

Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas

Janeiro a Abril/2012

Maio de 2012

Índice

Introdução	3
1. Demonstrativo da execução orçamentária e financeira.....	4
a. Geral	5
b. Hospitais Próprios	10
c. Grupo Hospitalar Conceição	12
2. Desembolso Financeiro – Fundo a Fundo (por Bloco)	14
3. Oferta e produção de serviços – rede própria	17
4. Análise da execução física e orçamentária das ações selecionadas	21
5. Indicadores.....	24
6. Análise da execução dos Objetivos Estratégicos do MS.....	29
7. Anexos	41

Introdução

O Sistema Único de Saúde, em seus 24 anos de existência, sempre foi marcado pela intensa participação social no desafio de sua plena operacionalização. A Lei Complementar n.141, de 13 de janeiro de 2012, significou um marco para o Sistema, trouxe esclarecimentos importantes e apresentou novos desafios a serem superados. Estabelece no art. 36 a necessidade de prestação quadrimestral de contas por parte do gestor do SUS em cada ente da Federação, como forma de contribuir para a transparência da gestão e o controle social. Na esfera federal, o Ministério da Saúde elabora o Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas como forma de sistematizar as principais ações financiadas ou realizadas diretamente, com foco no aperfeiçoamento do SUS e no alcance de seus princípios fundamentais.

A apresentação deste Relatório foi dividida em 7 partes; na primeira, é apresentada a execução orçamentária do 1º quadrimestre; na segunda, o desembolso financeiro organizado por Bloco e por Estados; na terceira, são elencados os dados da produção própria, que engloba os Hospitais Federais do Rio de Janeiro e o Grupo Hospitalar Conceição; na quarta seção, selecionou-se um conjunto de 13 ações que correspondem a quase 70% do orçamento do Ministério e apresentou-se sua execução detalhada; na quinta, estão demonstrados alguns indicadores que refletem a atuação do MS; na sexta, são listadas as principais ações realizadas pelo Ministério em cada um de seus 16 Objetivos Estratégicos/Diretrizes; finalmente, os anexos apresentam as auditorias realizadas.

1. Demonstrativo da execução orçamentária e financeira

O orçamento do Ministério da Saúde foi definido pela Lei nº 12.595, de 19 de janeiro de 2012, que estima a receita e fixa a despesa da União para o exercício financeiro de 2011.

O Decreto nº 7.680, de 17 de fevereiro de 2012, dispôs sobre a programação orçamentária e financeira e estabeleceu o cronograma mensal de desembolso do Poder Executivo para o exercício de 2012.

Para o Ministério da Saúde foi fixado o seguinte limite:

LIMITES DE MOVIMENTAÇÃO, EMPENHO E DE PAGAMENTO – CUSTEIOS, INVESTIMENTOS E INVERSÕES FINANCEIRAS		
POSIÇÃO: Maio/2012		em R\$ mil
Ato do Poder Executivo	Limite de movimentação e empenho	Limite de pagamento
		Até Abril
Decreto nº 7.680, de 17/02/2012	77.582.287	21.092.639

a. Geral

Execução Orçamentária – 2012

CONSOLIDADO UNIDADE ORÇAMENTÁRIA E PROGRAMAS
 POSIÇÃO: ABRIL FECHADO (Atualizado até 11.05.2012)

Em R\$ 1,00

FUNCIONAL COMPLETA		EXECUTADO EM 2011	ORÇAMENTO 2012 - LEI Nº 12.595 DE 19.01.2012						%	%	
			PLOA 2012	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (A)	EMPENHADO (B)	LIQUIDADO (C)	PAGO (D)	SALDO ORÇAMENTÁRIO E = (A - B)	EMP / LEI	SALDO
TOTAL DE PESSOAL E DÍVIDA		14.473.811.136	14.169.197.175	14.169.197.175	14.169.197.175	4.652.413.574	4.646.548.536	4.640.236.774	9.516.783.601	32,83	67,17
(A) - PESSOAL ATIVO		8.269.187.313	7.911.315.845	7.911.315.845	7.911.315.845	2.631.939.301	2.626.074.264	2.619.773.654	5.279.376.544	33,27	66,73
(B) - PESSOAL INATIVO		6.176.482.940	6.237.053.395	6.237.053.395	6.237.053.395	2.018.989.301	2.018.989.301	2.018.978.148	4.218.064.094	32,37	67,63
(C) - DÍVIDA AMORTIZAÇÃO E ENCARGOS)		28.140.884	20.827.935	20.827.935	20.827.935	1.484.972	1.484.972	1.484.972	19.342.963	7,13	92,87
(D) - TOTAL DO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE		60.471.681.962	67.994.722.327	73.264.086.686	73.264.386.686	22.412.518.139	17.251.888.981	17.191.764.115	50.851.868.547	30,59	69,41
0901	OPERAÇÕES ESPECIAIS: CUMPRIMENTO DE SENTENÇAS JUDICIAIS	985.390	1.000.000	1.000.000	1.000.000	345.359	117.479	117.479	654.641	34,54	65,46
2015	APERFEIÇOAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	58.206.439.258	66.030.871.227	65.767.511.227	65.767.511.227	21.521.278.306	16.788.579.931	16.729.068.218	44.246.232.921	32,72	67,28
2055	DESENVOLVIMENTO PRODUTIVO	46.525.907	209.000.000	189.000.000	189.000.000	25.705.770	18.132.275	18.129.842	163.294.230	13,60	86,40
2065	PROTEÇÃO E PROMOÇÃO DOS DIREITOS DOS POVOS INDÍGENAS	377.609.220	690.650.000	684.150.000	684.150.000	414.633.023	154.864.568	154.420.036	269.516.977	60,61	39,39
2069	SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL	0	35.000.000	35.000.000	35.000.000	0	0	0	35.000.000	0,00	100,00
2115	PROGRAMA DE GESTÃO E MANUTENÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE	921.113.328	1.028.201.100	1.018.201.100	1.018.201.100	442.795.389	289.962.395	289.796.206	575.405.711	43,49	56,51
	EMENDAS PARLAMENTARES	919.008.859	0	5.569.224.359	5.569.524.359	7.760.292	232.334	232.334	5.561.764.067	0,14	99,86
(E) - TOTAL DA FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE		1.670.991.427	1.372.164.944	2.008.513.598	2.008.513.598	549.414.313	294.096.718	293.408.689	1.459.099.285	27,35	72,65
0901	OPERAÇÕES ESPECIAIS: CUMPRIMENTO DE SENTENÇAS JUDICIAIS	369.746	788.846	788.846	788.846	688.605	0	0	100.241	87,29	12,71
2015	APERFEIÇOAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	0	49.000.000	47.000.000	47.000.000	229.283	75.922	75.922	46.770.717	0,49	99,51
2067	RESÍDUOS SÓLIDOS	7.603.022	2.500.000	2.500.000	2.500.000	0	0	0	2.500.000	0,00	100,00
2068	SANEAMENTO BÁSICO	989.798.507	926.600.000	835.300.000	835.300.000	415.703.735	220.887.026	220.886.235	419.596.265	49,77	50,23

FUNCIONAL COMPLETA		EXECUTADO EM 2011	ORÇAMENTO 2012 - LEI Nº 12.595 DE 19.01.2012						%	%	
			PLOA 2012	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (A)	EMPENHADO (B)	LIQUIDADO (C)	PAGO (D)	SALDO ORÇAMEN-TÁRIO E = (A - B)	EMP / LEI	SALDO
2115	PROGRAMA DE GESTÃO E MANUTENÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE	383.411.891	393.276.098	386.276.098	386.276.098	132.740.322	73.133.770	72.446.532	253.535.776	34,36	65,64
	EMENDAS PARLAMENTARES	289.808.260	0	736.648.654	736.648.654	52.367	0	0	736.596.287	0,01	99,99
(F) - TOTAL DA FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ		1.523.573.465	1.844.716.020	1.835.416.020	1.835.430.055	826.159.054	185.131.579	175.765.822	1.009.271.001	45,01	54,99
0901	OPERAÇÕES ESPECIAIS: CUMPRIMENTO DE SENTENÇAS JUDICIAIS	3.892	133.844	133.844	133.844	133.844	0	0	0	100,00	0,00
2015	APERFEIÇOAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	1.323.618.389	1.490.073.000	1.467.073.000	1.467.073.000	712.290.602	89.426.010	88.316.118	754.782.398	48,55	51,45
2055	DESENVOLVIMENTO PRODUTIVO	27.495.788	215.000.000	206.000.000	206.000.000	37.810.006	28.003.202	21.179.884	168.189.994	18,35	81,65
2115	PROGRAMA DE GESTÃO E MANUTENÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE	171.272.688	139.509.176	137.509.176	137.523.211	75.924.602	67.702.367	66.269.820	61.598.609	55,21	44,79
	EMENDAS PARLAMENTARES	1.182.708	0	24.700.000	24.700.000	0	0	0	24.700.000	0,00	100,00
(G) - TOTAL DA AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA		246.787.943	296.191.900	296.191.900	296.191.900	98.767.090	28.398.057	28.369.245	197.424.810	33,35	66,65
2015	APERFEIÇOAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	144.443.710	175.412.000	175.412.000	175.412.000	30.733.673	10.689.482	10.680.155	144.678.327	17,52	82,48
2115	PROGRAMA DE GESTÃO E MANUTENÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE	102.344.234	120.779.900	120.779.900	120.779.900	68.033.417	17.708.575	17.689.090	52.746.483	56,33	43,67
(H) - TOTAL DA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR		120.257.527	122.897.688	122.897.688	122.897.688	58.811.142	18.221.542	18.205.202	64.086.546	47,85	52,15
2015	APERFEIÇOAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	76.712.308	68.001.000	68.001.000	68.001.000	34.084.414	9.531.696	9.529.572	33.916.586	50,12	49,88
2115	PROGRAMA DE GESTÃO E MANUTENÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE	43.545.219	54.896.688	54.896.688	54.896.688	24.726.728	8.689.846	8.675.630	30.169.960	45,04	54,96
(I) - TOTAL DO GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO		54.168.220	73.503.547	75.503.547	75.687.547	22.037.583	12.832.499	10.612.335	53.649.964	29,12	70,88
0901	OPERAÇÕES ESPECIAIS: CUMPRIMENTO DE SENTENÇAS JUDICIAIS	1.099.829	1.400.000	1.400.000	1.400.000	420.854	396.763	396.763	979.146	30,06	69,94
2015	APERFEIÇOAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	24.211.464	40.000.000	40.000.000	40.000.000	10.538.468	2.515.503	1.684.122	29.461.532	26,35	73,65

FUNCIONAL COMPLETA		EXECUTADO EM 2011	ORÇAMENTO 2012 - LEI Nº 12.595 DE 19.01.2012							%	%
			PLOA 2012	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (A)	EMPENHADO (B)	LIQUIDADO (C)	PAGO (D)	SALDO ORÇAMEN-TÁRIO E = (A - B)	EMP / LEI	SALDO
2115	PROGRAMA DE GESTÃO E MANUTENÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE	28.856.927	32.103.547	32.103.547	32.287.547	11.069.261	9.920.233	8.531.450	21.218.286	34,28	65,72
	EMENDAS PARLAMENTARES	0	0	2.000.000	2.000.000	9.000	0	0	1.991.000	0,45	99,55
EMENDAS PARLAMENTARES - FNS		919.008.859	0	5.569.224.359	5.569.524.359	7.760.292	232.334	232.334	5.561.764.067	0,14	99,86
EMENDAS PARLAMENTARES - FUNASA		289.808.260	0	736.648.654	736.648.654	52.367	0	0	736.596.287	0,01	99,99
EMENDAS PARLAMENTARES - FIOCRUZ		1.182.708	0	24.700.000	24.700.000	0	0	0	24.700.000	0,00	100,00
EMENDAS PARLAMENTARES - GHC		0	0	2.000.000	2.000.000	9.000	0	0	1.991.000	0,45	99,55
AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE - OCC 1 = (D) - 10 - PA 2004 e 0,27 do PA 8415		64.063.096.052	70.903.531.161	76.801.944.174	76.784.868.809	23.753.823.932	17.578.949.655	17.506.505.689	53.031.044.877	30,94	69,06
AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE - PESSOAL ATIVO 2 = (A)		8.269.187.313	7.911.315.845	7.911.315.845	7.911.315.845	2.631.939.301	2.626.074.264	2.619.773.654	5.279.376.544	33,27	66,73
PESSOAL INATIVO E PENSIONISTA 8 = (B)		6.176.482.940	6.237.053.395	6.237.053.395	6.237.053.395	2.018.989.301	2.018.989.301	2.018.978.148	4.218.064.094	32,37	67,63
DÍVIDA (AMORTIZAÇÃO E ENCARGOS) 9 = (C)		28.140.884	20.827.935	20.827.935	20.827.935	1.484.972	1.484.972	1.484.972	19.342.963	7,13	92,87
AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE - TOTAL 3 = (1 + 2)		72.332.283.366	78.814.847.006	84.713.260.019	84.696.184.654	26.385.763.233	20.205.023.919	20.126.279.342	58.310.421.421	31,15	68,85
O C C - NÃO AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICA (4)		0	821.493.200	821.493.200	839.066.600	215.368.360	213.104.692	213.104.692	623.698.240	25,67	74,33
OUTROS CUSTEIOS E CAPITAL - TOTAL 5 = (D) + 9)		72.356.647.858	71.725.024.361	71.290.864.361	71.291.062.396	23.961.370.633	17.791.822.013	17.719.378.047	47.329.691.763	33,61	66,39
EMENDAS PARLAMENTARES (6)		1.209.999.827	0	6.332.573.013	6.332.873.013	7.821.659	232.334	232.334	6.325.051.354	0,12	99,88
CRÉDITOS EXTRAORDINÁRIOS - FNS (7)		248.328.767	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
UO 74202 - RECURSOS SOB SUPERVISÃO DA ANS (10)		24.364.493	17.000.000	17.000.000	17.000.000	1.064.696	133.795	133.795	15.935.304	6,26	93,74
0901 - SENTENÇAS JUDICIAIS (11)		2.458.858	3.322.690	3.322.690	3.322.690	1.588.662	514.242	514.242	1.734.028	47,81	52,19
MS - TOTAL GERAL		78.561.271.682	85.873.393.601	91.771.806.614	91.772.304.649	28.620.120.894	22.437.117.912	22.358.362.183	63.152.183.755	31,19	68,81

