIII - Gestão Interfederativa do SUS, com Planejamento Ascendente e Integrado, Participação e Controle Social.**

Institucionalizar o processo de planejamento na gestão do SUS, no âmbito estadual e municipal, com base nos Instrumentos de Gestão; Monitorar e avaliar os processos de trabalho, as ações programadas e os resultados, de modo a fortalecer o sistema e contribuir para transparência do processo de gestão do SUS; Consolidar e implementar o processo de regionalização no estado; Fortalecer a participação e o controle social do SUS de forma regionalizada; Ampliar e qualificar as ouvidorias do SUS no Estado.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
S001	"Diretrizes/Objetivos ligados diretamente às ações."	0,00	0,00	RAZAO

Nº	Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.1	Produzir e Divulgar 05 Instrutivos Voltados ao Aperfeiçoamento do Processo de Elaboração dos Instrumentos de Planejamento Municipal	5,00	0,00	N ABSOLUTO
1.10	Consolidar 100% das Ouvidorias da Rede Própria do Estado	100,00	75,00	%
1.2	Produzir 7 Instrumentos de Planejamento Estadual Conforme Preconizado pelo Sistema de Planejamento do SUS e Legislação Vigentes	7,00	7,00	N ABSOLUTO
1.3	Elaborar e Aplicar Instrumentos que Permitam Monitorar e Avaliar 100% das Metas Propostas na Programação Anual de Saúde - PAS 2016	100,00	100,00	%
1.4	Promover a elaboração do Mapa da Saúde nas 10 Regiões de Saúde	10,00	0,00	N ABSOLUTO
1.5	Ampliar em 10% a Participação dos Gestores nas Comissões Intergestores Regional	67,00	30,00	%
1.6	Desenvolver Estratégia de Interlocação e Articulação com 20% dos Conselhos de Saúde	20,00	30,00	%



Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.7	Fortalecer o CES/AL e 30 Conselho Municipais de Saúde	31,00	0,00	N ABSOLUTO
1.8	Implementar o Plano de Educação Permanente para o Controle Social no SUS	1,00	0,00	N ABSOLUTO
1.9	Implantar Ouvidorias em 10% dos Municípios	10,00	14,00	%

**Diretriz XIV Ciência, Tecnologia, Produção e Inovação em Saúde como Referencial de Sustentação no Âmbito do SUS**

Aprimorar o processo de incorporação de tecnologias, de pesquisa e inovação em saúde; Apoiar a produção de pesquisas em saúde, contribuindo para a melhoria da capacidade de expansão da base científica e tecnológica do Estado; Subsidiar as decisões políticas quanto ao impacto da tecnologia em saúde, quanto à incorporação e descarte de tecnologias no SUS, através da Avaliação Tecnológica em Saúde ATS; Implementar e consolidar ações de educação em saúde, teleconferência e segunda opinião por intermédio da Telessaúde.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
S001	"Diretrizes/Objetivos ligados diretamente às ações."	0,00	0,00	RAZAO

Nº	Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.1	Desenvolver 02 Projetos Inovadores no Campo da Gestão e da Atenção à Saúde, no Âmbito do SUS, por Meio de Incubadoras	2,00	0,00	N ABSOLUTO
1.2	Elaborar uma Agenda Estadual de Prioridades de Pesquisa de Interesse para o SUS em Alagoas	1,00	1,00	N ABSOLUTO
1.3	Implantar Programa de Interiorização do Diagnóstico e Assistência ao Paciente com Infarto Agudo do Miocárdio através da Telemedicina e Encaminhamento ao Centro de Referência	1,00	1,00	N ABSOLUTO
1.4	Atender 100% das Solicitações de Teleconsultorias em Saúde Oriundas das Equipes Profissionais nas 10 Regiões de Saúde	100,00	0,00	%

**Diretriz XV Otimização dos Processos de Gestão da SESAU**

Contribuir para a transversalidade da gestão do trabalho, garantindo ambiente de trabalho saudável, a integração das áreas técnicas, a melhoria das condições de funcionamento e da qualidade dos serviços prestados à sociedade; Otimizar os espaços físicos disponibilizados para as unidades de apoio aos serviços de saúde; Ampliar as instalações físicas de edifícios da gestão pública; Modernizar as ações da gestão, através da implantação de uma Modelagem atendendo aos indicadores de excelência da Gestão; Dinamizar a Gestão de terceirizados.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
S001	"Diretrizes/Objetivos ligados diretamente às ações."	0,00	0,00	RAZAO

