



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS

Relatório Anual de Gestão Do Exercício de 2011

Fevereiro/2012



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS

Relatório Anual de Gestão do Exercício de 2011

Relatório Anual de Gestão do Exercício de 2011 elaborado de acordo com a Lei 8.142 de 28 de dezembro de 1990 que dispõe sobre a participação da Comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da Saúde e a Portaria Nº 3.176/GM/MS, de 24 de dezembro de 2008 que aprova orientações acerca da elaboração, da aplicação e do fluxo do Relatório Anual de Gestão.

Goiânia, fevereiro/2012



GOVERNO DO ESTADO DE GOIÁS

GOVERNADOR
Marconi Perillo Júnior

SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE
Antonio Faleiros Filho

CHEFE DE GABINETE
Lorena Dayrell

SUPERINTENDENTE EXECUTIVO
Halim Antonio Girade

SUPERINTENDENTE DE GESTÃO, PLANEJAMENTO E FINANÇAS
CEL.BM.RR Valdi Marques de Sousa

SUPERINTENDENTE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
Tânia da Silva Vaz

SUPERINTENDENTE DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE
Mabel Calla Del Socorro Rodriguez

SUPERINTENDENTE DE CONTROLE E AVALIAÇÃO TÉCNICA DE SAÚDE
Salustiano Gabriel Neto

SUPERINTENDENTE DE GERENCIAMENTO DAS UNIDADES ASSISTENCIAIS DA SAÚDE
Flávio Augusto Curado Moraes

SUPERINTENDENTE DE EDUCAÇÃO, SAÚDE E TRABALHO PARA O SUS
Meire Incarnação Ribeiro Soares

Goiânia, fevereiro/2012

LISTA DE ABREVIACÕES E SIGLAS

AFE – Autorização de Funcionamento de Empresa
AGECON – Agência Goiana de Comunicação
AGETOP - Agência Goiana de Transportes e Obras
AIDS – Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
AIH – Autorizações de Internação Hospitalar
AIS – Assessoria de Informação em Saúde
AMQ – Avaliação para Melhoria da Qualidade
AMT – Agência Municipal de Trânsito
ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária
APAC MAGNÉTICO – Sistema de Captação de Dados
APS – Atenção Primária à Saúde
ARS – Administração das Regionais de Saúde
ARV – Medicamentos Anti-retrovirais
ASCOM – Assessoria de Comunicação
ASPPIR – Assessoria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial
BI – Business Intelligence
BLH – Banco de Leite Humano
BPA MAGNÉTICO – Boletim de Produção Ambulatorial
CAD – Coordenação de Apoio à Descentralização
CADA - Centro de Apoio ao Doente de Aids
CAE – Coordenação de Atenção Especializada
CAIS – Centro de Assistência Integral à Saúde
CAPS – Centro de Atenção Psicossocial
CARMENT – Conjunto de Ações para Redução Multifatorial das Enfermidades não Transmissíveis
CCZs – Centro de Controle de Zoonoses
CDIM/UFG - Centro de Documentação, Informação e Memória/Universidade Federal de Goiás
CECOL – Centro Colaborador
CEDCA – Conselho Estadual da Criança e do Adolescente
CEEPP – LNF - Centro de Excelência em Ensino, Pesquisa e Projetos – Leide das Neves Ferreira
CELG – Centrais Elétricas de Goiás
CEO – Centro de Especialidades Odontológicas
CEPCIRAS – Coordenação Estadual de Prevenção e Controle de IRAS
CER – Compensação das Especialidades Regionais
CEREST – Coordenação do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
CES – Conselho Estadual de Saúde
CFT – Comissão de Farmácia Terapêutica
CGDB - Centro Goiano de Doenças da Boca
CGR – Colegiados de Gestão Regionais
CGU – Controladoria Geral da União