Fonte: Siafi; CAA/CGOF/SPO/SE/MS

Acompanhamento Mensal da Receita Própria – detalhamento FNS – 2012

36.901 – Fundo Nacional de Saúde – FNS

POSIÇÃO: ABRIL FECHADO

Em R\$ 1,00

RECEITA			Lei nº 12.595, de 19.01.2012			Receita Realizada				Total	
SIAFI	Denominação	FTE	INICIAL	CRÉDITO EM ANDAMENTO	LEI + CRÉDITO	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Acumulado Abril	Projeção Jan/Dez
13110000	ALUGUÉIS	150	193.486		193.486	7.952	6.769	26.486	28.444	69.651	198.641
13330100	RECEITA CONCESSÃO DIREITO REAL DE USO ÁREA PÚBLICA	150	8.731		8.731	0	0	0	195	195	6.014
16000599	OUTROS SERVIÇOS DE SAÚDE	150	2.757		2.757	0	0	0	-	0	1.837
16001300	SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS	150	416.082		416.082	1.547	2.207	1.199	766	5.719	205.719
19159901	OUTRAS MULT. JUR. MORA DIV. ATIV. OUTR. RECEITAS	150	135.195		135.195	7.372	11.819	11.474	10.858	41.523	131.654
19189900	OUTRAS MULTAS E JUROS DE MORA	150	4.186.632		4.186.632	11.666	7.472	10.146	961	30.245	2.430.245
19192700	MULTAS E JUROS PREVISTOS EM CONTRATOS	150	495.633		495.633	144.763	53.156	68.260	101.877	368.056	698.477
19199900	OUTRAS MULTAS	150	0		0	145.680	106.298	256.889	557.317	1.066.184	1.066.184
19220100	RESTITUIÇÕES DE CONVÊNIOS	182	216.800.608		216.800.608	9.434.438	22.788.624	41.007.782	-8.548.822	64.682.022	209.215.762
19220200	RESTITUIÇÕES DE BENEFÍCIOS NÃO DESEMBOLSADOS	150	128.303		128.303	0	0	0	0	0	40.000
19220500	RESSARCIMENTO POR OPERADORAS DE SEGUROS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE	150	741.838		741.838	0	0	0	94	94	494.652
19229900	OUTRAS RESTITUIÇÕES	150	27.497.699		27.497.699	7.484.714	4.141.847	3.875.596	2.388.741	17.890.898	41.890.898
19329901	REC. DIVIDA ATIVA NÃO TRIBUT. OUTRAS RECEITAS	150	81.415		81.415	6.389	35.544	16.863	7.597	66.393	120.668
19901600	RECEITA DE PARTICIPAÇÃO SEGUROS - DPVAT	150	4.238.217.949		4.238.217.949	529.784.202	257.991.094	318.240.277	272.429.360	1.378.444.933	3.438.444.933
79189900	OUTRAS MULTAS E JUROS DE MORA DE OUTRAS	150	6.769		6.769	45.944	49.613	123.264	49.508	268.329	272.842
79220100	RESTITUIÇÕES DE CONVÊNIOS	182	2.205.331		2.205.331	1.945.348	444.417	1.653.857	3.074.077	7.117.699	8.587.918
19909900	OUTRAS RECEITAS	150	23		23	2.141	45.209	3.810	1.983	53.143	53.158
TOTAL			4.491.118.451	0	4.491.118.451	549.022.156	285.684.069	365.295.903	270.102.956	1.470.105.084	3.703.859.602

Fonte: SIAFI

OBS.: Em restituições de convênios está sendo considerado as fontes (100,150,151 e 182)

Em janeiro o valor lançado de R\$ 265 em Outras Receitas refere-se a Tarifa Inscr. Concursos e Processos Seletivos

Em fevereiro o valor lançado de R\$ 45.074 em Outras Receitas refere-se a Serviços Hospitalares

Em abril o valor de R\$ 195 lançado em Outras Receitas refere-se a Rec. Concess. De Direito Real de Uso de Área Pública

Acompanhamento Mensal da Receita Própria – resumo de todas as Unidades – 2012

POSIÇÃO: ABRIL FECHADO

Em R\$ 1,00

DENOMINAÇÃO	Lei nº 12.595, de 19.01.2012 LEI + CRÉDITO	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	TOTAL
36901 - FNS	4.491.118.451	549.022.156	285.684.069	365.295.903	270.102.956	1.470.105.084
36211 - FUNASA	78.297.329	5.888.112	5.742.061	3.632.030	4.103.859	19.366.062
36201 - FIOCRUZ	83.205.212	6.629.462	5.838.148	6.952.724	5.891.733	25.312.067
36212 - ANVISA	389.031.457	32.427.020	30.178.053	31.218.102	29.507.132	123.330.307
36213 - ANS	116.694.001	3.836.749	3.304.540	25.337.978	4.858.902	37.338.169
36208 - HCR	200.196	22.561	9.507	62.676	9.895	104.639
36209 - HF	235.531	11.747	12.477	11.355	9.625	45.204
36210 - HNSC	2.550.066	189.693	143.492	179.870	125.281	638.336
TOTAL GERAL	5.161.332.243	598.027.500	330.912.347	432.690.638	314.609.383	1.676.239.868

Fonte: SIAFI

b. Hospitais Próprios

Execução Orçamentária – 2012

UNIDADE: FUNDO NACIONAL DE SAÚDE – FNS
 POSIÇÃO: ABRIL FECHADO (Atualizado até 11.05.2012)

Em R\$ 1,00

FUNCIONAL COMPLETA		ORÇAMENTO 2012 - LEI Nº 12.595 DE 19.01.2012								
		EXECUTADO EM 2011	PLOA 2012	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (A)	EMPENHADO (B)	LIQUIDADO (C)	PAGO (D)	INSCRIÇÃO R A P D = (B - C)	SALDO ORÇAMENTÁRIO E = (A - B)
10.302.2015.4324.0010	Atenção à Saúde das Populações Ribeirinhas da Região Amazônica mediante Cooperação com a Marinha do Brasil - na Região Norte	9.818.387	12.000.000	12.000.000	12.000.000	0	0	0	0	12.000.000
10.302.2015.8755.0033	Aperfeiçoamento, Avaliação e Desenvolvimento de Ações e Serviços Especializados em Cardiologia - INC - No Estado do Rio de Janeiro	92.868.146	107.500.000	107.500.000	107.500.000	43.478.363	13.406.085	9.350.046	34.128.317	64.021.637
10.302.2015.6217.0123	Atenção à Saúde nos Serviços Ambulatoriais e Hospitalares do Ministério da Saúde- Hospital Geral dos Servidores - RJ	171.141.936	182.300.000	180.500.000	180.500.000	41.369.427	26.342.860	24.810.487	16.558.940	139.130.573
10.302.2015.6217.0127	Atenção à Saúde nos Serviços Ambulatoriais e Hospitalares do Ministério da Saúde- Hospital Geral de Bonsucesso - RJ	162.500.968	169.500.000	168.300.000	168.300.000	69.678.365	29.756.779	25.600.496	44.077.868	98.621.635
10.302.2015.8759.0033	Aperfeiçoamento, Avaliação e Desenvolvimento de Ações e Serviços Especializados em Traumatologia e Ortopedia - INTO -No Estado do Rio de Janeiro	160.365.097	232.000.000	232.000.000	232.000.000	127.538.706	12.645.152	11.576.074	115.962.632	104.461.294
10.122.1220.1K09.0101	Implantação da Nova Sede do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia - INTO -RJ	37.999.987	0	0	0	0	0	0	0	0
10.302.2015.6217.0629	Atenção à Saúde nos Serviços Ambulatoriais e Hospitalares do Ministério da Saúde- Hospital Geral de Jacarepaguá - RJ	64.661.592	72.000.000	72.000.000	72.000.000	22.878.413	9.544.613	9.539.664	13.338.748	49.121.587
10.302.2015.6217.0631	Atenção à Saúde nos Serviços Ambulatoriais e Hospitalares do Min. da Saúde- Hospital Geral de Ipanema - RJ	55.555.792	64.000.000	64.000.000	64.000.000	16.926.642	8.270.271	8.269.136	8.657.506	47.073.358

FUNCIONAL COMPLETA		ORÇAMENTO 2012 - LEI Nº 12.595 DE 19.01.2012								
		EXECUTADO EM 2011	PLOA 2012	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (A)	EMPENHADO (B)	LIQUIDADADO (C)	PAGO (D)	INSCRIÇÃO R A P D = (B - C)	SALDO ORÇAMENTÁRIO E = (A - B)
10.302.2015.6217.0633	Atenção à Saúde nos Serviços Ambulatoriais e Hospitalares do Minist. da Saúde- Hospital Geral do Andaraí - RJ	91.918.727	90.000.000	89.000.000	89.000.000	33.971.366	13.024.527	13.022.014	20.949.352	55.028.634
10.302.2015.6217.0635	Atenção à Saúde nos Serviços Ambulatoriais e Hospitalares do Minist. da Saúde- Hospital Geral da Lagoa - RJ	68.105.508	70.000.000	70.000.000	70.000.000	26.888.712	11.839.081	11.839.081	15.049.630	43.111.288
TOTAL		914.936.139	999.300.000	995.300.000	995.300.000	382.729.994	124.829.370	114.007.000	268.722.994	313.773.845

Fonte: Siafi; CAA/CGOF/SPO/SE/MS

c. Grupo Hospitalar Conceição

Execução Orçamentária – 2012

UNIDADE: GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO – GHC
 POSIÇÃO: ABRIL FECHADO (Atualizado até 11.05.2012)

Em R\$ 1,00

FUNCIONAL COMPLETA		EXECUTADO EM 2011	ORÇAMENTO 2012 - LEI Nº 12.595 DE 19.01.2012						SALDO ORÇAMENTÁRIO E = (A - B)
			PLOA 2012	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (A)	EMPENHADO (B)	LIQUIDADADO (C)	PAGO (D)	
ATENÇÃO HOSPITALAR DA UNIDADE		35.805.397	54.487.547	54.487.547	54.487.547	14.722.877	6.659.298	5.574.105	39.764.670
10.128.2115.6149.0001	Residência de Profissionais de Saúde - SUS / Hosp.Cristo Redentor - RS	696.404	860.000	860.000	860.000	221.788	221.788	221.788	638.212
10.128.2115.6149.0001	Residência de Profissionais de Saúde - SUS / Hosp.Fêmeina - RS	644.429	900.000	900.000	900.000	221.788	221.788	221.788	678.212
10.128.2115.6149.0001	Residência de Profissionais de Saúde - SUS / Hosp. Nossa Senhora da Conceição - RS	9.302.793	11.740.000	11.740.000	11.740.000	3.230.670	3.230.670	3.230.670	8.509.330
10.301.2115.20CW.0101	Assistência Médica aos Servidores e Empregados - Exames Periódicos - Nacional / Hosp.Cristo Redentor - RS	158.060	162.292	162.292	162.292	0	0	0	162.292
10.301.2115.20CW.0101	Assistência Médica aos Servidores e Empregados - Exames Periódicos - Nacional / Hosp.Fêmeina - RS	57.931	57.949	57.949	57.949	4.248	2.970	2.970	53.701
10.301.2115.20CW.0101	Assistência Médica aos Servidores e Empregados - Exames Periódicos - Nacional / Hosp.Nossa Senhora da Conceição - RS	681.167	682.106	682.106	682.106	505.913	466.579	212.766	176.193
10.301.2115.2004.0101	Assistência Médica e Odontológica aos Servidores, e Empregados e Seus Dependentes - Nacional - HCR	17.080	30.000	30.000	30.000	0	0	0	30.000
10.301.2115.2004.0101	Assistência Médica e Odontológica aos Servidores, e Empregados e Seus Dependentes - Nacional - HF	18.579	26.400	26.400	26.400	0	0	0	26.400
10.301.2115.2004.0101	Assistência Médica e Odontológica aos Servidores, e Empregados e Seus Dependentes - Nacional - HNSC	17.491	28.800	28.800	28.800	0	0	0	28.800
10.302.2015.6217.0637	Atenção à Saúde nos Serviços Ambulatoriais e Hospitalares do Ministério da Saúde-No Município de Porto Alegre - RS / Hosp.Cristo Redentor - RS	5.946.127	7.000.000	7.000.000	7.000.000	2.027.747	393.029	208.258	4.972.253

FUNCIONAL COMPLETA		EXECUTADO EM 2011	ORÇAMENTO 2012 - LEI Nº 12.595 DE 19.01.2012						
			PLQA 2012	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (A)	EMPENHADO (B)	LIQUIDADADO (C)	PAGO (D)	SALDO ORÇAMENTÁRIO E = (A - B)
10.302.2015.6217.0627	Atenção à Saúde nos Serviços Ambulatoriais e Hospitalares do Ministério da Saúde-No Município de Porto Alegre - RS / Hosp.Fêmeina - RS	2.960.485	6.000.000	6.000.000	6.000.000	373.871	226.700	137.711	5.626.129
10.302.2015.6217.0627	Atenção à Saúde nos Serviços Ambulatoriais e Hospitalares do Ministério da Saúde-No Município de Porto Alegre - RS / Hosp.Nossa Senhora da Conceição - RS	15.304.852	27.000.000	27.000.000	27.000.000	8.136.850	1.895.775	1.338.153	18.863.150
AUXÍLIOS AO SERVIDOR		17.262.994	17.616.000	17.616.000	17.800.000	6.884.853	5.776.437	4.641.467	10.915.147
ENTENÇAS JUDICIAIS		1.099.829	1.400.000	1.400.000	1.400.000	420.854	396.763	396.763	979.146
EMENDAS PARLAMENTARES		0	0	2.000.000	2.000.000	9.000	0	0	1.991.000
TOTAL - EXCLUSIVE PESSOAL (ATIVO E INATIVO)		54.168.220	73.503.547	73.503.547	73.687.547	22.028.583	12.832.499	10.612.335	51.658.964
PESSOAL (ATIVO E INATIVO)		627.573.941	536.229.557	536.229.557	536.229.557	208.163.190	208.163.190	208.161.627	328.066.367
TOTAL GERAL		681.742.161	609.733.104	611.733.104	611.917.104	230.200.773	220.995.689	218.773.962	381.716.331