Nº	Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.1	Garantir 60% de disponibilização dos Insumos para a logística de armazenamento e dispensação, conforme demanda	60,00	45,00	%
1.2	Definir Padrões Qualitativos e Quantitativos em 100% dos Equipamentos Médicos e de Apoio Administrativo para a Saúde	100,00	100,00	%
1.3	Definir Padrões Qualitativos e Quantitativos em 100% dos Serviços Terceirizados de Apoio às Atividades de Saúde	100,00	100,00	%
1.4	Elaborar Projeto de Melhorias do Ambiente de Trabalho das Instalações da SESAU/AL	1,00	0,00	N ABSOLUTO
1.5	Implantar a Gestão de Custos Hospitalares em 01 Unidade Hospitalar	1,00	1,00	N ABSOLUTO
1.6	Implantar Solução Informatizada em 10% das Unidades do Estado	10,00	0,00	%
1.7	Construir Modelo de Gestão para a Secretaria de Estado da Saúde	1,00	0,00	N ABSOLUTO
1.8	Construir e Implantar Fluxos de Processos para Gestão Administrativa no Âmbito da Secretaria Estadual da Saúde de Alagoas	1,00	0,00	N ABSOLUTO

#### Diretriz XVI Inovação dos Recursos Tecnológicos de Informática e Informação para Área da Saúde

Implantar uma Política de Gestão de Tecnologia da Informática, Informação e Comunicação voltada à saúde; Promover o uso inovador, criativo e transformador da tecnologia da informação, para melhorar os processos de trabalho em saúde, produzindo informações para os cidadãos, a gestão, a prática profissional, a geração de conhecimento e o controle social; Dotar a gestão e os serviços de Saúde de infraestrutura tecnológica adequada para atendimento; Modernizar o atendimento e os serviços prestados aos usuários.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
S001	"Diretrizes/Objetivos ligados diretamente às ações."	0,00	0,00	RAZAO

Nº	Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
----	------	-----------	-----------	---------

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2016	Resultado	Unidade
1.1	Elaborar e aprovar o Plano Diretor de Tecnologia da Informação e Comunicação (PDTIC)	1,00	0,00	N ABSOLUTO
1.2	Disponibilizar 05 Aplicativos Móveis de Saúde	5,00	1,00	N ABSOLUTO
1.3	Iniciar Projeto Piloto para Avaliação Operacional	1,00	0,00	N ABSOLUTO
1.4	Modernizar 15% do Parque de Tecnologia da Informação e Comunicação	15,00	0,00	%

## 5.1 Execução Orçamentária

### Recursos Orçamentários

**Valor** R\$ 1.154.779.498,08 **Valor** R\$ 1.102.230.027,45

### Análise e Considerações

O Orçamento inicialmente programado para o Fundo Estadual de Saúde, aprovado na LOA 2016 – Lei Orçamentária Anual nº 7.799 de 08 de abril de 2016, de R\$ 1.026.759.625,00 (um bilhão, vinte e seis milhões, setecentos e cinquenta e nove mil, seiscentos e vinte e cinco reais), foi alterado durante a execução, passando para R\$ 1.154.779.498,08 (um bilhão, cento e cinquenta e quatro milhões, setecentos e setenta e nove mil, quatrocentos e noventa e oito reais e oito centavos), oriundos de fontes, conforme preconiza a Lei nº 4.320/64. Do orçamento atualizado, o valor total empenhado pela Secretaria de Estado da Saúde – SESAU foi de R\$ 918.840.684,61 (novecentos e dezoito milhões, oitocentos e quarenta mil, seiscentos e oitenta e quatro reais e sessenta e um centavos), Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas - UNCISAL - R\$ 177.705.601,17 (cento e setenta e sete milhões, setecentos e cinco mil, seiscentos e um reais e dezessete centavos), Encargos Gerais do Estado – EGE - R\$ 2.336.815,54 (dois milhões trezentos e trinta e seis mil, oitocentos e quinze reais e cinquenta e quatro centavos), Secretaria de Estado da Infraestrutura - SEINFRA - R\$ 1.117.110,86 (um milhão, cento e dezessete mil, cento e dez reais e sessenta e seis centavos) e Agência de Modernização da Gestão de Processos - AMGESP - R\$ 2.229.815,47 (dois milhões, duzentos e vinte e nove mil, oitocentos e quinze reais e quarenta e sete centavos).

O Relatório Anual de Gestão – RAG 2016 apresentou uma execução total de 42,86% das metas programadas para o exercício correspondente, considerando um universo de 182 metas, sendo 116 metas (63,74%) com execução acima de 50%. Registra-se ainda uma execução parcial de metas de 27,47% e um percentual de 29,67% de metas não executadas. No Anexo IV encontra-se a avaliação das Ações e Metas das PAS.

Vale ressaltar que na Diretriz V – Integração das Ações e Serviços de Vigilância e Atenção à Saúde para Reversão de Indicadores Inaceitáveis que Impactam a Saúde da População, a ação 1.21 - Reduzir em 10% o Diagnóstico Tardio de Infecção pelo HIV, a meta executada, até o fechamento do relatório de gestão, não tinha sido disponibilizada pelo Ministério da Saúde, não podendo ser assim avaliada; a ação 1.32 - Cadastrar, no Mínimo, 20% dos Veículos Transportadores de Água em Municípios que se Encontram em Situação de Emergência Decorrente da Seca, foi excluída da PAS, por não ser mais de responsabilidade da Saúde, inclusive foi dada ciência ao Conselho Estadual de Saúde desta situação.