CIAMS – Centro Integrado de Assistência Municipal de Saúde
CIB – Comissão Intergestores Bipartite
CIES – Centro de Integração de Educação e Saúde
CIEVS – Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde
CIHA – Sistema de Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial
CIPA – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes
CMAC – Central de Medicamentos de Alto Custo
CMAPS - Coordenação de Monitoramento e Avaliação da Atenção Primária à Saúde
CMS – Conselho Municipal de Saúde
CNAE – Classificação Nacional de Atividades Econômicas
CNEN – Comissão Nacional de Energia Nuclear
CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CNMAC – Coordenação Nacional de Média e Alta Complexidade
CNPQ - Conselho Nacional de Pesquisa
COGE – Comissão de Gestores das Ações
ConectaSUS – Ferramenta usada para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde
CONIR – Conselho da Igualdade Racial,
CONTAG – Confederação Nacional dos Trabalhadores na Agricultura
CORE – Colegiado das Regionais
CORIPS – Coordenação Estadual de Gerenciamento de Riscos Relacionados a Produtos a Saúde
COSEMS – Conselho de Secretários Municipais de Saúde
CPE – Coordenação de Parcerias Estratégicas
CPqLNF – Centro de Pesquisa Leide das Neves Ferreira
CRCN – CO – Centro Regional de Ciências Nucleares do Centro -Oeste
CREAS - Centros de Referência Especializados em Assistência Social
CREDEQ – Centro de Referência em Dependência Química
CRER – Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo
CRIE – Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais
CRR – Complexos Reguladores Regionais
CSA – Caderneta de Saúde do Adolescente
CTA – Centro de Testagem e Aconselhamento
CTMAC – Câmara Técnica da Média e Alta Complexidade
DAB/MS - Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde
DANT- Doenças e Agravos Não Transmissíveis
DATASUS – Banco de Dados do Sistema Único de Saúde
DDAS – Doenças Diarréicas Agudas
DEPARA SIA – Utilização do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
DEPS – Departamento de Ensino e Pesquisa
DESI - Distrito Sanitário Especial Indígena
DF – Distrito Federal
DPP – Dual Pth Platform (teste rápido para diagnosticar sífilis)
DST – Doenças Sexualmente Transmissíveis
DTAS – Doenças Transmitidas por Alimentos
EAD – Ensino à Distância

ENPACs – Estratégia Nacional para Alimentação Complementar
ENSP – Escola Nacional de Saúde Pública
EPI – Equipamentos e Proteção Individual
EPS – Educação Permanente em Saúde
ERONG – Encontro Regional de ONG/AIDS
ESAP – Escola de Saúde Pública
ESB – Equipe de Saúde Bucal
ESCOSAB - Encontro de Secretários Municipais de Saúde e Coordenadores de Saúde Bucal de GO
ESF – Estratégia Saúde da Família
FAEC – Fundo de Ações Estratégicas e Compensação
FAPEG – Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Goiás.
FESP – Funções Essenciais de Saúde Pública
FETAEG – Federação dos Trabalhadores na Agricultura no Estado de Goiás
FGTS – Fundo de Garantia por Tempo de Serviço
FIOCRUZ – Fundação Osvaldo Cruz
FIREBIRD – Sistema Gerenciador de Banco de Dados
FPO MAGNÉTICO – Programação Físico-Orçamentária
GAB/SES – Gabinete do Secretário de Estado da Saúde
GALOP – Gerência de Apoio Logístico e Operacional
GAS – Gerência de Atenção à Saúde
GCC - Gerência de Contratos e Convênios
GDP – Gerência de Desenvolvimento de Pessoas
GEA - Gerência de Engenharia e Arquitetura
GEAF – Gerência Estadual de Assistência Farmacêutica
GECAE – Gerência de Compras e Administração de Estoques
GEDUS – Gerência de Desenvolvimento das Unidades de Saúde
GEL – Gerência de Licitação
GEOCLIP – Ferramenta de Geoprocessamento
GEP – Gerência de Programas Especiais
GERES – Gerenciamento dos Resíduos dos Estabelecimentos de Saúde
GERISCO - Gerência de Gestão de Riscos
GERNACE – Gerência das Regionais de Saúde e Núcleos de Apoio ao Controle de Endemias
GEROF – Gerência de Execução Orçamentária e Financeira
GESAP – Gerência da Escola de Saúde Pública – Cândido Santiago
GFP – Gerência de Folha de Pagamento
GL – Gerência de Licitação
GP – Gerência de Planejamento
GPE/SPAIS – Gerência de Programas Especiais
GPI – Gerência de Processamento e Informação
GPMG – Gerência de Planejamento e Modernização da Gestão
GRCA – Gerência de Regionalização e Conformação de Redes
GRH-SES – Gerência de Recursos Humanos da Secretaria de Estado da Saúde
GSB – Gerência de Saúde Bucal