Fonte: Siafi; CAA/CGOF/SPO/SE/MS

2. Desembolso Financeiro – Fundo a Fundo (por Bloco)

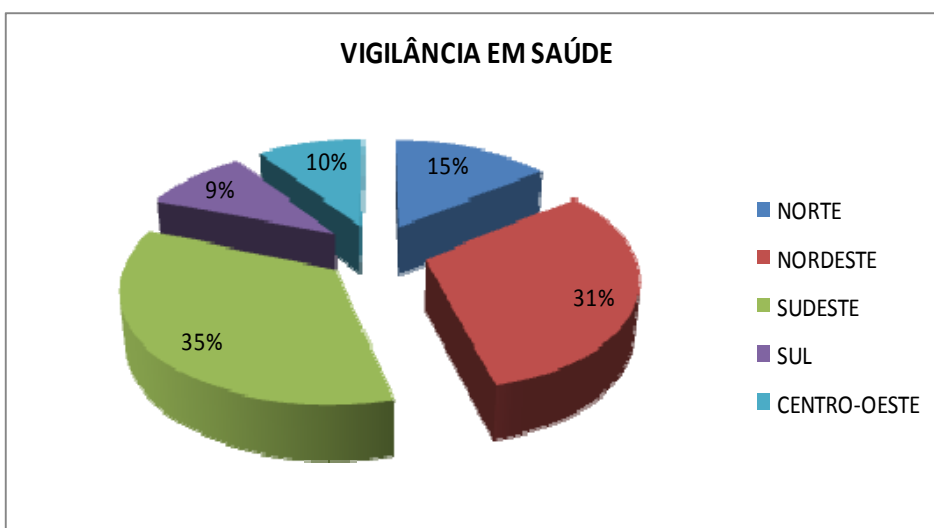
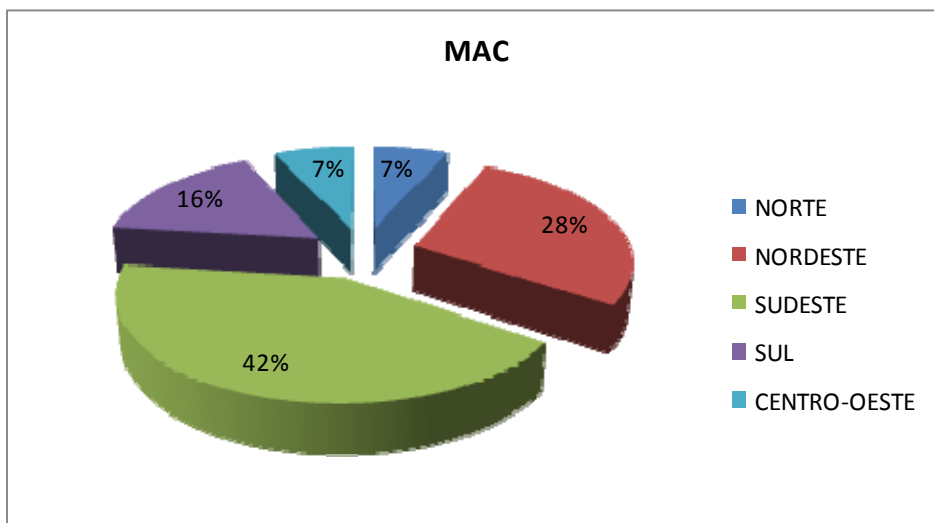
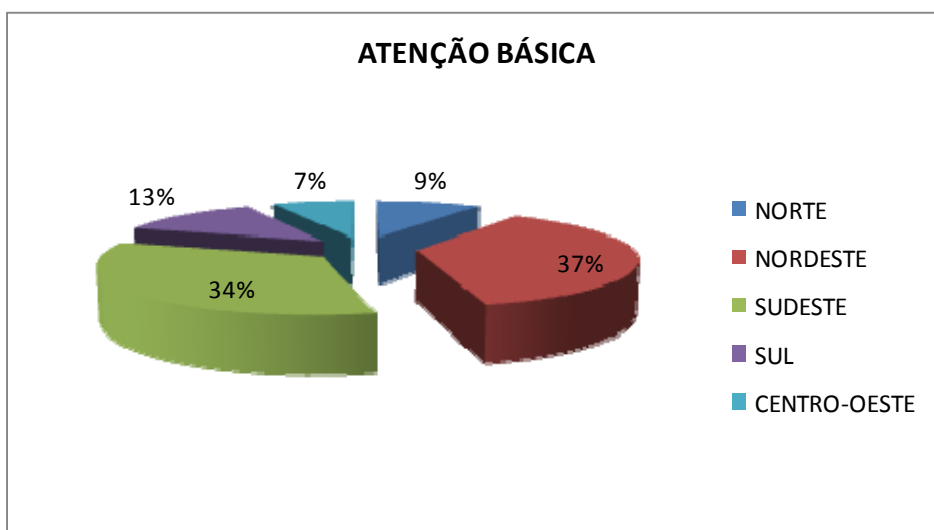
Período: 01/01/2012 a 30/04/2012

UF	ATENÇÃO BÁSICA	MAC	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	ASSISTÊNCIA FARMACEUTICA	GESTÃO DO SUS	INVESTIMENTO	TOTAL	%
AC	18.881.853,62	57.099.221,33	4.383.911,23	1.466.347,70	3.869.057,29	898.807,00	86.599.198,17	0,53%
AP	15.770.346,43	35.025.118,23	4.656.969,22	1.162.532,88	7.931.689,95	1.848.388,35	66.395.045,06	0,41%
AM	74.274.377,84	167.868.315,90	13.557.172,78	7.702.744,44	3.074.661,88	9.836.400,43	276.313.673,27	1,71%
PA	151.764.555,69	258.860.587,03	30.003.469,53	23.562.896,60	1.798.941,23	11.681.325,68	477.671.775,76	2,95%
RO	35.471.771,98	67.912.688,07	7.097.113,65	5.775.505,62	5.556.723,59	12.760.920,99	134.574.723,90	0,83%
RR	11.453.124,56	23.787.940,52	2.743.611,63	1.300.997,23	697.300,36	440.510,99	40.423.485,29	0,25%
TO	47.325.678,79	83.749.124,50	5.258.570,81	3.773.546,26	4.410.518,27	9.807.192,47	154.324.631,10	0,95%
NORTE	354.941.708,91	694.302.995,58	67.700.818,85	44.744.570,73	27.338.892,57	47.273.545,91	1.236.302.532,55	7,63%
AL	83.480.825,03	157.792.844,39	9.333.423,66	9.002.945,66	5.757.377,61	4.250.863,45	269.618.279,80	1,66%
BA	334.030.979,47	803.752.872,88	31.981.647,93	43.370.181,64	7.076.229,79	28.423.290,65	1.248.635.202,36	7,71%
CE	210.310.070,15	392.173.679,46	25.213.817,52	41.078.780,14	6.883.411,71	44.265.308,38	719.925.067,36	4,44%
MA	193.778.755,33	315.193.171,27	21.268.210,11	15.316.708,71	5.380.604,97	4.195.403,10	555.132.853,49	3,43%
PB	128.060.484,56	182.227.640,00	8.431.503,35	14.601.596,99	1.852.190,26	8.146.593,18	343.320.008,34	2,12%
PE	211.871.043,50	596.460.347,57	26.239.267,76	26.586.049,93	3.163.213,30	6.828.021,72	871.147.943,78	5,38%
PI	102.346.430,36	142.927.491,72	7.577.712,90	8.735.852,37	1.166.104,20	4.960.985,36	267.714.576,91	1,65%
RN	92.467.742,45	164.222.812,16	9.085.688,34	15.441.839,96	1.718.719,85	6.747.872,53	289.684.675,29	1,79%
SE	55.158.401,68	144.961.826,57	6.137.942,50	5.994.455,31	4.094.169,30	4.327.069,46	220.673.864,82	1,36%
NORDESTE	1.411.504.732,53	2.899.712.686,02	145.269.214,07	180.128.410,71	37.092.020,99	112.145.407,83	4.785.852.472,15	29,54%
ES	65.785.495,82	194.289.714,60	9.023.108,00	25.575.576,81	2.243.231,64	2.421.735,92	299.338.862,79	1,85%
MG	441.229.795,85	1.023.188.139,90	44.007.650,46	121.336.265,46	12.130.066,00	67.048.832,02	1.708.940.749,69	10,55%
RJ	241.564.045,26	810.738.277,66	37.845.261,50	104.641.115,51	8.465.121,66	11.714.056,48	1.214.967.878,07	7,50%
SP	532.015.937,65	2.418.993.026,31	70.412.314,11	266.531.138,64	16.195.795,83	39.417.577,57	3.343.565.790,11	20,64%
SUDESTE	1.280.595.274,58	4.447.209.158,47	161.288.334,07	518.084.096,42	39.034.215,13	120.602.201,99	6.566.813.280,66	40,54%
PR	196.927.748,00	640.838.728,57	17.396.261,62	55.915.205,56	2.834.719,25	22.975.495,10	936.888.158,10	5,78%
RS	160.010.185,40	724.539.418,91	17.539.044,73	73.336.036,18	5.359.753,49	12.067.586,99	992.852.025,70	6,13%
SC	133.803.204,55	320.830.199,57	9.096.095,46	42.718.702,87	5.409.264,63	9.703.516,94	521.560.984,02	3,22%
SUL	490.741.137,95	1.686.208.347,05	44.031.401,81	171.969.944,61	13.603.737,37	44.746.599,03	2.451.301.167,82	15,13%
DF	26.136.330,92	184.205.582,65	8.221.097,54	11.324.271,36	1.007.645,70	1.400.000,00	232.294.928,17	1,43%
GO	123.597.526,71	261.172.529,45	16.057.781,30	31.316.425,51	3.546.360,59	16.432.180,16	452.122.803,72	2,79%
MT	72.443.339,55	131.496.248,43	13.107.963,77	10.936.400,34	3.914.656,61	11.833.351,84	243.731.960,54	1,50%
MS	54.071.518,83	152.267.522,16	7.855.098,64	10.413.561,43	1.019.627,99	4.663.554,10	230.290.883,15	1,42%
CENTRO-OESTE	276.248.716,01	729.141.882,69	45.241.941,25	63.990.658,64	9.488.290,89	34.329.086,10	1.158.440.575,58	7,15%
TOTAL	3.814.031.569,98	10.456.575.069,81	463.531.710,05	978.917.681,11	126.557.156,95	359.096.840,86	16.198.710.028,76	100,00%

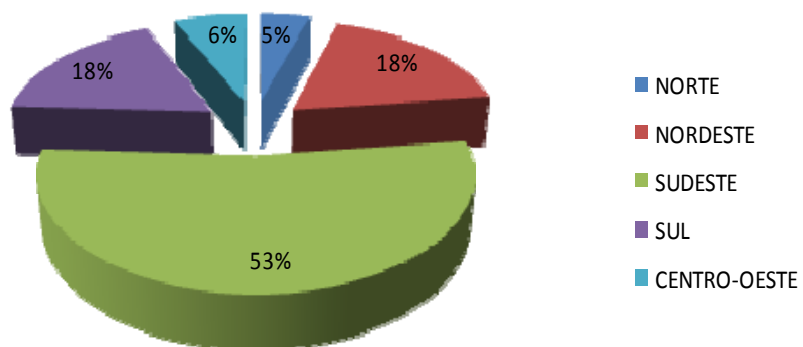
Fonte: Sala de Situação (inclui Estados e seus Municípios)

Site: www.saude.gov.br/saladesituacao

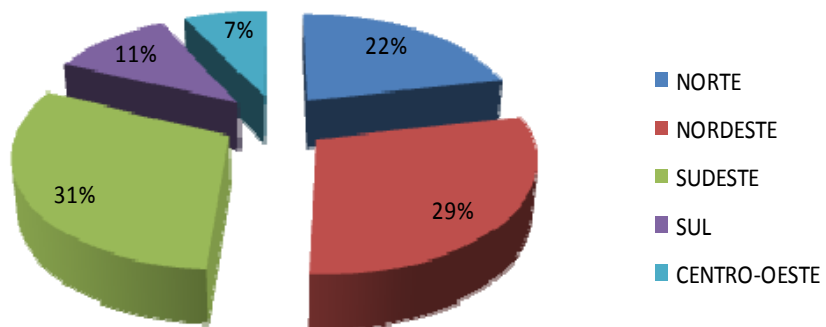
Gráficos por Bloco do 1º quadrimestre de 2012



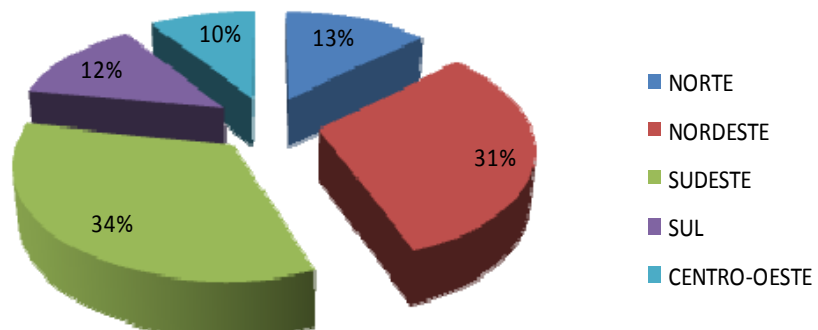
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA



GESTÃO DO SUS



INVESTIMENTO



3. Oferta e produção de serviços – rede própria

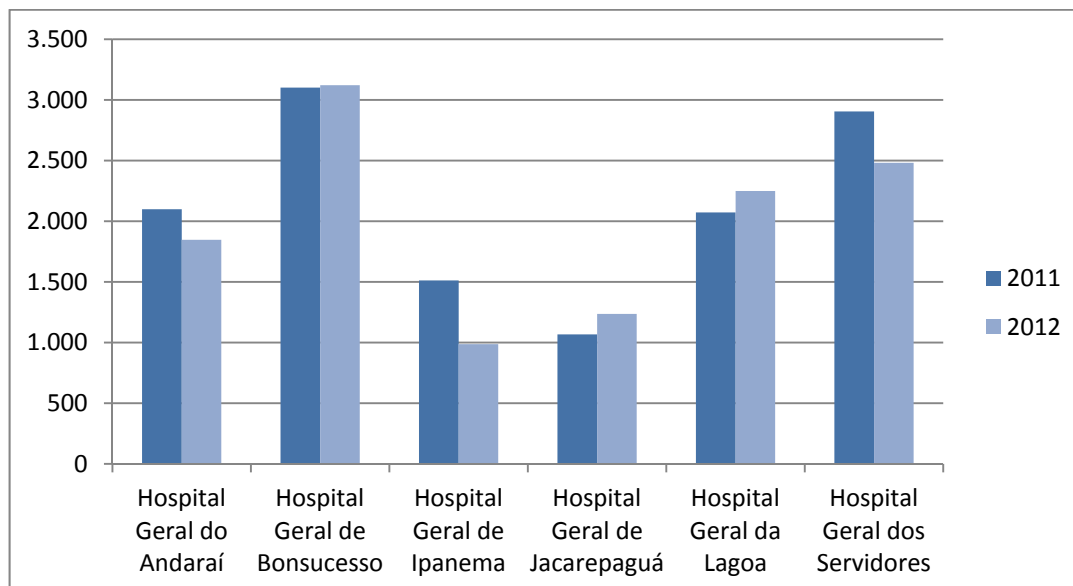
Cirurgias realizadas nos hospitais próprios localizados no Rio de Janeiro – acumulado 1º quadrimestre de 2011 e 2012

Hospitais próprios - RJ	1º quadrimestre		
	2011	2012	%
Hospital Geral do Andaraí	2.099	1.847	-12,01
Hospital Geral de Bonsucesso	3.102	3.121	0,61
Hospital Geral de Ipanema	1.512	987	-34,72
Hospital Geral de Jacarepaguá	1.068	1.236	15,73
Hospital Geral da Lagoa	2.073	2.249	8,49
Hospital Geral dos Servidores	2.905	2.482	-14,56
Total	12.759	11.922	-6,56

Fonte: PlamSUS e Núcleo de Gestão de Informação CGA/DGH/SAS/MS

Obs.: Não considera as cirurgias ambulatoriais realizadas no HFB e HFSE, curativos do Centro de Tratamento de Queimados do HFA (Desbridamento e Balneoterapia), partos normais e curetagens.

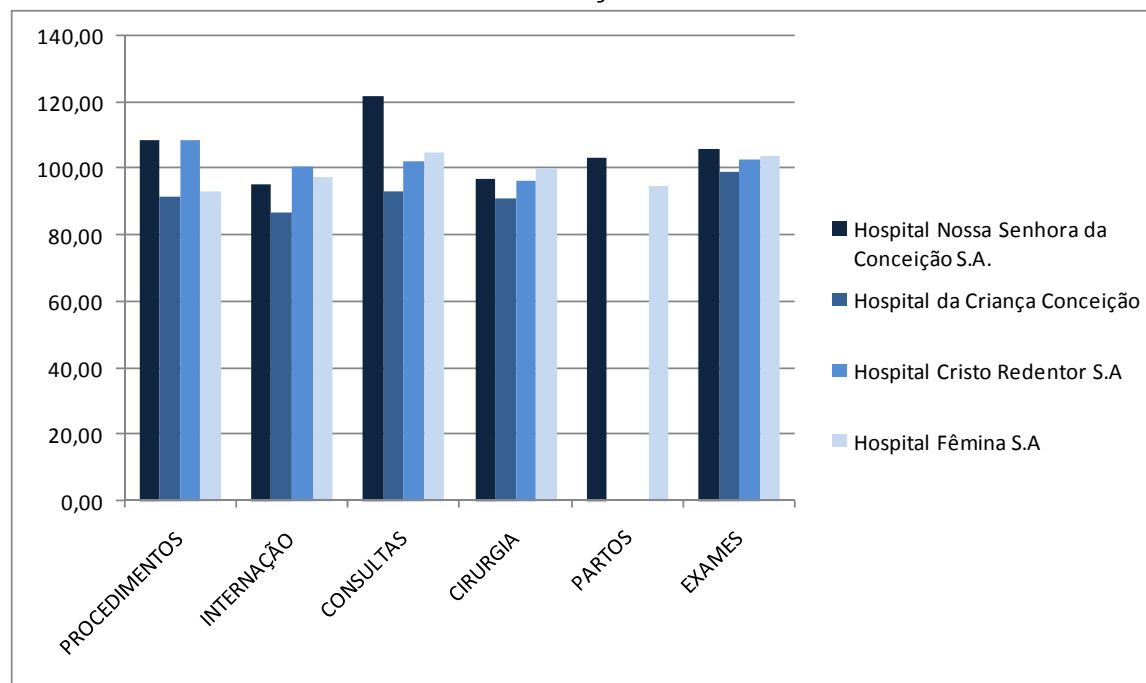
Gráfico comparativo do número de cirurgias realizadas nos hospitais próprios do RJ, no 1º quadrimestre de 2011 e 2012



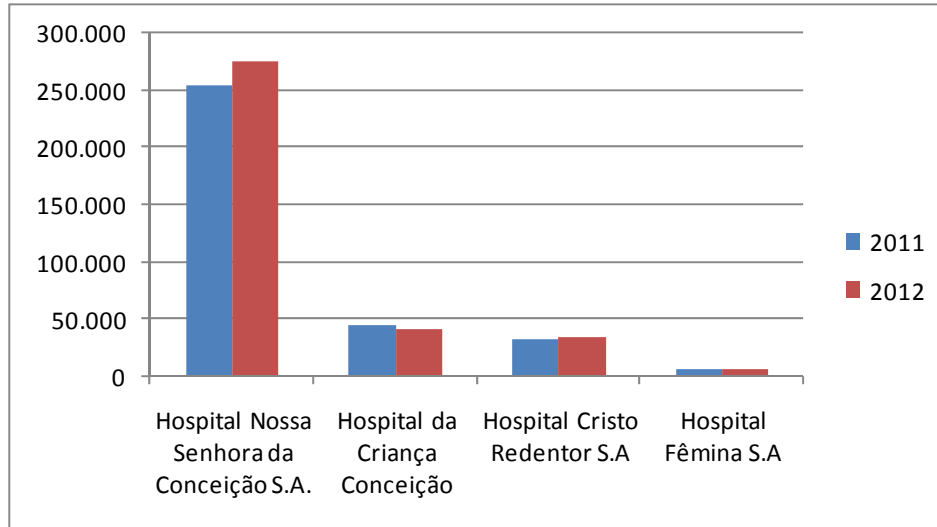
**Produção Assistencial dos Hospitais do Grupo Hospitalar Conceição-GHC
Janeiro a Abril de 2011 e 2012**

	Hospital Nossa Senhora da Conceição S.A.			Hospital da Criança Conceição			Hospital Cristo Redentor S.A			Hospital Fêmeina S.A		
	2011	2012	%	2011	2012	%	2011	2012	%	2011	2012	%
Procedimentos	254.413	276.103	8,53	43.481	40.000	-8,01	30.994	33.693	8,71	5.789	5.406	-6,62
Internação	9.802	9.343	-4,68	3.415	2.967	-13,12	2.326	2.347	0,90	4.703	4.600	-2,19
Consultas	257.809	314.262	21,90	72.669	67.868	-6,61	62.540	63.973	2,29	40.604	42.610	4,94
Cirurgia	5.749	5.564	-3,22	1.592	1.455	-8,61	2.265	2.189	-3,36	2.095	2.095	0,00
Partos	1.641	1.694	3,23	-----	-----	-----	-----	-----	-----	1.723	1.640	-4,82
Exames	997.341	1.057.552	6,04	14.480	14.336	-0,99	71.623	73.794	3,03	72.433	75.365	4,05

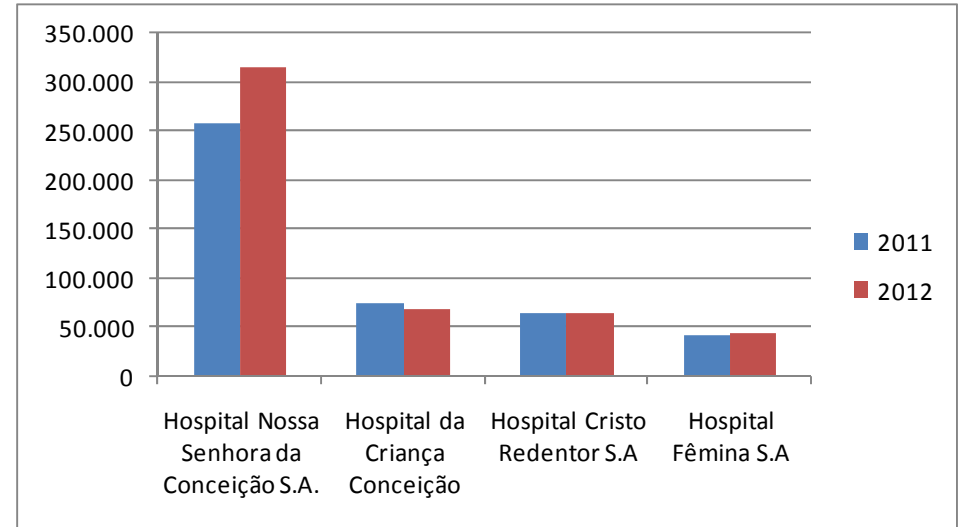
**Percentual de Produção do GHC
1º Quadrimestre de 2012 em relação ao 1º Quadrimestre de 2011**