Dos 28 indicadores pactuados no Sistema Nacional Informatizado para Registro de Pactuação Nacional de Indicadores e Metas - SISPACTO, quatro atingiram a meta pactuada. A avaliação de todos os indicadores, elaborada por cada setor responsável na SESAU, está no Anexo IV.

Em anexo estão disponibilizados os Relatórios Quadrimestrais do 1º e 2º Quadrimestre da SESAU e da UNCISAL (Anexo IVa, IVb, IVc e IVd), como também o 3º Quadrimestre da SESAU e UNCISAL (Anexo IV e IVf, respectivamente).



## 6. DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DE RECURSOS (Fonte: SIOPS)

### 6.1 DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS (Fonte: SIOPS)

Última atualização: 28/03/2017 00:00:00

	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											
Transferências Fundo a Fundo														
Outros Programas assistência farmacêutica financiados por transferência 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
Outros Programas de Gestão do SUS financiados por transferência Fundo a Fundo	110.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	110.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	110.000,00
Serviços de Saúde	2.290.285,69	0,00	0,00	0,00	848.474,992,57	850.765,278,26	842.608,572,05	839.478,892,39	815.051,279,15	798.244,480,17	0,00	40.584.153,08	722.158,02	12.658.803,03
Outras	0,00	0,00	0,00	35.750,661,05	0,00	35.750,661,05	33.585,820,38	29.601,866,37	28.710,777,81	26.963,238,72	0,00	4.481.759,57	56.877.697,28	61.183.360,04

### Análise Sobre a Utilização dos Recursos

No Demonstrativo da Utilização dos Recursos observa-se, que, de acordo com os dados disponíveis no Sistema de Informação de Orçamento Público em Saúde - SIOPS o montante de Recursos repassados pelo Governo federal ao Fundo Estadual de Saúde, totalizam R\$ 233.688.928,17 (Duzentos e trinta e três milhões, seiscentos e oitenta e oito mil, novecentos e vinte e seis reais e dezessete centavos), cujo montante empenhado foi de R\$ 232.197.024,44, atingindo o percentual de 99,38 % dos recursos totais repassados.

Analisando sob a perspectiva dos blocos de financiamento observa-se 02 (dois) blocos em destaque: Bloco de Assistência Farmacêutica que teve uma execução orçamentária de 94,12% a mais que os recursos financeiros repassados pelo Ministério da Saúde e Bloco de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar que teve seus recursos empenhados ultrapassando 0,58 % comparados aos recursos financeiros totais repassados.

Os demais blocos tiveram o seguinte desempenho: Bloco de Vigilância em Saúde atingiu 33,77 %; o Bloco de Investimento 31,47 %; o Bloco de gestão executou o percentual de 79,41% dos recursos repassados; o Bloco de atenção básica cujo percentual de execução foi de 0 %, trata-se de recurso destinado a assistência básica do sistema prisional, recursos destinados a clientela fechada, executados não pelo gestor estadual de Saúde, são recursos destacados para a Secretaria de Defesa Social.

No Anexo V encontra-se a análise detalhada do Demonstrativo da Utilização de Recursos realizada pela Coordenação do Núcleo Estadual de Apoio ao SIOPS/FES/SESAU.

## 8. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

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

Última atualização:  
24/02/2017 00:00:00

Participação % da receita de impostos na receita total do Estado	30,64%
Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Estado	42,40%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para	5,28%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos	89,30%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da	5,43%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita	90,27%
Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Estado, por habitante	R\$322,80
Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	33,87%
Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,44%
Participação % da despesa com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com	21,06%
Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,51%
% das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde	25,29%
% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	12,19%

### Análise Sobre os Indicadores Financeiros

Os Indicadores do SIOPS têm sua importância como instrumento de gestão fornecendo suporte para a tomada de decisão e servindo de subsídio metodológico de monitoramento e avaliação do SUS. Os indicadores do SIOPS servem para o acompanhamento e monitoramento da aplicação dos recursos públicos em saúde. São captados das pastas de receita e despesas. Cada um desses tem sua importância e particularidades.

De grande importância para análise financeira de estados e municípios é o indicador: Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a EC 29/2000. O SIOPS foi criado para essa resposta! É o indicador mais importante de todos, é à base de todo investimento em saúde pública em nosso País, quanto maior for o indicador melhor. Analisando 2016 (12,19%) com relação a 2014 (12,06%) encontra-se um incremento percentual de 1,08%, contudo aconteceu uma diminuição de 2015 (12,95%) para 2016 de 5,87%. Entende-se que o ano de 2015 fugiu a série histórica de investimento em saúde, mas um planejamento de médio e longo prazo para o aumento destes valores é fundamental.

No Anexo V encontra-se a análise detalhada de todos os indicadores financeiros realizada pela Coordenação do Núcleo Estadual de Apoio ao SIOPS/FES/SESAU.