GSM – Gerência de Saúde Mental
GSMCA – Gerência de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente
GTAB – Grupo Técnico da Atenção Básica
GTI – Gerência de Tecnologia da Informação
GTI – Grupo de Trabalho Interinstitucional
GVE – Gerência de Vigilância Epidemiológica
HAC – Hospital Amigo da Criança
HAI – Hospital Araújo Jorge
HC – Hospital das Clínicas
HDS – Hospital de Dermatologia Sanitária
HDS – Hospital de Dermatologia Sanitária e Reabilitação Santa Marta
HDT – Hospital de Doenças Tropicais
HEA – Hospital Evangélico de Anápolis
HEEJ – Hospital Estadual Ernestina Jaime - Pirenópolis
HEMOGO – Hemocentro de Goiás
HGG – Hospital Geral de Goiânia
HIV – Vírus da Imunodeficiência Humana
HMA – Hospital de Medicina Alternativa
HMI – Hospital Materno Infantil
HMUR – Hospital da Mulher
HPV – Papilomavírus Humano
HTLV – Vírus Linfotrópico de células T humanas
HUANA – Hospital de Urgências de Anápolis Dr. Henrique Santillo
HUAPA – Hospital de Urgência de Aparecida de Goiânia
HUGO – Hospital de Urgências de Goiânia
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IGOPE – Instituto Goiano de Pediatria
IIMR – Instrumento de Identificação dos Municípios de Risco
ILPI's - Instituições de Internação de Longa Permanência de Idosos
INCA – Instituto Nacional do Câncer
INSS – Instituto Nacional do Seguro Social
IO – Infecções Oportunistas
IPASGO – Instituto dos Servidores Públicos do Estado de Goiás
IPTSP – Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública
LACEN – Laboratório Central de Saúde Pública
LDO – Lei de Diretriz Orçamentárias
LGBT ou LGBTTTs - Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis , Transexuais e Transgêneros
LRPD – Laboratório Regional de Prótese Dentária
MAC – Média e Alta Complexidade
MCC – Meningococemia
MNSL – Maternidade Nossa Senhora de Lourdes
MS – Ministério da Saúde
NACE - Núcleos de Apoio e Controle de Endemias
NASF – Núcleos de Apoio à Saúde da Família

NBCAL – Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes
NEP – Núcleo de Educação Permanente
NESC/UFG – Núcleo de Estudos em Saúde – Universidade Federal de Goiás
NEU – Núcleo de Educação em Urgências
NHE – Núcleo Hospital de Epidemiologia
NIT – Núcleo de Informática e Tecnologia
NVE – Núcleo de Vigilância Epidemiológica
ONG- Organização Não Governamental
OS – Organização Social
OUVIDORSUS - Ouvidoria do SUS
OVG – Organização das Voluntárias de Goiás
PAB – Política de Atenção Básica
PAILI - Programa de Atenção Integral ao Louco Infrator
PAM – Plano de Ações e Metas
PARA – Programa de Análise de Resíduos de Agrotóxico em Alimentos
PAS – Programação Anual de Saúde
PAVS – Programação de Ações de Vigilância em Saúde
PDI – Plano Diretor de Investimento
PDR– Plano Diretor de Regionalização
PDVISA – Plano de Ação de Vigilância Sanitária e Ambiental
PEAISH – Política Estadual de Atenção Integral à Saúde do Homem
PEASPI – Política Estadual de Alimentação e Saúde dos Povos Indígenas
PEMAC – Política Estadual de Média e Alta Complexidade
PEMAPS – Plano Estadual de Monitoramento e Avaliação da Atenção Primária à Saúde
PEPCISS – Programa de Prevenção e Controle de Infecção em Serviços de Saúde
PES – Plano Estadual de Saúde
PESIPN – Política Estadual da Saúde Integral da população Negra
PGE – Procuradoria Geral do Estado
PHPN - Programa de Humanização ao Pré-natal e Nascimento
PID - Programa de Inclusão Digital
PLANEJASUS – Planejamento do SUS
PLANTAR – Plano Técnico de Articulação de Rede de Promoção dos Direitos da Pessoa Idosa
PMAISH – Política Municipal de Atenção Integral à Saúde do Homem
PMAQ – Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade
PMI – Procedimentos de Manifestação e Interesse
PNAISH – Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem
PNAN – Programa Nacional de Alimentação e Nutrição
PNCD – Programa Nacional de Controle da Dengue
PNH – Política Nacional de Humanização
PNPS – Política Nacional de Promoção da Saúde
POE – Plano Operativo Estadual
POGRAB – Ferramenta de Planejamento
POSSP – Plano Operativo Estadual de Saúde no Sistema Penitenciário
PPA – Plano Plurianual