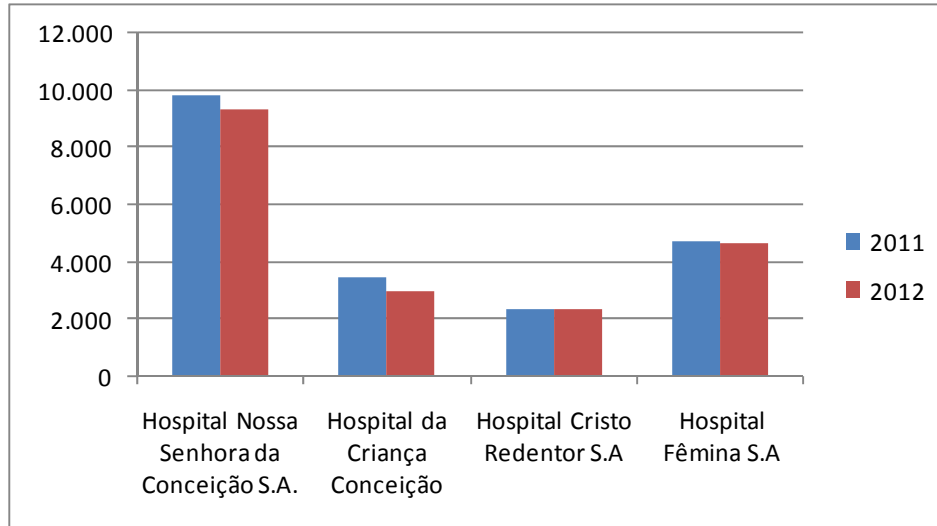
Procedimentos



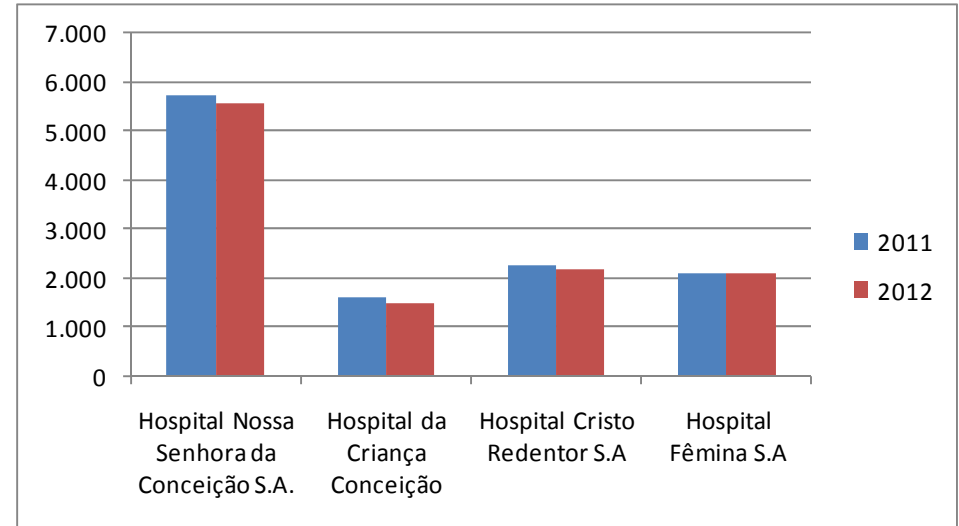
Consultas



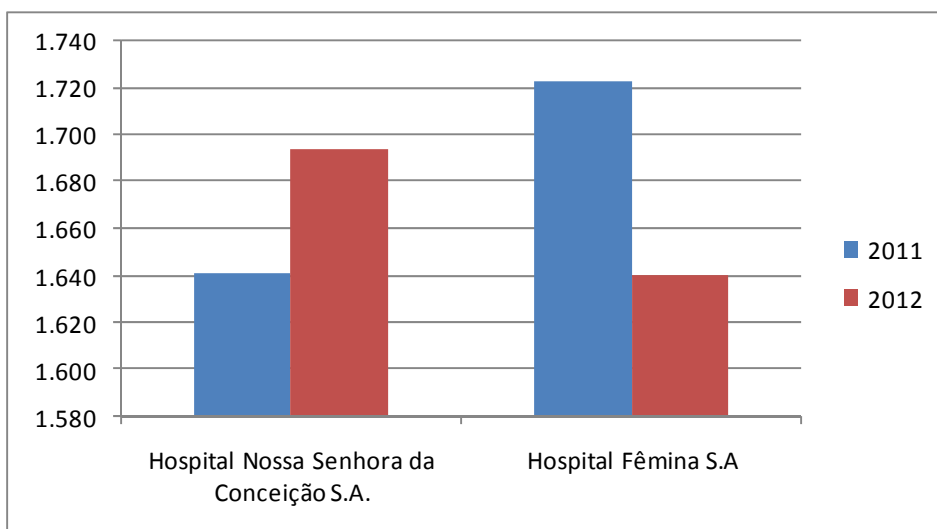
Internações



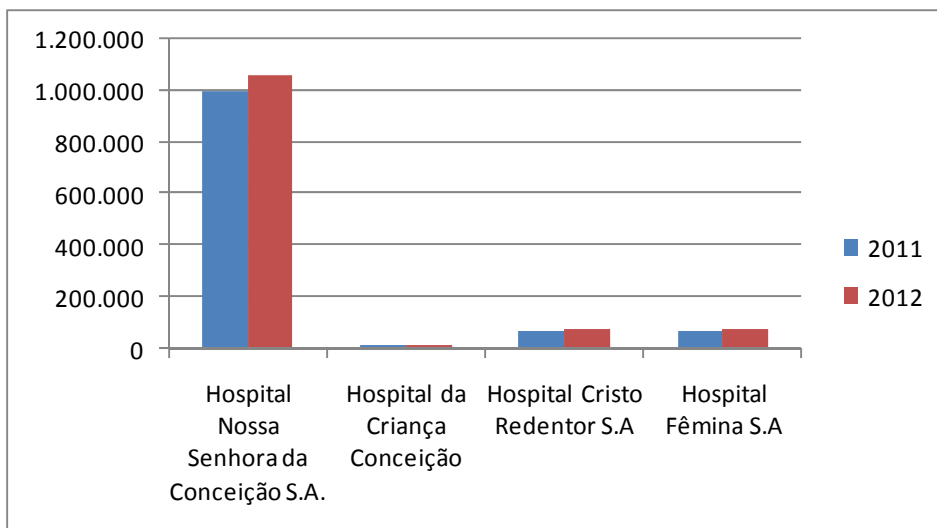
Cirurgias



Partos



Exames



4. Análise da execução física e orçamentária das ações selecionadas

Foram selecionadas 13 ações para a análise da execução física e orçamentária do 1º quadrimestre de 2012 e comparada com a execução do 1º quadrimestre de 2011. Todas são consideradas estratégicas para o Ministério da Saúde e a soma de suas dotações compreende aproximadamente a 70% do orçamento da esfera federal voltado para ações e serviços de saúde.

Execução orçamentária das principais ações do Ministério da Saúde no 1º quadrimestre de 2011

Execução orçamentária das principais ações do Min. da Saúde - 1º quadrimestre Exercício 2011 (JANEIRO a ABRIL)						
Ação	Título	LOA +Crédito (A)	Empenhado (B)	Liquidado (C)	Pago (D)	% Execução (C/A)
8585	Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade	30.060.251.872,00	20.664.075.964,00	9.292.404.547,00	9.252.140.958,00	30,91%
8934	Atenção Especializada em Saúde Bucal	111.931.890,00	38.923.028,00	38.533.731,00	38.530.947,00	34,43%
8761	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - Samu 192	709.088.135,00	152.957.693,00	138.461.541,00	138.461.541,00	19,53%
8535	Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde	1.896.798.466,00	28.133.317,00	7.100.837,00	6.686.150,00	0,37%
8933	Serviços de Atenção às Urgências e Emergências na Rede Hospitalar	208.175.250,00	28.230.000,00	8.500.000,00	8.500.000,00	4,08%
8577	Piso de Atenção Básica Fixo	4.492.099.031,00	1.804.634.133,00	1.125.116.430,00	1.125.108.636,00	25,05%
20AD	Piso de Atenção Básica Variável - Saúde da Família	6.745.968.208,00	4.041.490.583,00	2.018.561.770,00	2.018.561.770,00	29,92%
8581	Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Básica de Saúde	250.931.206,00	12.476.972,00	870.306,00	870.306,00	0,35%
4705	Apoio para Aquisição e Distribuição de Medicamentos Excepcionais	3.052.496.999,00	2.006.209.674,00	713.361.172,00	712.387.872,00	23,37%
4370	Atendimento à População com Medicamentos para Tratamento dos Portadores de HIV/AIDS e outras Doenças Sexualmente Transmissíveis	846.820.000,00	626.019.330,00	83.830.618,00	80.036.809,00	9,90%
20AE	Promoção da Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos na Atenção Básica em Saúde	1.139.065.000,00	396.014.639,00	301.210.584,00	301.210.584,00	26,44%
6031	Imunobiológicos para Prevenção e Controle de Doenças	1.503.504.000,00	563.449.401,00	132.357.165,00	83.640.983,00	8,80%
20AL	Incentivo Financeiro aos Estados, Distrito Federal e Municípios para a Vigilância em Saúde	1.337.134.700,00	382.746.519,00	375.669.344,00	375.669.311,00	28,10%
Total		52.354.264.757,00	30.745.361.253,00	14.235.978.045,00	14.141.805.867,00	27,19%

Fonte: SPO

Execução orçamentária das principais ações do Ministério da Saúde no 1º quadrimestre de 2012

Execução orçamentária das principais ações do Min. da Saúde - 1º quadrimestre Exercício 2012 (JANEIRO a ABRIL)						
Ação	Título	LOA +Crédito* (A)	Empenhado (B)	Liquidado (C)	Pago (D)	% Execução (C/A)
8585	Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade	33.847.455.227	11.682.844.059	10.611.329.313	10.574.674.380	31,35%
8730	Ampliação da Resolutividade da Saúde Bucal na Atenção Básica e Especializada	225.000.000	35.141.875	29.866.727	29.866.727	13,27%
8761	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - Samu 192	904.000.000	148.032.735	134.832.715	134.832.715	14,92%
8535	Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde	310.000.000	10.637.991	7.937.991	7.937.991	2,56%
8933	Serviços de Atenção às Urgências e Emergências na Rede Hospitalar	242.000.000	30.135.935	26.658.435	26.658.435	11,02%
8577	Piso de Atenção Básica Fixo	4.422.000.000	1.289.673.574	1.285.112.237	1.285.112.237	29,06%
20AD	Piso de Atenção Básica Variável - Saúde da Família	8.310.000.000	1.855.970.228	1.805.530.542	1.805.530.542	21,73%
8581	Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Básica de Saúde	135.000.000	1.780.000	216.000	216.000	0,16%
4705	Apoio para Aquisição e Distribuição de Medicamentos Excepcionais	4.000.000.000	2.925.756.770	1.095.638.613	1.095.632.821	27,39%
4370	Atendimento à População com Medicamentos para Tratamento dos Portadores de HIV/AIDS e outras Doenças Sexualmente Transmissíveis	788.000.000	528.442.069	40.385.104	40.385.104	5,13%
20AE	Promoção da Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos na Atenção Básica em Saúde	1.150.000.000	329.119.489	277.591.708	277.591.708	24,14%
6031	Imunobiológicos para Prevenção e Controle de Doenças	1.676.500.000	898.370.879	90.491.094	90.195.536	5,40%
20AL	Incentivo Financeiro aos Estados, Distrito Federal e Municípios para a Vigilância em Saúde	1.725.000.000	338.673.714	335.018.692	335.018.692	19,42%
Total		57.734.955.227	20.074.579.318	15.740.609.171	15.703.652.888	27,26%

Fonte: SPO

(*) Exclusive emendas parlamentares

OBS.: A ação 8730 de 2012 corresponde a ação 8934 de 2011 por esta ter sido aglutinada àquela no exercício de 2012.

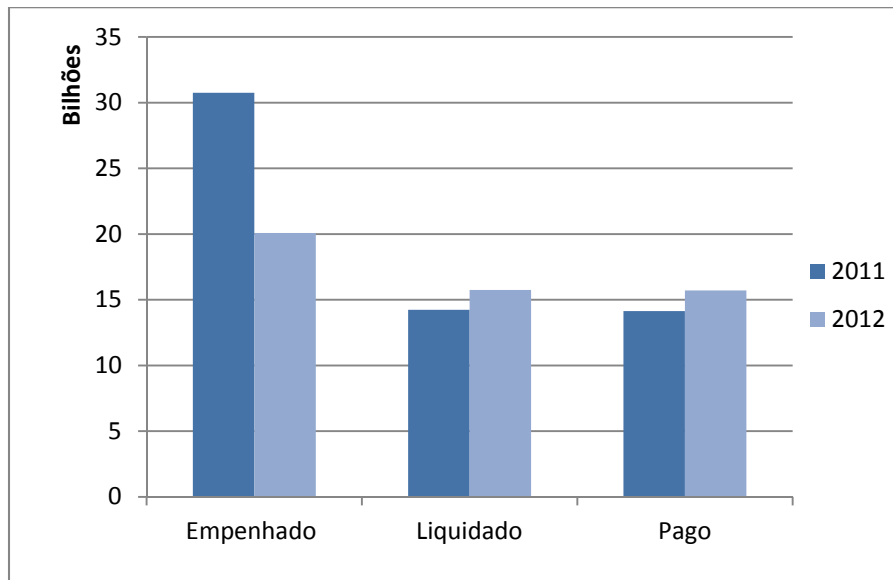
Análise Comparativa:

O valor consignado na Lei Orçamentária para estas 13 ações subiu 10,3% entre o exercício de 2011 para o exercício de 2012, de R\$ 52.354.264.757,00 para R\$ 57.734.955.227,00.

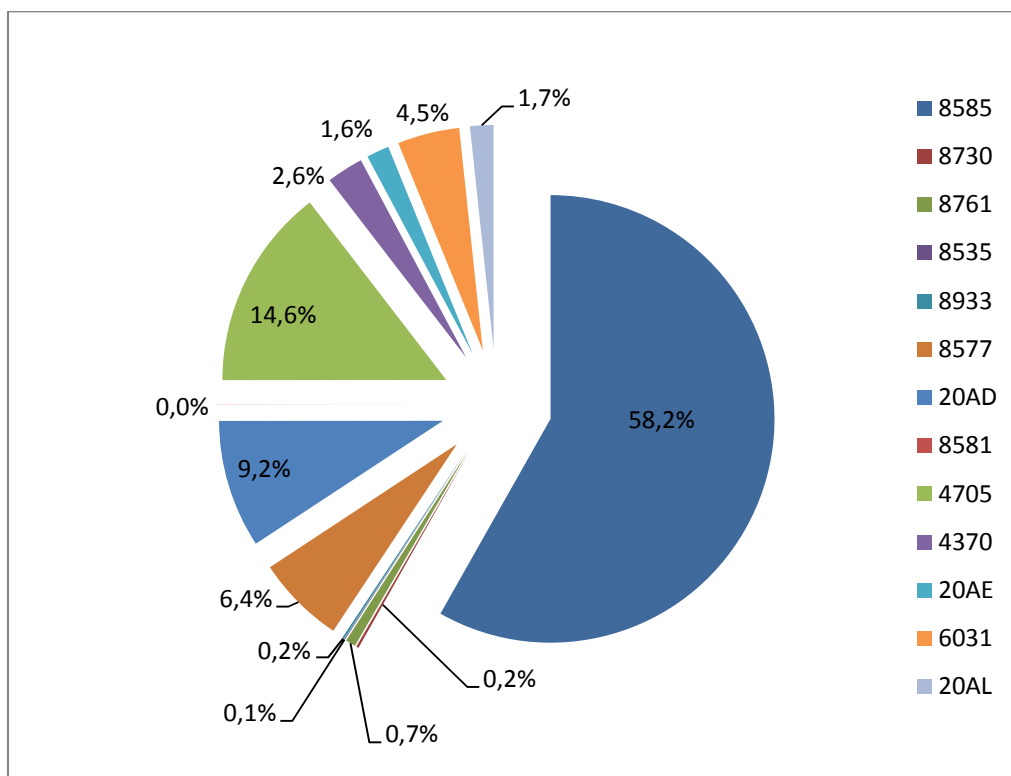
No período entre 1º de janeiro a 30 de abril de 2012, o valor do orçamento executado - considerando a liquidação da despesa como parâmetro -, o MS executou 27,26% do orçamento, enquanto foi observada a execução de 27,19% no mesmo período do ano anterior, mantendo-se, portanto a execução praticamente em linha no comparativo entre os exercícios.

Entretanto, houve uma queda acentuada entre os valores empenhados no 1º quadrimestre de 2012 em comparação ao mesmo período em 2011, de aproximadamente 34,7%, explicada pela implantação dos planos internos de trabalho – PI's – na programação orçamentária do MS, necessitando ajustes das ações no SIAFI, e conseqüentemente no empenho de despesas. Esta situação estará normalizada no decorrer do exercício.