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

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Jan a Dez (b)	%(b/a)x100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	4.041.871.512,00	4.288.417.236,80	4.458.467.558,54	103,97
Impostos s/ Transmissão "causa mortis" e Doação - ITCD	10.000.000,00	12.251.329,00	11.390.700,76	92,98
Imposto s/ Circulação de Mercad. e Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação - ICMS	3.439.361.994,00	3.539.877.311,00	3.701.813.464,05	104,57
Imposto s/ Propriedade de Veículos Automotores - IPVA	218.943.476,00	281.344.821,00	290.058.471,60	103,10
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	303.961.755,00	363.874.105,00	371.553.309,72	102,11
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	40.156.254,00	61.621.637,80	68.286.816,78	110,82
Dívida Ativa dos Impostos	16.644.206,00	16.644.206,00	8.368.120,39	50,28
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	12.803.827,00	12.803.827,00	6.996.675,24	54,65
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	3.289.770.277,00	3.422.185.161,00	3.695.386.210,50	107,98
Cota-Parte FPE	3.273.347.025,00	3.405.761.909,00	3.680.712.420,79	108,07
Cota-Parte IPI-Exportação	4.135.034,00	4.135.034,00	2.385.572,15	57,69
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	12.288.218,00	12.288.218,00	12.288.217,56	100,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	12.288.218,00	12.288.218,00	12.288.217,56	100,00
Outras				
DEDUÇÕES DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS AOS MUNICÍPIOS (III)	0,00	0,00	1.046.589.823,02	0,00
Parcela do ICMS Repassada aos Municípios	0,00	0,00	896.331.317,75	0,00
Parcela do IPVA Repassada aos Municípios	0,00	0,00	149.662.112,22	0,00
Parcela da Cota-Parte do IPI-Exportação Repassada aos Municípios	0,00	0,00	596.393,05	0,00
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (IV) = I + II - III	7.331.641.789,00	7.710.602.397,80	7.107.263.946,02	92,18

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Jan a Dez (d)	%(d/c)x100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	295.756.391,00	296.356.391,00	274.260.571,97	92,54
Provenientes da União	265.518.527,00	265.518.527,00	244.910.066,76	92,24
Provenientes de Outros Estados	0,00	0,00	0,00	0,00
Provenientes de Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	30.237.864,00	30.837.864,00	29.350.505,21	95,18
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS				
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	295.756.391,00	296.356.391,00	274.260.571,97	92,54

## 9.2. DESPESAS COM SAÚDE

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

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (f)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (g)	% (f+g)/e
DESPESAS CORRENTES	990.601.178,00	1.160.739.578,81	1.078.834.415,59	45.308.722,25	96,85
Pessoal e Encargos Sociais	390.849.254,00	370.319.308,03	367.309.615,94	0,00	99,19
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	599.751.924,00	790.420.270,78	711.524.799,65	45.308.722,25	95,75

DESPESAS DE CAPITAL	78.870.138,00	29.406.142,66	5.509.094,75	5.140.458,33	36,22
Investimentos	72.870.138,00	29.291.412,07	5.509.094,75	5.140.458,33	36,36
Inversões Financeiras	6.000.000,00	114.730,59	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (V)	1.069.471.316,00	1.190.145.721,47	1.134.792.690,92	95,35	95,35

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

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (h)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (i)	%[(h+i)/V (f+g)]
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A		58.696,41	0,00	0,01
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO	N/A		32.562.663,47	0,00	2,87
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A		209.518.314,17	26.021.567,34	20,76
Recursos de Transferências do Sistema Único de Saúde - SUS	N/A		207.623.730,01	24.573.294,43	20,46
Recursos de Operações de Crédito	N/A		0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A		1.894.584,16	1.448.272,91	0,29
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A		0,00	0,00	0,00
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO	N/A	N/A	N/A	0,00	
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (VI)		N/A	268.161.241,39	26.021.567,34	23,63
TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VII) = [V(f+g)/VI(h+i)]			""	0,00	""
<b>PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VIII%) = (VII(H+I) /</b>			12,19		
VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VII(h+i) - (12 x IVb)/100]			13.759.776,01		

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2016	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00
Inscritos em 2015	12.818.114,55	3.412.145,84	9.326.540,23	79.428,48	0,00
Inscritos em 2014	1.698.912,53	1.633.548,80	63.297,09	2.066,64	0,00
Inscritos em 2013	32.313.725,80	9.496.106,82	22.817.618,98	0,00	26.634.761,16
Inscritos em 2012	13.615.643,26	3.945.858,96	9.661.951,59	7.832,71	10.803.376,29
TOTAL	60.446.396,14	18.487.660,42	41.869.407,89	89.327,83	37.438.137,45

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24, § 1º e 2º	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2016	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2015	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2014	3.817.142,18	0,00	3.817.142,18
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013	1.133.591,99	0,00	1.133.591,99



Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2012	N/A	N/A	N/A
Total (IX)	4.950.734,17	0,00	4.950.734,17

CONTROLE DE VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 e 26	LIMITE NÃO CUMPRIDO		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)
Diferença de limite não cumprido em 2015	67.156.493,12	0,00	67.156.493,12
Diferença de limite não cumprido em 2014	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2013	0,00	0,00	0,00
Total (X)	67.156.493,12	0,00	67.156.493,12

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (l)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (m)	% [(l+m)/total (l+m)]x100
Atenção Básica	27.762.780,00	7.155.392,35	6.671.913,36	55.980,00	0,59
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	631.686.812,00	817.444.454,05	738.867.650,15	43.631.515,36	68,96
Suporte Profilático e Terapêutico	39.623.292,00	30.710.458,75	18.238.380,45	5.483.432,14	2,09
Vigilância Sanitária	1.031.000,00	1.031.000,00	19.694,00	2.700,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	14.733.599,00	7.923.599,00	1.989.292,05	1.246.221,57	0,29
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	354.633.833,00	325.880.817,32	318.556.580,33	29.331,51	28,07
TOTAL	1.069.471.316,00	1.190.145.721,47	1.134.792.690,92		100,00

### Análise Sobre Demonstrativo Orçamentário

Os valores da TABELA 1 (Receitas para Apuração da Aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde) do SIOPS versão sobre as informações necessárias para o cálculo do percentual da Lei Complementar 141/2012. A receita própria total realizada (arrecadada) pelo estado foi de R\$ 7.107.263.946,02, já a receita das transferências do SUS foi de R\$ 274.260.571,97. A despesa executada no ano de 2016 totalizou um montante de R\$ 1.134.792.690,92. A despesa mínima com recursos próprios a ser aplicada (12% da receita própria total realizada) configura-se R\$ 852.871.673,52. A despesa mínima executada no exercício foi de R\$ 866.631.449,53, desta forma encontramos um percentual de 12,19% de recursos próprios aplicados em saúde por fonte, cumprindo assim o que determina a Lei Complementar nº 141 de 13/01/2012, o cálculo para tal percentual é  $\%LC\ 141/12 = ((despesa\ mínima\ executada\ no\ exercício \times 100) / receita\ própria\ total\ realizada\ (arrecadada)\ pelo\ estado)$   $\%LC\ 141/12 = ((R\$ 866.631.449,53 \times 100) / R\$ 7.107.263.946,02)$ . No Anexo V encontra-se a análise detalhada do Demonstrativo Orçamentário (Despesas com Saúde) realizada pela Coordenação do Núcleo Estadual de Apoio ao SIOPS/FES/SESAU.

## 10. AUDITORIAS

<b>Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)</b>	Sim
<b>Ente Federado:</b>	ALAGOAS
<b>Demandante:</b>	SESAU
<b>Órgão responsável pela auditoria:</b>	DIAUD/SESAU
<b>SISAUD/SUS:</b>	Não
<b>Nº da auditoria:</b>	01
<b>Finalidade da auditoria:</b>	Análise de prontuários oriundos de assistência domiciliar (Home Care) 338 Processos auditados
<b>Status da auditoria:</b>	Encerrada

### **Unidade(s) auditada(s):**

Moraes e Alves, Pestalozzi, Saúde & Suporte e F. Rocha e J.A. Aquino

### **Recomendações**

Análise para subsidiar pagamento administrativo.

### **Encaminhamentos**

Entregue relatório ao gestor, constando orientações.

## 10. AUDITORIAS

<b>Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)</b>	Sim
<b>Ente Federado:</b>	ALAGOAS
<b>Demandante:</b>	SESAU
<b>Órgão responsável pela auditoria:</b>	DIAUD/SESAU
<b>SISAUD/SUS:</b>	Não
<b>Nº da auditoria:</b>	02
<b>Finalidade da auditoria:</b>	Avaliação de Unidades 15 Processos Auditados
<b>Status da auditoria:</b>	Encerrada

### **Unidade(s) auditada(s):**

SLAC - Laboratório de São Miguel dos Campos, Hospital Municipal de Porto Calvo, Hospital N.S. Bom Conselho, Hospital N. S. de Fátima, CAPS 1 - Porto Calvo, Obstetria- Santa Casa de São Miguel dos Campos, Hospital Carvalho Beltrão (Coruripe), U. M.Dr. Antenor Serva (Delmiro Gouveia), Hospital São Vicente de Paula (união dos Palmares, Hospital Ib Gatto Falcão (Rio Largo), Hospital Dr. Clodofode Melo (Santana do Ipanema), Hospital Santa Olímpia (Palmeira dos Índios). Na Alta Complexidade, UNACON - Hospital do Açúcar, CAPS II/CAPS AD de Palmeira dos Índios, Unidade Mista Dr Carlos Gomes de Barros - Passo de Camaragibe.

### **Recomendações**

Acompanhamento dos serviços realizados nas unidades de acordo com as portarias em vigor.