PPD – Derivado Purificado da Proteína do bacilo da tuberculose
PPI – Programação Pactuada Integrada
PPP – Parcerias Público-Privadas
PPSUS – Proposta de Agenda de Prioridades do SUS
PRM – Programa de Residência Médica
PROESF – Centro de Referência em Oftalmologia
PROGESUS/MS – Programa de Qualificação e Estruturação da Gestão do Trabalho e da Educação no SUS/Ministério da Saúde
PS – Plano de Saúde
PSE – Programa de Saúde na Escola
PUC – Pontifícia Universidade Católica
QualiSUS- Programa de Qualificação na Atenção à Saúde do SUS
R.S – Regionais de Saúde
RAG – Relatório Anual de Gestão
RCBP – Registro de Câncer de Base Populacional
RENAD – Rede Nacional de Direitos da Pessoa Idosa
RENADI - Rede Nacional dos Direitos do Idoso
RESME - Relação Estadual de Medicamentos Especiais
REVISE – Rede de Pesquisa em Vigilância Epidemiológica em Saúde do Idoso
RH – Recursos Humanos
RIDE - Região Integrada de Desenvolvimento do Distrito Federal e Entorno
RS – Regionais de Saúde
RUTE – Rede Universitária de Telemedicina
SAC – Serviço de Atendimento ao Cidadão
SAE – Serviço de Assistência Especializada
SAISUSMAC – Sistema Ambulatorial do SUS de Média e Alta Complexidade
SAI-SUS – Sistema Ambulatorial do Sistema Único de Saúde
SAMU – Serviço de Atendimento Móvel e Urgência
SARGSUS – Sistema de Apoio a Construção do Relatório Anual de Gestão do SUS
SCATS – Superintendência de Controle e Avaliação Técnica de Saúde
SCNES – Sistema Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde
SEDUC – GO – Secretaria de Educação do Estado de Goiás
SEE - Secretaria de Educação do Estado de Goiás
SEFAZ – Secretaria Estadual da Fazenda
SEGPLAN – Secretaria de Estado de Gestão e Planejamento
SEMIRA - Secretaria de Estado de Políticas para Mulheres e Promoção da Igualdade Racial
SENAT – Serviço Nacional de Aprendizagem do Transporte
SEPIN – Superintendência de Estatística, Pesquisa e Informações Sócio-Econômicas
SEPRU – Serviço de Proteção aos Usuários do SUS
SES – Secretaria de Estado da Saúde
SESAI/DSEI – Secretaria Especial de Saúde Indígena/Distrito Sanitário Especial Indígena
SESC – Serviço Social do Comércio
SES-GO – Secretaria de Estado da Saúde do Estado de Goiás

SESMT – Serviço Especializado em Engenharia de Segurança em Medicina do Trabalho

SEST – Superintendência de Educação em Saúde e Trabalho para o SUS

SGIF – Sistema de Gerenciamento de Informações Financeiras

SGPF – Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças

SHR-AD – Serviços Hospitalares de Referência para Álcool e outras Drogas

SIA – Sistema de Informação Ambulatorial

SIAB – Sistema de Informação da Atenção Básica

SIATE – Serviço Integrado de Atendimento ao Trauma em Emergência

SICONV – Sistema de Convênios do Governo Federal

PROGESUS – Programa de Qualificação e Estruturação da Gestão do Trabalho e da Educação no SUS