Gráfico comparativo do 1º quadrimestre de 2011 e 2012 do total da execução orçamentária das principais ações do MS



**Gráfico da execução orçamentária das principais ações do MS
1º quadrimestre de 2012**



5. Indicadores

Denominação	Fórmula de Cálculo	Unidade de medida	Índice de Referência	Índice Apurado	Fonte	Área	OBS
Quantidade de parques produtivos públicos modernizados no âmbito do PROCIS	quantidade de parques produtivos públicos modernizados em relação à agenda do PROCIS	unidade	10 parques produtivos públicos ao final de 2012	01 parque produtivo modernizado no âmbito do PROCIS	DECIIS/ SCTIE	DECIIS/ SCTIE	-
Percentual de implantação do Hórus em Estados e Municípios	% de municípios e estados alcançados com a implantação do Hórus em relação ao total de municípios e estados brasileiros	%	15% municípios e 50% estados ao final de 2012	8,5% de implantação do Sistema Hórus em Municípios e 51% de implantação do Sistema Hórus em Estados	DAF/ SCTIE	DAF/ SCTIE	-
Quantidade de municípios definidos no "Programa Brasil sem Miséria" implantados com o Programa "Farmácia Popular"	quantidade de municípios atendidos com farmácias ou drogarias do Programa Farmácia Popular em relação à quantidade de municípios definidos no Programa Brasil sem Miséria	unidade	531 municípios do Programa Brasil sem Miséria ao final de 2012	214 novos municípios do Programa "Brasil sem Miséria" atendidos	DAF/ SCTIE	DAF/ SCTIE	-
Percentual de demandas de incorporação tecnológica analisadas / avaliadas no prazo	quantidade de análises e avaliações realizadas em relação à demanda por incorporação de medicamentos no SUS	unidade	100% ao final de 2012	100% das demandas do período	CONITEC/ SCTIE	CONITEC/ SCTIE	-
Número de bolsas pagas no Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde PET-Saúde.	Total de bolsas pagas para os participantes do programa PET-Saúde	Unidade	1º trimestre de 2011 (42.842 bolsas pagas).	1º trimestre de 2012 (36.205 bolsas pagas).	SIG/PET-Saúde- Sistema de Informação Gerencial do Programa de Educação para o Trabalho para a Saúde - PET/SAÚDE	Departamento de Gestão da Educação na Saúde - DEGES/SGTES	-

Denominação	Fórmula de Cálculo	Unidade de medida	Índice de Referência	Índice Apurado	Fonte	Área	OBS
Número absoluto de óbitos por dengue	Número de óbitos confirmados por dengue, em determinado espaço geográfico, no período considerado.	unidade	374	74	Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN	PNCD DEVEP-SVS	O número 374 é o número de óbitos do 1º quadrimestre de 2011
Cobertura vacinal da tetravalente/pentavalente em menores de 1 ano	Nº de crianças menores de 1 ano vacinadas com a 3ª dose da tetravalente/pentavalente dividido pela População de menores de 1 ano x 100.	percentual	95%	85,88%	Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI e API) e Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC) para compor a tabela da população alvo e IBGE para compor a tabela de municípios.	CGPNI DEVEP-SVS	Dados preliminares referentes ao 1º trimestre de 2012 (janeiro a março). Sistema de Informação em processo de atualização de dados. No primeiro quadrimestre de 2011 a cobertura vacinal alcançada foi de 97,97% (dados finalizados).
Número absoluto de casos de malária	Número absoluto de casos de malária confirmados	Unidade	68.778	76.421	Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica-Malária – Sivep-Malária.	CGPNM DEVEP-SVS	O dado é calculado com base no ano de 2011, considerando a redução de 10%
Percentual de óbitos maternos e de mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis de morte materna investigados	Total de óbitos maternos e de mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis de morte materna investigados na região/ total de óbitos maternos e de MIF presumíveis de morte materna na região x 100	percentual	65%	79,4% (apurado em 15 de maio de 2012)	Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM):	DASIS-SVS	Dados referentes ao 1º quadrimestre de 2011. Parâmetro definido em portaria que deve ser atingido de forma crescente até 2015. Em 2012 a meta é alcançar 65%
Número de amostras de água analisadas para o parâmetro coliforme total	Número de amostras de água examinadas para o parâmetro coliformes totais realizadas pela vigilância	unidade	58.100 (5%)	61.586 (5,3%)	Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (SISAGUA).	DSAST-SVS	A Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano define o nº de amostras que devem ser coletadas por município. A pactuação define que a cada ano deve ser acrescida 5% das análises realizadas em relação ao
Número de portadores de Hepatites Virais C com indicação de tratamento, recebendo medicamento	Número absoluto de portadores de Hepatites Virais C com indicação de tratamento, recebendo medicamento	unidade	11.300	11.279	Componente Especializado de Assistência Farmacêutica – CGCEAF/DAF/MS	D-DST-AIDS-HV-SVS	Estima-se que 11.279 pessoas foram tratadas para Hepatite C no 1º trimestre de 2012

Denominação	Fórmula de Cálculo	Unidade de medida	Índice de Referência	Índice Apurado	Fonte	Área	OBS
Índice de Risco Sanitário em Portos, Aeroportos e Fronteiras	Riscos identificados em fiscalizações dividido pelos Riscos aplicáveis nas mesmas fiscalizações, multiplicado por 100.	Percentual	9%	9%	Sistema Sagarana de Gestão de Riscos Sanitários em Portos, Aeroportos e Fronteiras - software Risk Manager	ANVISA	O sistema Sagarana permite aprimorar o processo de gestão em vigilância sanitária ao mudar o foco da produção (inspeções realizadas) para o resultado desse trabalho (risco sanitário avaliado). Permite ainda estabelecer prioridades de ação em portos, aeroportos e fronteiras, contribuindo para ações que visam reduzir o risco sanitário em pontos de entrada
Total de unidades farmacêuticas produzidas	Total de unidades farmacêuticas produzidas no ano	unidade	1.183.715.485	232.645.929	Sistema de Apoio a Gestão Estratégica (SAGE)	Fiocruz	-
Pacientes atendidos em atenção de referência	Somatório do atendimento nas unidades de atenção por público alvo	unidade	81.120	26.259	Sistema de Apoio a Gestão Estratégica (SAGE)	Fiocruz	-
Exame laboratorial realizado	Total de Exames laboratoriais de referência realizado no período	unidade	158.555	15.344	Sistema de Apoio a Gestão Estratégica (SAGE)	Fiocruz	-
Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada	(Nº de pessoas participantes na ação coletiva de escovação dental supervisionada realizada em determinado local em 12 meses ÷ por 12 ÷ pela população no mesmo local e período) x 100	Percentual	Janeiro de 2012: 0,87	Março de 2012: 1,79	SIA/SUS e IBGE	Saúde bucal - CGSB/DAB/SAS	
Cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família	Número de famílias com perfil saúde beneficiárias do PBF acompanhadas pela Atenção Básica em um determinado local e ano? / Número Total de famílias com perfil saúde	Percentual		1ª vigência 2012: 41%	Sistema de acompanhamento das condicionalidades do PBF	CGAN/DAB/SAS	

Denominação	Fórmula de Cálculo	Unidade de medida	Índice de Referência	Índice Apurado	Fonte	Área	OBS
	beneficiárias do PBF no mesmo local e ano? x 100						
Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica	Número de habitantes cobertos pela Atenção Básica em um determinado local e ano?/ Número total de habitantes no mesmo local e ano? x 100	Percentual	Janeiro de 2012: 58,62%	Março de 2012: 59,1%	Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) e Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES)	CGAA/DAB/SAS	
Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal	$(n + n \text{ ESB}) \times 3.000 / \text{População IBGE} \times 100$ n = Soma da carga horária do Cirurgião-Dentista (exceto da ESF) /40 nESB: Número total de Equipes de Saúde Bucal mod. I e II da Estratégia Saúde da Família implantadas	Percentual	Janeiro de 2012: 85,52%	Março de 2012: 85,63%	Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB)	Saúde bucal - DAB/SAS	
Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária.	Nº de exames citopatológicos do colo do útero, em mulheres realizados para detecção de lesão precursora do câncer do colo de útero na faixa etária de 25 a 64 anos em determinado local e ano / População feminina nesta faixa etária no mesmo local e ano.	Razão	Razão Brasil 2011: 0,87	Razão Brasil de janeiro a março de 2012: 0,80	Sistema de Informação Ambulatorial e IBGE em 2012. SISCAN a partir de 2013.	CGMAC/DAE/SAS	
Razão de exames de mamografia realizados em mulheres de 50 a 69 anos	Nº de mamografias para rastreamento realizadas na faixa etária de 50 a 69 anos	Razão	Razão Brasil 2011: 0,34	Razão Brasil Janeiro a Março de	Sistema de Informação Ambulatorial e IBGE em 2012. SISCAN a	CGMAC/DAE/SAS	

Denominação	Fórmula de Cálculo	Unidade de medida	Índice de Referência	Índice Apurado	Fonte	Área	OBS
e população da mesma faixa etária.	em determinado local e ano / População feminina nesta faixa etária, no mesmo local e ano			2012: 0,32	partir de 2013.		

6. Análise da execução dos Objetivos Estratégicos do MS

OE 01: *Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e a atenção especializada.*

No 1º quadrimestre de 2012, a atuação do Ministério da Saúde nos serviços de atenção básica buscou aumentar a cooperação com os entes federados na organização de ações de atendimento básico, como o Programa Saúde da Família (PSF), Saúde Bucal, Hipertensão, Diabetes, Alimentação e Nutrição, construção e reforma de Unidades Básicas de Atendimento (UBS).

Neste quadrimestre, foram implantadas de 543 novas equipes de saúde da família (ESF), totalizando 32.838 equipes em 5.274 municípios, com cobertura de mais de 100 milhões de pessoas.

Em relação ao Programa Saúde da Família (PSF) foram contratados neste período 2.041 novos Agentes Comunitários de Saúde – ACS, os quais 879 ACS pelo Programa Brasil Sem Miséria e implantados 138 Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF.

Aspecto de destaque no Programa Saúde da Família foi o reajuste concedido aos Agentes Comunitários de Saúde. O Ministério da Saúde aumentou o incentivo financeiro que repassa mensalmente aos municípios, por meio do Piso da Atenção Básica (PAB) variável, para os 250.903 ACS que atuam na estratégia Saúde da Família. O reajuste elevou o valor do incentivo aos ACS de R\$ 750 para R\$ 871.

Outra importante atuação do MS no período foi o fortalecimento do programa Melhor em Casa. Com isso, até abril de 2012, são 213 equipes cadastradas, e implantadas 69 equipes de atenção domiciliar e 27 equipes de apoio, com o objetivo de ampliar o atendimento domiciliar no âmbito do SUS.

Em relação à Saúde Bucal, foram implantados, no 1º quadrimestre de 2012, 162 novas Equipes de Saúde Bucal, atingindo uma cobertura populacional de 68,8 milhões de pessoas, e 9 centros de especialidades odontológicas (CEO), além da entrega, em março de 2012, de 100 Unidades Odontológicas Móveis (UOMs) a municípios inseridos no Plano Brasil Sem Miséria. Com a disponibilização de UOMs, a população de 16 estados foi beneficiada com *Vans* que oferecem tratamento clínico odontológico gratuito, além de ações de promoção e prevenção à saúde bucal. Cada UOM tem capacidade para realizar até 350 atendimentos por mês.

No âmbito do Programa “Saúde na Escola”, foi realizada de 5 a 9 de março de 2012, a primeira edição da Semana de Mobilização Saúde na Escola, que teve como tema a obesidade em crianças e adolescentes. Durante a Semana, as Equipes do Programa Saúde da Família realizaram avaliações nutricionais de estudantes de mais de 22 mil escolas públicas em 1.938 municípios que aderiram à iniciativa de mobilização. Os municípios que aderiram à Semana de Mobilização Saúde na Escola receberam um incentivo extra de R\$ 558,00 por equipe de saúde da família envolvidas na ação.

No que tange às UBS, tanto na construção de novas UBS quanto as reformas das existentes, a focalização está sendo a execução dos projetos de construção/reforma aprovados em 2011. Neste contexto, até abril de 2012 estão sendo construídos/reformados 6.071 UBS nos 26 estados da federação e Distrito Federal, sendo destas 2.105 pelo Programa de Aceleração do Crescimento 2 (PAC 2).

Em relação à atenção especializada (AE), no 1º trimestre de 2012 o MS seguiu expandindo o número de procedimentos em média e alta complexidade, incluindo transplantes, bem como o cadastro nos registros de doadores e de receptores de medula. Especial ênfase foi dada à efetivação da política nacional de transplantes de órgãos e tecidos.

Para a efetivação da política nacional de transplantes importante passo foi dado com a discussão da Portaria que estabelece estratégia de qualificação e ampliação do acesso aos transplantes de órgãos sólidos e de medula óssea, e estímulo à realização de mais transplantes no SUS com a criação de novos incentivos financeiros para hospitais que realizam cirurgias na rede pública. Pelas novas regras estabelecidas na Portaria, os hospitais que fazem quatro ou mais tipos de transplantes poderão receber um incentivo de até 60% em relação ao gasto com os procedimentos de transplantes já pagos pelo Ministério da Saúde, se os hospitais cumprirem os indicadores definidos pela nova Portaria.

Para os hospitais que fazem três tipos de transplantes, o recurso será de 50% a mais do que é pago atualmente. Nos casos das unidades que fazem dois ou apenas um tipo de transplante, será pago 40% e 30% acima do valor, respectivamente. O impacto para 2012 é de R\$ 217 milhões. A Portaria nº 845/MS foi assinada em 26 de abril de 2012 pelo Senhor Ministro de Estado da Saúde e publicada em 03 de maio de 2012 no Diário Oficial da União.

OE 02: Reduzir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

Um grande avanço obtido nos primeiros quatro meses de 2012 foi a redução do número de óbitos por dengue no Brasil, que caiu 84% quando em comparação ao mesmo período de 2010. Há dois anos foram registradas 467 mortes pela doença entre janeiro e abril. Já no primeiro quadrimestre deste ano o número caiu para 74 óbitos.

Outros índices positivos no combate à doença merecem destaque como a diminuição de 91% nos casos graves da doença, que passaram de 11.845 em 2010, para 1.083 registros em 2012. Já o número total de casos teve retração de 58% - foram 286.011 casos da doença em 2012, contra 682.130 em 2010.

Dez estados concentram 81,6% (233.488) dos casos notificados em 2012 - Rio de Janeiro (80.160), Bahia (28.154), Pernambuco (27.393), São Paulo (19.670), Ceará (17.205), Minas Gerais (14.006), Mato Grosso (13.802), Tocantins (11.589), Pará (11.223) e Rio Grande do Norte (10.286). Já os dez municípios com o maior número de casos no período foram: Rio de Janeiro

(64.675), Fortaleza (10.156), Recife (6.343), Palmas (4.706), Cuiabá (4.460), Goiânia (4.128), Natal (3.779), Itabuna (3.088), Aparecida de Goiânia (3.022) e Teresina (3.000).