### **Encaminhamentos**

Entregue relatório ao gestor, constando orientações.

## 10. AUDITORIAS

<b>Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)</b>	Sim
<b>Ente Federado:</b>	ALAGOAS
<b>Demandante:</b>	Ministério da Saúde
<b>Órgão responsável pela auditoria:</b>	DENASUS/Ministério da Saúde
<b>SISAUD/SUS:</b>	Não
<b>Nº da auditoria:</b>	03
<b>Finalidade da auditoria:</b>	Auditoria de Avaliação (compartilhada) 07 Processos Auditados
<b>Status da auditoria:</b>	Em Andamento

### **Unidade(s) auditada(s):**

Santa Casa de Misericórdia de Maceió, CHAMA e Afra Barbosa, SAMU Pão de Açúcar, Hosp. Universitário - Rede Cegonha, SMS Maceió e SESAU - Rede Cegonha

### **Recomendações**

Ainda em andamento.

### **Encaminhamentos**

Ainda em andamento.

## 10. AUDITORIAS

<b>Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)</b>	Sim
<b>Ente Federado:</b>	ALAGOAS
<b>Demandante:</b>	SESAU
<b>Órgão responsável pela auditoria:</b>	DIAUD/SESAU
<b>SISAUD/SUS:</b>	Não
<b>Nº da auditoria:</b>	04
<b>Finalidade da auditoria:</b>	Análise prontuários oriundos de demanda judicial 12 Processos Auditados
<b>Status da auditoria:</b>	Encerrada

### **Unidade(s) auditada(s):**

Hospital Sanatório e Angioneuro (Hospital do Açúcar/Ressonância Magnética) e Santa Casa de Maceió

### **Recomendações**

Análise para subsidiar pagamento administrativo de demanda judicial.

### **Encaminhamentos**

Entregue relatório ao gestor, constando orientações.

## 10. AUDITORIAS

<b>Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)</b>	Sim
<b>Ente Federado:</b>	ALAGOAS
<b>Demandante:</b>	SESAU
<b>Órgão responsável pela auditoria:</b>	DIAUD/SESAU
<b>SISAUD/SUS:</b>	Não
<b>Nº da auditoria:</b>	05
<b>Finalidade da auditoria:</b>	Análise de 13 estabelecimentos para pagamento administrativo (Ressonância, Tomografia, Trauma-Térmico e outros), totalizando 503 prontuários 32 Processos Auditados
<b>Status da auditoria:</b>	Encerrada

### **Unidade(s) auditada(s):**

Clínica de Doenças Renais (Palmeira dos Índios), Hospital Vida, Santa Casa de Misericórdia de Maceió, Instituto da Visão, Angioclin e Hospital Geral do Estado, Hospital Santa Rita de Cássia, Clínica Dr. José Lopes, Angioneuro, Angioclin, IOM, Hospital do Açúcar e Hospital Geral do Estado (Maceió), C. I. Doenças Renais (Palmeira dos Índios)

### **Recomendações**

Análise para subsidiar pagamento administrativo de demanda judicial.

### **Encaminhamentos**

Entregue relatório ao gestor, constando orientações.

## 10. AUDITORIAS

<b>Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)</b>	Sim
<b>Ente Federado:</b>	ALAGOAS
<b>Demandante:</b>	SESAU
<b>Órgão responsável pela auditoria:</b>	DIAUD/SESAU
<b>SISAUD/SUS:</b>	Não
<b>Nº da auditoria:</b>	06
<b>Finalidade da auditoria:</b>	Análise de solicitação de Ortese, Protese e Materiais Especiais OPME's totalizando 168 prontuários 32 Processos Auditados
<b>Status da auditoria:</b>	Encerrada

### **Unidade(s) auditada(s):**

Unidade de Emergência Dr. Daniel Houly, Angioneuro (Hospital do Açúcar), Hospital Geral do Estado

### **Recomendações**

Análise para subsidiar pagamento administrativo.

### **Encaminhamentos**

Entregue relatório ao gestor, constando orientações.

## 10. AUDITORIAS

**Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)** Sim

**Ente Federado:** ALAGOAS

**Demandante:** SESAU

**Órgão responsável pela auditoria:** DIAUD/SESAU

**SISAUD/SUS:** Não

**Nº da auditoria:** 07

**Finalidade da auditoria:** Auditoria de Gestão  
01 Processo Auditado

**Status da auditoria:** Em Andamento

### Unidade(s) auditada(s):

Secretaria Municipal de Saude de Porto Calvo

### Recomendações

Ainda em andamento.

### Encaminhamentos

Ainda em andamento.