SIGEPLAN – Secretaria de Planejamento e Desenvolvimento

SIGMATE – Sistema de Gestão de Materiais do Estado

SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos

SIH – Sistema Hospitalares do SUS

SIHD – Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado

SIM - Sistema de Informações sobre Mortalidade

SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação

SINAN-HANS – Sistema de Informação de Agravos de Notificação de Hanseníase

SINANNET – Sistema de Informação de Agravos de Notificação

SINASC – Sistema de Informação de Nascidos Vivos

SINAVISA – Sistema Nacional de Informação em Vigilância Sanitária

SI-PNI – Sistema de Informação do Programa de Imunização

SISAGUA – Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano

SISAIH01 – Sistema Gerador do Movimento das Unidades Hospitalares

SISCOLO – Sistema de Informação e Prevenção do Câncer de Colo de Útero

SISMAMA – Sistema de Informação e Prevenção do Câncer de Mama

SISPACTO – É um instrumento virtual para preenchimento e registro da pactuação de Prioridades, Objetivos, Metas e Indicadores do: Pacto pela Saúde.

SISPRENATAL - Sistema de Acompanhamento do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento

SISRAD - Sistema de Registro e Acompanhamento de Documentos

SISREG – Sistema de Reguladores Regionais

SIS-RHC – Sistema de Informação de Registro Hospitalar de Câncer

SISVAN – Sistema de Vigilância Alimentar Nutricional

SIVEP – Sistema de Informação em Vigilância Epidemiológica

SMS – Secretaria Municipal de Saúde

SNA – Sistema Nacional de Auditoria

SNVEH – Subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar

SPAIS – Superintendência de Política de Atenção Integral à Saúde

SPE - Saúde e Prevenção nas Escolas

SPGF – Superintendência de Planejamento Gestão e Finanças

SRC – Síndrome da Rubéola Congênita

SRT – Serviço Residencial Terapêutico
SUNAS – Superintendência de Gerenciamento das Unidades Assistenciais de Saúde
SUPEX – Superintendência Executiva
SUPRILOG - Superintendência de Suprimentos e Logística
SUS – Sistema Único de Saúde
SUVISA - Superintendência de Vigilância em Saúde
SVS – Secretaria de Vigilância em Saúde
TABNET – Programa usado para realizar tabulações rápidas
TABWIN – Instrumento de Tabulação
TB – Tuberculose
TCG – Termo de Compromisso de Gestão
TCGM – Termo de Compromisso de Gestão Municipal
TFD – Tratamento Fora do Domicílio
TI – Tecnologia da Informação
TICs – Tecnologia da Informação e Comunicação em Saúde
TR – Termo de Referência
UFG – Universidade Federal de Goiás
USA – Unidade de Suporte Avançado
USB – Unidade Básica de Saúde
UTI – Unidade de Terapia Intensiva
VEE – Vigilância Epidemiológica Estadual
VERSIA – Versões de Aplicativos
VET – Vigilância Epidemiológica de Tuberculose
VIGIAGUA - Vigilância Ambiental em Saúde à Qualidade em Água
VIGIFIS – Vigilância em Saúde Ambiental relacionada a Fatores Físicos
VIGISOLO – Vigilância em Saúde de populações expostas a Solo contaminado
VISA – Vigilância Sanitária
VSM – Vigilância Sanitária Municipal

LISTA DE GRÁFICOS

	Página
Gráfico I – Ações Propostas da Assessoria de Planejamento do SUS/SUPEX/SES-GO	37
Gráfico II – Ações propostas – GERNACE/SES-GO	45
Gráfico III – Ações propostas da Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças	78
Gráfico IV – Ações Propostas da Superintendência de Educação em Saúde e Trabalho para o SUS	97
Gráfico V – Ações Propostas da Superintendência de Gerenciamento das Unidades Assistenciais de Saúde	124
Gráfico VI – Ações Propostas da Superintendência de Controle e Avaliação Técnica de Saúde	146
Gráfico VII – Ações Propostas da Superintendência de Políticas de Atenção Integral à Saúde	281
Gráfico VIII - Cobertura Populacional Estimada da Estratégia Saúde da Família – Estado de Goiás - Novembro 2011	282
Gráfico IX : Equipes Implantadas da Estratégia Saúde da Família e Saúde Bucal do Estado de Goiás – 1998 a novembro/2011	282
Gráfico X: Equipes Implantadas de Saúde Bucal por modalidade do Estado de Goiás - Novembro/2011	283
Gráfico XI: Agentes Comunitários de Saúde do Estado de Goiás - Novembro/2011	284
Gráfico XII: Equipes de Núcleo de Apoio à Saúde da Família implantadas por modalidade – Goiás Novembro/2011	285
Gráfico XIII – Ações propostas da Superintendência de Vigilância em Saúde	374
Gráfico XIV – Ações propostas da Gerência de Ouvidoria do SUS	382
Gráfico XV – Ações propostas do Conselho Estadual de Saúde/CES-GO	386
Gráfico XVI – Ações propostas da Comissão Intergestores Bipartite	388
Gráfico XVII – Ações Propostas da Secretaria Estadual de Saúde de Goiás	390