Considerando a incidência (calculada na proporção de um caso a cada 100 mil habitantes), os três municípios com as maiores taxas registradas foram: Palmas (2.494,7), Itabuna (1.445,3) e Rio de Janeiro (1.045,4), respectivamente.

Também foram divulgados, no dia 10 de abril, os dados mais recentes da pesquisa Vigitel (Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico), que coletou informações nas 26 capitais brasileiras e no Distrito Federal. O levantamento, divulgado anualmente pelo ministério, traz um diagnóstico da saúde do brasileiro a partir de questionamentos sobre os hábitos da população, como tabagismo, consumo abusivo de bebidas alcoólicas, alimentação e atividade física.

De acordo com o estudo, o excesso de peso e a obesidade aumentaram nos últimos seis anos no Brasil. A proporção de pessoas acima do peso no Brasil avançou de 42,7%, em 2006, para 48,5%, em 2011. No mesmo período, o percentual de obesos subiu de 11,4% para 15,8%. O aumento das porcentagens de pessoas obesas e com excesso de peso atinge tanto a população masculina quanto a feminina. Em 2006, 47,2% dos homens e 38,5% das mulheres estavam acima do peso ideal. Agora, as proporções subiram para 52,6% e 44,7 %, respectivamente. O problema do excesso de peso entre os homens começa cedo. Entre os 18 e 24 anos, 29,4% já estão com o Índice de Massa Corporal (IMC) – razão entre o peso e o quadrado da altura – maior ou superior a 25 Kg/m², ou seja, acima do peso ideal. Já a proporção em homens com diferença etária de apenas 10 anos (idades entre 25 e 34 anos) quase dobra, atingindo 55% da população masculina. Na faixa etária de 35 a 45 anos, a porcentagem alcança 63% dos homens brasileiros.

Nesse sentido, foi assinado acordo entre o Ministério da Saúde e a Federação Nacional das Escolas Particulares (Fenep) para oferecer alimentos mais saudáveis em suas cantinas. A partir do acordo, serão definidas formas de reconhecer escolas cujas cantinas ofertam alimentos mais saudáveis, com a criação de um selo de qualidade.

O Instituto Evandro Chagas (IEC), unidade vinculada à Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS) completou 75 anos em abril. Criado em 1936, pelo médico e pesquisador Evandro Serafim Lobo Chagas, que se obstinou a implantar um Instituto de Pesquisa Experimental, no estado do Pará, o IEC defende posição de vanguarda nas atividades de vigilância e pesquisa em saúde coletiva e ambientes amazônicos, contribuindo de forma significativa para o trabalho desenvolvido pelo Ministério. Como prioridade nas pesquisas, o IEC destaca duas categorias: saúde e meio ambiente em populações expostas ao risco de poluentes na Amazônia. Além de doenças de veiculação hídrica e a qualidade da água; vigilância epidemiológica das síndromes; doenças virais e parasitárias transmitidas por vetores; novas vacinas e novas estratégias de vacinação para a Amazônia; adequação e aperfeiçoamento dos instrumentos para vigilância em saúde na Amazônia, incluindo recursos de epidemiologia molecular e geomática; a flora e a fauna como indutores de saúde e reservatórios de doenças na

região; etioepidemiologia das endemias, epidemias e poluição em comunidades indígenas amazônicas.

Como resultado do trabalho conjunto entre Ministério, gestores locais, com reforço dos agentes de saúde, os casos de malária na região Norte diminuíram em 23%, e as ações de combate às doenças negligenciadas se intensificaram. O Ministério da Saúde autorizou o repasse de R\$ 25,9 milhões para que os 26 estados e o Distrito Federal fortaleçam em seus municípios as ações de Vigilância Epidemiológica (promoção, prevenção e controle) contra a hanseníase, esquistossomose, tracoma e geohelmintíases.

Em relação à vacinação, promoveu-se a cerimônia de lançamento no Brasil dos novos componentes do Calendário Nacional de Vacinações, incluindo a nova vacina contra pólio e a Pentavalente. Além disso, ampliou-se, a partir desse ano, a faixa etária para vacinação contra a hepatite B para pessoas de até 29 anos. No ano passado, a idade limite para vacinação passou de 19 para 24 anos.

Por fim, o Ministério da Saúde lançou as próximas etapas para a implementação nacional do Teste NAT em exames de sangue para a detecção dos vírus HIV e da Hepatite C. A estimativa é que, ainda neste primeiro semestre, o teste – que reduz a chamada “janela imunológica” para a identificação mais rápida e segura destes vírus – esteja implementado em mais sete hemocentros do país, chegando a 14 unidades inseridas na hemorrede pública brasileira.

OE 03: Promover atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementar a Rede Cegonha, com especial atenção às áreas e populações de maior vulnerabilidade.

Conforme os dados, divulgados nesse quadrimestre pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Brasil reduziu a taxa de mortalidade infantil em 47% na última década, dados que revelam que o Brasil já alcançou os índices de redução definidos pelas metas dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, acordo internacional, que prevê uma taxa de mortalidade infantil de 15,7% no país, para 2015. Com o objetivo de fortalecer as ações de combate à redução da mortalidade infantil, o Ministério da Saúde reestruturou a política de alimentação das crianças com até dois anos de idade. A partir de agora, a Rede Amamenta Brasil e a Estratégia Nacional de Promoção da Alimentação Complementar Saudável (ENPACS) serão integradas.

A Rede Cegonha é uma rede de cuidados que assegura às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo, à atenção humanizada à gravidez, parto e puerpério; e às crianças o direito ao nascimento seguro, crescimento e desenvolvimento saudáveis. Nesse contexto, verificam-se, no quadrimestre em análise, algumas conquistas, consequência dos esforços voltados para o alcance das metas definidas para o ano. Até o momento, 25 estados e 2.731 municípios já iniciaram o processo de adesão à rede, com previsão de atendimento de 1,58 milhão de gestantes. Também já foram destinados R\$ 25 milhões para a oferta de novos exames de pré-natal em 228 municípios de 13 estados.

A Rede Cegonha também auxilia as gestantes no deslocamento para as consultas de pré-natal. Até o momento, 1.291 gestantes estão cadastradas em 59 municípios de 11 estados para receberem o auxílio de até R\$ 50,00.

Em março, foi ampliado o investimento para triagem neonatal pelo SUS com autorização para transferência de R\$ 8,4 milhões para a Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). O repasse foi previsto em termo de cooperação entre as duas instituições e será investido, até 2014, na reformulação do Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN), com melhorias no teste do pezinho. O teste do pezinho, obrigatório no país, é a primeira etapa da triagem neonatal. Com o exame, é possível detectar precocemente pelo menos quatro doenças - hipotireoidismo congênito, fenilcetonúria, fibrose cística e doença falciforme. O PNTN abrange, além da realização dos exames e detecção de doenças, o acompanhamento e o tratamento dos pacientes, muitas vezes, durante toda a vida.

Para conhecer a avaliação de mulheres que tiveram filhos na rede hospitalar do Sistema Único de Saúde (SUS), a Ouvidoria Geral do Ministério da Saúde está entrando em contato com todas por telefone. As primeiras mulheres entrevistadas realizaram partos nos meses de março e abril deste ano. Até o momento, a ouvidoria já cadastrou o telefone de mais de 75 mil mulheres para receberem a ligação da central telefônica.

Por fim, com vistas a aperfeiçoar o componente parto e nascimento da Rede Cegonha, as maternidades de alto risco firmaram convênios para construção/reforma de casa da Gestante e Bebê (17) e da Casa de Parto Normal (24).

OE 04: Aprimorar a rede de urgência e emergência, com expansão e adequação de UPAs, SAMU, PS e centrais de regulação, articulando-a com outras redes de atenção.

A Rede de Atenção às Urgências e Emergências visa articular e integrar todos os equipamentos de saúde para ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência/emergência nos serviços de saúde de forma ágil e oportuna. É estruturada e organizada através da Política Nacional de Urgência e Emergência.

O quadrimestre contou com a habilitação de 2 Centrais de Regulação Médica das Urgências e 570 Unidades Móveis no que tange ao SAMU. Atualmente estão em funcionamento 109 Unidades de Pronto-Atendimento e em construção, mais 487.

O Ministério da Saúde habilitou, por meio da Portaria nº 816, de 25 de abril de 2012, mais 37 equipes para prestar atendimento domiciliar pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Com isso, o programa Melhor em Casa já conta com 338 equipes habilitadas para prestar atendimento domiciliar pelo SUS. Ao todo, são 250 Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e 88 Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP). Está presente em 14 estados beneficiando a população de 37 municípios. A proposta do Ministério é de 1 equipe de Atenção Domiciliar – AD para cada 100.000 habitantes.

A Força Nacional do Sistema Único de Saúde (FN-SUS) é um componente humanitário do SUS, estruturante da Rede de Atenção às Urgências, sob gestão do Ministério da Saúde. Visa prestar assistência rápida e efetiva às populações em território nacional e internacional, atingidas por catástrofes, epidemias ou crises assistenciais que justifiquem seu acionamento. Já estão cadastrados 8.073 voluntários. Em 2012, atuou nos estados atingidos por enchentes: Minas Gerais, Rio de Janeiro, Espírito Santo e Acre. Também esteve na missão para assistência à saúde indígena do Acre e Amazonas e realizou o primeiro treinamento de voluntários em Vitória/ES. Foi comprado um hospital de campanha composto por 15 tendas para atender às vítimas de calamidade, realizar cirurgias e estabilizar pacientes críticos/graves em terapia intensiva.

OE 05: Fortalecer a rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de Crack e outras drogas.

O fortalecimento da rede de saúde mental no 1º trimestre de 2012 compreendeu a ampliação do acesso e a qualificação/diversificação do tratamento aos usuários e dependentes de álcool, crack e outras drogas, e atendimento de seus familiares. Para tanto foram fortalecidos os serviços de acolhimento dos usuários com oferta de cuidados básicos em saúde mental, a expansão dos consultórios de rua, e a ampliação do número de centros de atenção psicossocial (CAP's).

No 1º trimestre de 2012 foram implantados 41 centros de atenção psicossocial (CAPS), sendo 22 CAPS I, 1 CAPS II, 1 CAPS III, 9 CAPSi, 6 CAPS AD e 2 CAPS AD III ¹.

Em relação aos serviços de acolhimento de usuários e dependentes de álcool, crack e outras drogas, foi publicada portaria nº 121 no DOU de 26 de janeiro de 2012 instituindo as Unidades de Acolhimento para pessoas com necessidades decorrentes do uso de Crack, Álcool e Outras Drogas nas cidades com mais de 200 mil habitantes, e a construção de centros para crianças e adolescentes adictos em municípios com população superior a 100 mil pessoas. A portaria também prevê a concessão de incentivo financeiro mensal de R\$ 25 mil a R\$ 35 mil às cidades e estados que aceitem implementar unidades de acolhimento. Nestas unidades o paciente acolhido terá o atendimento reforçado por acompanhamento terapêutico e proteção. Os usuários de crack e outras drogas vão ser cuidados, por até seis meses, em regime residencial. O objetivo deste tratamento é manter a estabilidade clínica e o controle da abstinência.

¹ CAPS I são serviços para cidades de pequeno porte, que devem dar cobertura para toda clientela com transtornos mentais severos durante o dia (adultos, crianças e adolescentes e pessoas com problemas devido ao uso de álcool e outras drogas). CAPS II - são serviços para cidades de médio porte e atendem durante o dia clientela adulta. CAPS III - são serviços 24h, geralmente disponíveis em grandes cidades, que atendem clientela adulta. CAPSi - são serviços para crianças e adolescentes, em cidades de médio porte, que funcionam durante o dia. CAPS ad - são serviços para pessoas com problemas pelo uso de álcool ou outras drogas, geralmente disponíveis em cidades de médio porte. Funciona durante o dia.

OE 06: *Garantir a atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, estimulando o envelhecimento ativo e saudável e fortalecendo as ações de promoção e prevenção.*

No dia 24 de abril de 2012 foi lançada a Portaria nº 793 que Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (*temporária ou permanente; progressiva, regressiva, ou estável; intermitente ou contínua*), no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Outro resultado, no sentido da prevenção, foi a publicação da Portaria nº 606 de 3 de abril de 2012, que habilitou os Municípios a receberem recursos referentes ao *Incentivo para a construção das Academias da Saúde*. Com isso, 92 municípios de 20 estados e o Distrito Federal tiveram propostas aprovadas para construção das Academias da Saúde. Com a publicação, serão repassados R\$ 14,3 milhões para a construção de 101 polos. Ao todo, 2.007 academias, financiadas pelo Ministério, foram habilitadas e vão receber incentivos que podem variar entre R\$ 80 mil (para porte básico), R\$ 100 mil (para porte intermediário) e R\$ 180 mil (para porte ampliado).

O objetivo é estimular a promoção da saúde como também a prevenção e redução de mortes prematuras por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), previstas no Plano de Ações Estratégicas para Enfretamento das DCNTs, com metas até 2022, a partir da melhoria de indicadores relacionados ao tabagismo, álcool, alimentação inadequada, sedentarismo e obesidade.

Foi inaugurado, no dia 29 de março de 2012, em Curitiba (PR), o Hospital do Idoso – Zilda Arns. O Ministério da Saúde investiu R\$ 15,3 milhões na nova unidade. O hospital é especializado em geriatria, gerontologia e clínica médica, e conta com 141 leitos e capacidade para atender cerca de 50 mil idosos e realizar dez mil internações por ano.

OE 07: *Implementar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, articulado com o SUS, baseado no cuidado integral, observando as práticas de saúde e as medicinas tradicionais, com controle social, garantindo o respeito às especificidades culturais.*

Em 30 de janeiro de 2012 foram entregues 300 filtros de barro na região do Dsei do Alto Rio Purus, no Município de Santa Rosa do Purus (AC), juntamente com a Força Nacional do SUS. Esta medida visa diminuir o surgimento de possíveis casos de Doença Diarréica Aguda (DDA) na região. Ao todo serão entregues 600 filtros, o que deve beneficiar mais de 30 aldeias.