## 10. AUDITORIAS

<b>Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)</b>	Sim
<b>Ente Federado:</b>	ALAGOAS
<b>Demandante:</b>	SESAU
<b>Órgão responsável pela auditoria:</b>	DIAUD/SESAU
<b>SISAUD/SUS:</b>	Não
<b>Nº da auditoria:</b>	08
<b>Finalidade da auditoria:</b>	Avaliação / Acompanhamento das 03 Unidades incentivadas pelo Governo Estadual para Leitos de Retaguarda do HGE 03 Processos Auditados
<b>Status da auditoria:</b>	Encerrada

### **Unidade(s) auditada(s):**

PROVIDA - Unidade de Saúde Dr. José Lobo Ferreira (Satuba), Nossa Senhora de Fátima e Hospital Santa Rita de Cássia

### **Recomendações**

Adequações às Normas Vigentes.

### **Encaminhamentos**

Entregue relatório ao gestor responsável, constando orientações.

## 10. AUDITORIAS

<b>Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)</b>	Sim
<b>Ente Federado:</b>	ALAGOAS
<b>Demandante:</b>	Ouvidoria/SESAU
<b>Órgão responsável pela auditoria:</b>	DIAUD/SESAU
<b>SISAUD/SUS:</b>	Não
<b>Nº da auditoria:</b>	09
<b>Finalidade da auditoria:</b>	Apuração de Denúncias 16 Processos Auditados
<b>Status da auditoria:</b>	Encerrada

### **Unidade(s) auditada(s):**

Avaliação das Secretarias Municipais de Saúde de: Penedo, Matriz do Camaragibe, Mar Vermelho, União dos Palmares, Igreja Nova, Palmeira dos Índios, Barra de Santo Antônio, Jacuípe, Taquarana, Atalaia, Campestre (2), Coité do Nóia (2), Major Isidoro e Limoeiro de Anadia

### **Recomendações**

Adequações às Normas Vigentes.

### **Encaminhamentos**

Entregue relatório ao gestor responsável, constando orientações.

## 10. AUDITORIAS

<b>Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)</b>	Sim
<b>Ente Federado:</b>	ALAGOAS
<b>Demandante:</b>	SESAU
<b>Órgão responsável pela auditoria:</b>	DIAUD/SESAU
<b>SISAUD/SUS:</b>	Não
<b>Nº da auditoria:</b>	10
<b>Finalidade da auditoria:</b>	Análise de processo para pagamento administrativo, totalizando 56 prontuários 05 processos Auditados
<b>Status da auditoria:</b>	Encerrada

### **Unidade(s) auditada(s):**

Hospital Santa Rita de Cássia, Oculare, Santa Casa de Misericórdia de Maceió

### **Recomendações**

Análise para subsidiar pagamento administrativo.

### **Encaminhamentos**

Entregue relatório ao gestor responsável, constando orientações.

## 10. AUDITORIAS

<b>Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)</b>	Sim
<b>Ente Federado:</b>	ALAGOAS
<b>Demandante:</b>	SESAU
<b>Órgão responsável pela auditoria:</b>	DIAUD/SESAU
<b>SISAUD/SUS:</b>	Não
<b>Nº da auditoria:</b>	11
<b>Finalidade da auditoria:</b>	Habilitação de 08 Serviços 08 Processos Auditados
<b>Status da auditoria:</b>	Em Andamento

### **Unidade(s) auditada(s):**

Hospital Vida - Alta Complexidade Cardiovascular e UTI Geral Tipo II (2) Hospital Geral do Estado - Unidade de AVC III (1), Hospital Carvalho Beltrão - Neuro Cirurgia, Cardiovascular e Traumato/Ortopedia (3), CHAMA (Arapiraca) - Leitos de UTI Pediátrico Tipo II (1) Santa Casa de São Miguel dos Campos - Tomografia (1)

### **Recomendações**

Adequações às Normas Vigentes.

### **Encaminhamentos**

Entregue relatório ao gestor responsável, constando orientações.

### 11.1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

Assumimos durante o ano de 2016 o desafio de implantar as ações propostas no Plano Estadual de Saúde – PES, 2016-2019, tendo neste momento o primeiro ano de sua execução, apresentando com foco principal, a ampliação da oferta de leitos, objetivando reduzir o déficit destes em nosso estado, bem como melhorar o acesso da população a uma assistência resolutiva e qualificada, para tanto, foi iniciada a construção da Maternidade de Risco Habitual com 100 leitos, sendo edificado ao lado da maternidade Escola Santa Mônica no bairro do Poço. Dentre as ações alvitradas a de maior desafio foi à implantação das políticas transversais, tendo como principal atribuição a redução das desigualdades de acesso aos serviços, por comporem um segmento da população de maior vulnerabilidade sociocultural até então negligenciado, proporcionando a estes o acesso aos serviços de Média e Alta Complexidade.

No ano em análise, foi elaborado o plano estadual de oncologia, o qual foi aprovado pelo ministério da Saúde, fortalecendo os serviços já credenciados para assistência ao paciente oncológico em todos os níveis assistenciais, com a definição de fluxos internos e externos, assim como as linhas de cuidados nos serviços de referência, resultando num incremento financeiro na ordem de dezenove milhões de reais /ano.