SUMÁRIO

1. Introdução	15
2. Quadros Sintéticos do Orçamento – 2011	18
3. Superintendência Executiva	28
3.1. Introdução	28
3.2. Quadros Demonstrativos da Execução das Ações Anuais	30
3.3. Conclusão	38
4. Gerência das Regionais de Saúde e Núcleos de Apoio ao Controle de Endemias - GERNACE	39
4.1. Introdução	39
4.2. Quadros Demonstrativos da Execução de Ações Anuais	40
4.3. Conclusão	46
5. Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças	48
5.1. Introdução	48
5.2. Quadros Demonstrativos da Execução das Ações Anuais	51
5.3. Conclusão	79
6. Superintendência de Educação em Saúde e Trabalho para o SUS – SEST	80
6.1. Introdução	80
6.2. Quadros Demonstrativos da Execução das Ações Anuais	81
6.3. Conclusão	98
7. Superintendência de Gerenciamento das Unidades Assistenciais de Saúde	100
7.1. Introdução	100
7.2. Quadro Demonstrativo de Execução das Ações Anuais	101
7.3. Conclusão	125
8. Superintendência de Controle e Avaliação Técnica em Saúde – SCATS.	128
8.1. Introdução	128
8.2. Quadros Demonstrativos da Execução das Ações Anuais	129
8.3. Conclusão	147
9. Superintendência de Política de Atenção Integral à Saúde – SPAIS	149
9.1. Introdução	149
9.2. Quadros Demonstrativos da Execução das Ações Anuais	152
9.3. Conclusão	286
10. Superintendência de Vigilância em Saúde – SUVISA	289

10.1	Introdução	289
10.2	Quadro Demonstrativo da Execução da Ações Executadas	290
10.3	Conclusão:	375
11.	Gerência de Ouvidoria	377
11.1	Introdução	377
11.2	Quadro Demonstrativo da Execução das Ações	378
11.3	Conclusão	383
12.	Conselho Estadual de Saúde/CES-GO	384
13.	Comissão Intergestores Bipartite	387
14.	Conclusão Geral	389
	ANEXO I – LEI Nº 17.257, DE 25 DE JANEIRO DE 2011	393
	ANEXO II – DECRETO 7.255, DE 16 DE MARÇO DE 2011	437
	ANEXO III – ORGANOGRAMA DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE	451
	Conforme Lei 17.257, de 25 de janeiro de 2011 e Decreto 7.255, de 16/03/2011	451

1. Introdução

O Sistema de Planejamento do SUS conforme a, Portaria Nº. 3.085/GM/MS/2006, em seu Art. 4º terá expressão concreta, em especial, nos instrumentos básicos resultantes do processo de planejamento nas três esferas de gestão do SUS. No § 1º cita os instrumentos básicos do Sistema de Planejamento do SUS: o Plano de Saúde (PS), e a respectiva Programação Anual em Saúde (PAS); e o Relatório de Gestão (RAG). No § 4º destaca o Relatório Anual de Gestão como o instrumento que apresenta os resultados alcançados e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários. Os Planos Plurianuais (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA) devem ser compatíveis, em cada esfera de governo, com o PS, a PAS e o RAG.

A priori o embasamento jurídico do Sistema de Planejamento do SUS e seus instrumentos básicos, destacam-se, as Leis Nº 8.080/1990 (regulamentada pelo Decreto 7.508/11, que dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa) e a Lei Nº. 8.142/1990. A primeira – Lei Nº. 8.080/90 – atribui à direção nacional do SUS a responsabilidade de “elaborar o planejamento estratégico nacional no âmbito do SUS em cooperação com os estados, municípios e o Distrito Federal” (inciso XVIII do Art. 16). Já a segunda, Lei Nº. 8.142/90, no seu Art. 4º, entre os requisitos para o recebimento dos recursos provenientes do Fundo Nacional de Saúde, fixa que os municípios, estados e o Distrito Federal devem contar com Plano de Saúde e Relatório de gestão “que permitam o controle de que trata o §4º do artigo 33 da Lei Nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990” (esse parágrafo refere-se ao acompanhamento, pelo Ministério da Saúde, da aplicação de recursos repassados na conformidade da programação aprovada a ser realizado por meio de seu sistema de auditoria).