Em abril, o Ministério da Saúde e Unesco publicam o material educativo “Série Educação preventiva para DST/HIV/Aids e hepatites virais entre os povos indígenas do Vale do Javari” que auxiliará os profissionais de saúde e os povos indígenas do Vale do Javari com mais um instrumento na prevenção da doença. Esta publicação está disponível para baixar (www.unesco.org.br).

No dia 18 de abril de 2012 o Ministério da Saúde publicou a Portaria nº 755, que organiza o Controle Social do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena junto à Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai), no âmbito do Ministério da Saúde.

Entre os dias 23 a 30 de abril foi realizado, na comunidade indígena de Tabalascada, na cidade de Cantá (RR), encontro com o tema cuidados ao recém-nascido, para 30 parteiras tradicionais indígenas das etnias Makuxi e Wapixana. A ação foi uma iniciativa da Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai/MS), do Distrito Sanitário Especial Indígena (Dsei) Leste d eroraima, em parceria com a Secretaria de Saúde de Roraima e faz parte do programa Rede Cegonha. Teve como objetivo promover a troca de saberes entre as parteiras para auxiliarem nos cuidados básicos ao parto nas aldeias e com isso ajudar na redução da mortalidade infantil.

Com relação aos profissionais, em fevereiro de 2012, houve aumento de 50% nas Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena: de 8.211 para 12.184 profissionais.

OE 08: Contribuir para a adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações do trabalho dos profissionais e trabalhadores de saúde.

Dentre as principais contribuições para a qualificação dos profissionais de saúde, destaca-se o Programa de Valorização dos Profissionais da Atenção Básica (PROVAB) que prevê o preenchimento de 2 mil vagas para médicos atuarem nas equipes de saúde da família e outras estratégias de organização da atenção básica. Foi realizado e divulgado o processo seletivo do Provab com a lista dos aprovados e os respectivos municípios onde foram alocados. Ao todo, 4.657 profissionais de saúde poderão participar do programa em 1.293 municípios. Contam com 1.458 médicos, 1.322 dentistas e 1.877 enfermeiros. Tais profissionais selecionados para o Programa serão contemplados com um Curso de Especialização com foco na Atenção Básica.

Em março, foi divulgado o resultado do processo de seleção do Programa Nacional de Apoio à Formação de Médicos Especialistas em Áreas Estratégicas (Pró-Residência) Foram selecionados 48 projetos, distribuídos pelas cinco regiões brasileiras e totalizando 179 bolsas de residência médica. O Pró-Residência é voltado para hospitais universitários federais, hospitais de ensino, instituições de ensino superior e secretarias estaduais e municipais de saúde. Seu objetivo é apoiar a formação de médicos especialistas em regiões e especialidades prioritárias para o SUS.

Realizou-se, em fevereiro, o II Encontro Nacional dos Gestores do Trabalho em Saúde, no qual foi realizada a solenidade de premiação do Prêmio Gestão do Trabalho para Valorização de Boas Práticas e Inovação na Gestão do Trabalho na Saúde (Prêmio InovaSUS). O objetivo do concurso era identificar e reconhecer as inovações na gestão do trabalho que vem sendo desenvolvidas pelo país. Foram apresentadas 262 iniciativas de todo o Brasil. A primeira colocação e o prêmio máximo de R\$ 150 mil foram conquistados pela Secretaria e pelo Fundo Municipal de Saúde de Betim (MG) com a instalação de uma mesa de negociação para discussão

de questões trabalhistas entre representantes de gestores e funcionários do SUS naquele município. Está prevista a participação do ministro da Saúde, Alexandre Padilha.

O segundo colocado foi o governo de Vitória (ES) com o projeto “Plano de Cargos, Carreira e Vencimentos dos Profissionais de Saúde do Município de Vitória”. Já o terceiro lugar ficou para a gerência de gestão do trabalho da Secretaria de Saúde de Belo Horizonte, com o trabalho “Estratégias para fixação dos médicos das equipes de saúde da família da SMSA/BH”.

OE 09: Implementar novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.

Em janeiro deste ano, o Ministério da Saúde começou a enviar a Carta SUS para que o paciente do Sistema Único de Saúde (SUS) avalie sua internação na rede pública ou conveniada. O objetivo do documento, enviado à casa do usuário da internação hospitalar, é avaliar os serviços prestados durante todo o período de tratamento. Outra função da Carta SUS é fiscalizar os serviços prestados à população.

Na primeira remessa, foram postadas 648 mil cartas a usuários que ficaram internados em leitos do SUS em setembro de 2011. No segundo lote, em março, foram entregues um total de 641.517 Cartas SUS. O estado de São Paulo conta com o maior quantitativo de correspondências (25,4%), seguido de Minas Gerais (9,44%), Paraná (7,28%), Bahia (6,32%) e Rio de Janeiro (6,24%). O envio da Carta SUS é mensal, pelos Correios e com porte-pago; ou seja, sem despesas para o usuário. A expectativa do Ministério da Saúde é chegar a um milhão de correspondências enviadas por mês, de acordo com demanda identificada pelo Ministério da Saúde.

Em relação à participação social, o ministro da Saúde, Alexandre Padilha, foi reeleito presidente do Conselho Nacional de Saúde (CNS). O CNS é a principal instância de controle social do Sistema Único de Saúde (SUS) e reúne representantes de usuários, trabalhadores, movimentos sociais, gestores e prestadores de serviço.

O CNS também lançou durante a 231ª Reunião Ordinária do Pleno o novo Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (SIACS). Essa ferramenta de cadastro pretende levantar dados atualizados dos 5.565 conselhos municipais, dos 26 estaduais e do Distrito Federal com o objetivo de conhecer melhor a atual composição dos colegiados, cumprimento de paridade, entre outros aspectos. O prazo do envio das informações é até junho de 2012. Em fevereiro foi realizada uma fase piloto de recadastramento com os conselhos estaduais do Rio de Janeiro, Piauí, Rio Grande do Sul, Distrito Federal. O Conselho Municipal de Saúde do Rio de Janeiro também participou dos testes. De acordo com os técnicos do CNS o sistema funcionou conforme o esperado.

OE 10: Qualificar instrumentos de execução direta, gerando ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.

Em janeiro, com a publicação da Lei Complementar nº 141 de 13/01/2012, foi regulamentada a emenda constitucional 29, que veio dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde, estabelecendo os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas três esferas de governo.

No primeiro quadrimestre, o Ministério da Saúde realizou diversas ações voltadas ao aperfeiçoamento da gestão. Foi elaborado Planejamento Estratégico 2012 e o Relatório Anual de Gestão 2011 - encaminhado ao Conselho Nacional de Saúde em março. Outros relatórios elaborados e encaminhados foram a Prestação de Contas da Presidência da República e o Relatório de Gestão encaminhado à CGU.

Além disso, foi divulgado o Índice de Desempenho do SUS – IDSUS, que faz uma aferição contextualizada do desempenho do Sistema de Único de Saúde quanto ao acesso (potencial ou obtido) e à efetividade da Atenção Básica, das Atensões Ambulatorial e Hospitalar e das Urgências e Emergências. A formação dos seis grupos homogêneos levou em consideração a análise concomitante de três índices: de Desenvolvimento Socioeconômico (IDSE), de Condições de Saúde (ICS) e de Estrutura do Sistema de Saúde do Município (IESSM). Basicamente, os grupos 1 e 2 são formados por municípios que apresentam melhor infraestrutura e condições de atendimento à população; os grupos 3 e 4 têm pouca estrutura de média e alta complexidade, enquanto que os grupos 5 e 6 não têm estrutura para atendimentos especializados. A proposta é unificar em grupos cidades com características similares. De acordo com o índice, o Brasil possui IDSUS equivalente a 5,47. A região Sul teve pontuação de 6,12, seguida do Sudeste (5,56), Nordeste (5,28), Centro-Oeste (5,26) e Norte (4,67). Entre os estados (*ver tabela no fim do texto*), possuem índices mais altos os da região Sul - Santa Catarina (6,29), Paraná (6,23) e Rio Grande do Sul (5,90). Na sequência, vêm Minas Gerais (5,87) e Espírito Santo (5,79). As menores pontuações são do Pará (4,17), de Rondônia (4,49) e Rio de Janeiro (4,58). O IDSUS 2012 está disponível para consulta de toda a sociedade pelo endereço www.saude.gov.br/idsus.

OE 11: Garantir assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

A Assistência Farmacêutica reúne um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, por meio da promoção do acesso aos medicamentos e uso racional. No Ministério da Saúde, tais ações consistem em promover a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos.

Nesse sentido, o quadrimestre contou com a publicação da Portaria 533, com ampliação da Rename, a lista oficial de medicamentos do Sistema Único de Saúde (SUS), que passa a contar

com 810 itens. Entre as novidades, está a inclusão de cinco novos medicamentos, que passam a ser fornecidos gratuitamente nas unidades básicas de saúde. Entre eles, os medicamentos alopáticos Finasterida e a Doxazosina, indicados para o tratamento da hiperplasia prostática benigna (crescimento anormal da próstata). E mais três fitoterápicos: Hortelã (tratamento da síndrome do cólon irritável), Babosa (queimaduras e psoríase) e Salgueiro (dor lombar).

OE 12: Fortalecer o complexo industrial e de ciência, tecnologia e inovação em saúde como vetor estruturante da agenda nacional de desenvolvimento econômico, social e sustentável, reduzindo a vulnerabilidade do acesso à saúde e da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

O Ministério da Saúde lançou um pacote de medidas para o fortalecimento da indústria nacional de medicamentos, insumos e equipamentos. O Programa de Investimento no Complexo Industrial da Saúde (Procis), instituído oficialmente nesta quinta-feira (22) por meio da Portaria 506, vai alcançar R\$ 2 bilhões até 2014, sendo R\$ 1 bilhão do governo federal e R\$ 1 bilhão em contrapartidas de governo estaduais. Só este ano, o Ministério da Saúde investirá cerca de R\$ 250 milhões em infraestrutura e qualificação de mão-de-obra de 18 laboratórios públicos.

OE 13: Aprimorar a regulação e a fiscalização da saúde suplementar, articulando a relação público - privado, gerando maior racionalidade e qualidade no setor saúde.

Desde 1º de Janeiro de 2012, entrou em vigor a Resolução Normativa nº 262, que atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde. Publicada em agosto de 2011, pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), a norma determina que as operadoras de planos de saúde deverão oferecer cerca de 60 novos procedimentos aos consumidores de planos novos (contratados após janeiro de 1999) ou adaptados à legislação. Como também, desde janeiro de 2012, tornou-se obrigatório para os planos de saúde com cobertura obstétrica cobrir as despesas de acompanhantes durante o pré-parto, parto e pós-parto imediato, incluindo acomodação, alimentação e paramentação (vestimenta).

OE 14: Promover internacionalmente os interesses brasileiros no campo da saúde, bem como compartilhar as experiências e saberes do SUS com outros países, em conformidade com as diretrizes da Política Externa Brasileira.

O Brasil, por meio do Ministério da Saúde, apoiou mais uma ação voltada para a saúde no Haiti. Em abril, uma equipe brasileira acompanhou uma campanha de vacinação na qual deverão ser vacinadas 2,3 milhões de crianças de 9 meses a 9 anos contra o sarampo e a rubéola, e 2,5

milhões de crianças de 0 a 9 anos contra a poliomielite.

Em março deste ano, o Ministério da Saúde doou 4.349.000 doses de vacinas BCG (formas graves de tuberculose), Pólio (poliomielite), DPT (difteria, tétano, coqueluche) e DT (difteria e tétano). Deste quantitativo, 1,5 milhão de doses de vacinas contra a pólio serão utilizadas nesta campanha.

OE 15: Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental, de forma sustentável, para a promoção da saúde e redução das desigualdades sociais.

A Fundação Nacional de Saúde (Funasa) publicou neste ano, o Edital de Chamamento Público nº 001/2012-Densp/Funasa/MS, para apresentação de Projetos relativos à ação de “Implementação de Projetos de Coleta e Reciclagem de Materiais”. Este Edital de Chamamento Público tem por objeto a seleção de projetos de associações ou cooperativas, sem fins lucrativos, voltadas diretamente às atividades de coleta e processamento de material reciclável, a serem apoiadas financeiramente pela Funasa, por meio de celebração de Termo de Convênio.

OE 16: Contribuir para erradicar a extrema pobreza no país.

O objetivo do Brasil Sem Miséria é elevar a renda e as condições de bem-estar da população. As famílias extremamente pobres que ainda não são atendidas serão localizadas e incluídas de forma integrada nos mais diversos programas de acordo com as suas necessidades. É direcionado aos brasileiros que vivem em lares cuja renda familiar é de até R\$ 70 por pessoa.

No quadrimestre identificam-se algumas conquistas, quais sejam: construção de 90 cisternas para consumo humano, elaboração de 146 projetos de sistemas de abastecimento de água para comunidades rurais, quilombolas e indígenas, implantação de 6 novos Centros de Especialidades Odontológicas – CEOs, produção de 41.332 próteses dentárias e realização de mutirões, implementação de 879 novos Agentes Comunitários de Saúde, implantação de 6 novas equipes de consultório na rua, 1.031 municípios credenciados no BSM dotados de farmácias, no Programa Aqui tem Farmácia Popular, e adesão de 380 municípios ao pré-natal da Rede Cegonha.

Tendo em vista tais realizações, reafirma que o Brasil Sem Miséria aprimora o melhor da experiência brasileira na área social e mobiliza, de forma articulada, a estrutura do governo federal, dos estados e municípios. Verificando a importância de tais entes, que têm demonstrado grande força, apesar dos desafios e dificuldades, para a superação da extrema pobreza.

7. Anexos

1. Auditorias do DENASUS para o 1º quadrimestre.