Visando a redução das principais causas de mortes em nosso estado, foram implementadas ações de grande relevância como o serviço de referência na assistência ao paciente vítima de Infarto Agudo do Miocárdio - IAM, no Hospital geral do Estado – HGE, bem como a Casa do Coraçãozinho através de uma parceria entre o Governo do Estado, Secretaria de Estado da Saúde e o Hospital do Coração – HCOR-AL com capacidade de atendimento de cardiopediatria de até 500 pacientes/ano, aumentando as chances de sobrevivência desses pacientes bem como reduzir os custos com o Tratamento Fora do Domicílio.

Neste sentido, visando a ampliação da assistência de forma descentralizada, foi implantado em parceria com a mesma instituição hospitalar o programa de telemedicina nos municípios de São Miguel dos Campos, Delmiro Gouveia a assistência imediata e qualificada ao paciente vítima de IAM, reduzindo o tempo resposta, uma vez que o exame de eletrocardiografia é remetido via internet para as centrais cardiológicas, onde é interpretado em tempo real e repassada as orientações para condução que cada caso requer.

Tendo em vista qualificar a gestão do maior e mais complexo hospital do estado (HGE), foram criados em parceria da Secretaria de Estado da Saúde com o Ministério da Saúde: O Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar – NAQH, Núcleo Interno de Regulação – NIC e os comitês Interdisciplinares das áreas: vermelha, amarela, verde e azul para uma gestão colegiada.

Para reforçar o compromisso da gestão estadual no incentivo prática da cidadania e o controle social dos gastos públicos, a SESAU lançou o site Portal do Cidadão, o qual foi produzido para facilitar o acesso aos dados, combate à corrupção e aumentar a eficácia do poder público.

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

Neste relatório, observam-se os resultados quantitativos e qualitativos dos processos de trabalho desenvolvidos pela SESAU, bem como a avaliação física e financeira da execução da Programação Anual de Saúde – PAS – 2016. O impacto da avaliação dos indicadores que serviram para monitorar e avaliar seus resultados, servirão de base para subsidiar a revisão do Plano Estadual de Saúde – PES, como também a reprogramação das ações avaliadas como de pouco ou nenhum desempenho.

### 11.3. ARQUIVOS ANEXOS

Documento	Tipo de Documento
PAS 2016_final_06-03-16.pdf	Programação Anual de Saúde referente ao Ano do RAG
PES 2016-2019 EM APRECIÇÃO PELO CES.pdf	Plano de Saúde do período 2014 - 2017
PAS 2017 EM APRECIÇÃO PELO CES.pdf	Programação Anual de Saúde do período 2014
Anexo IVe - Relatório 2º quadrimestre 2016_ UNCISAL final_04-10-16.pdf	Anexo IVe
Anexo II - CNES - Estabelecimentos por Tipo - Alagoas.pdf	Anexo II
Anexo V - Relatório Final SIOPS 2016.pdf	Anexo V
Anexo IIIa - Profissionais SUS - GEVP.pdf	Anexo IIIa
Anexo IVb - Relatório 1º quadrimestre 2016_SESAU_final.pdf	Anexo IVb
Anexo IVf - Relatório 3º quadrimestre UNCISAL_Final.pdf	Anexo IVf
Anexo IVc - Relatório 1º quadrimestre 2016 UNCISAL_final.pdf	Anexo IVc
Anexo IVd - Relatório 2º quadrimestre 2016_SESAU final.pdf	Anexo IVd
Anexo IV - Relatório 3º quadrimestre 2016_final.pdf	Anexo IV
Anexo IVa - Nota Técnica - 001-2017_SEFAZ.pdf	Anexo IVa

<b>Documento</b>	<b>Tipo de Documento</b>
Anexo III - CNES - ProfissionaisCNES - Recursos Humanos - Profissionais - Individuos - segundo CBO 2002 - Alagoas.pdf	Anexo III
Anexo I - Síntese da Situação de Saúde - RAG 2016.pdf	Anexo I

## 12. APRECIÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO

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

Enviado para Assembléia Legislativa em	1º QUA	2º QUA	3º QUA
Enviado ao Conselho de Saúde em	25/07/2016	25/11/2016	
Enviado para Assembléia Legislativa em	01/08/2016	25/11/2016	

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

#### 12.2.1. INFORMAÇÕES DO GESTOR

Horário de Brasília

Enviado ao Conselho de Saúde para apreciação em	30/03/2017 19:17:19
Enviado ao Tribunal de contas a que está jurisdicionando em	
Enviado à Assembléia Legislativa em	
Reenviado ao Conselho de Saúde para reapreciação em	

#### 12.2.2. INFORMAÇÕES DO CONSELHO DE SAÚDE

Horário de Brasília

Data de Recebimento do RAG pelo CS	30/03/2017 19:17:19
Apreciado pelo Conselho de Saúde em	
Reapreciado pelo Conselho em	
Parecer do Conselho de Saúde	
Status da Apreciação	Em Análise
Resolução da Apreciação	Data

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