É importante destacar igualmente as Portarias Nº. 399/GM/MS, de 22 de fevereiro de 2006, e de Nº. 699/GM/MS, de 30 de março 2006, editadas pelo Ministério da Saúde: a primeira “divulga o Pacto pela Saúde 2006 - Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do referido pacto” e, a outra, “regulamenta as Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida e de Gestão”. O Pacto pela Saúde envolve três componentes: o Pacto pela Vida, o Pacto em Defesa do SUS e o Pacto de Gestão. No Pacto de Gestão, os eixos são a descentralização, a regionalização, o financiamento, a programação pactuada e integrada, a regulação, a participação e o controle social, o planejamento, a gestão do trabalho e a educação na saúde. A Portaria 399, no anexo II, dispõe sobre as diretrizes operacionais do Pacto pela Saúde na dimensão do Pacto de Gestão e prevê, no item 4, as diretrizes operacionais referentes ao Planejamento.

Cabe destacar, também, as portarias que norteiam a organização e a implementação do Sistema de Planejamento do SUS - pactuadas na CIT-, a saber: Portaria N.º 3.085/GM/MS, de 1º de dezembro de 2006, que regulamenta esse Sistema; Portaria N.º 3.332/GM/MS, do dia 28 de dezembro de 2006, que aprova orientações gerais relativas aos instrumentos do Sistema de Planejamento do SUS e a Portaria N.º 3.176/GM/MS/ 2008, que aprova orientações acerca da elaboração, da aplicação e do fluxo do Relatório Anual de Gestão.

A Portaria N.º 3.332/ 2006 no seu Art. 4º defini como Relatório Anual de Gestão o instrumento que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários. No § 1º os resultados alcançados são apurados com base no conjunto de indicadores, definidos na Programação Anual de Saúde para acompanhar o cumprimento das metas nela fixadas. No § 2º O Relatório Anual de Gestão deve ser elaborado na conformidade da Programação Anual de Saúde e indicar, inclusive, as eventuais necessidades de ajustes no Plano de Saúde. Portanto quanto à estrutura do Relatório, obedecendo a referida portaria, no seu § 3º, este instrumento deve conter: o resultado da apuração dos indicadores; a análise da execução da programação (física e orçamentário-financeira); e as recomendações julgadas necessárias (como revisão de indicadores, reprogramação etc.). No parágrafo 5º do Art. 4º estabelece que o Relatório Anual de Gestão deva ser submetido à apreciação e aprovação do Conselho de Saúde até o final do primeiro trimestre do ano subsequente.

Defini-se como instrumento básico orientador na construção do RAG o modelo recomendado pela Portaria N.º 3.176/GM/MS, de 24 de dezembro de 2008 que aprova orientações acerca da elaboração, da aplicação e do fluxo do Relatório Anual de Gestão e em seu Art. 6º determina como conteúdo do Relatório Anual de Gestão os seguintes elementos constitutivos: os objetivos, as diretrizes e as metas do Plano Estadual de Saúde; as ações e metas anuais definidas e alcançadas na Programação Anual de Saúde, inclusive as prioridades indicadas no Termo de Compromisso de Gestão ; os recursos orçamentários previstos e executados; as observações específicas relativas às ações programadas; a análise da execução da Programação Anual de Saúde, a partir das ações e metas, tanto daquelas estabelecidas, quanto das não previstas; e as recomendações para a PAS do ano seguinte e para eventuais ajustes no Plano de Saúde vigente. O Art. 7º, determina que o Relatório Anual de Gestão tenha a seguinte estrutura: introdução sucinta, com a apresentação de dados e caracterização da esfera de gestão correspondente, ato ou reunião que aprovou o respectivo Plano de Saúde, e registro de compromissos técnico-políticos necessários, entre os quais o Termo de Compromisso de Gestão Estadual; quadro sintético com o demonstrativo do orçamento; quadros com os elementos

constitutivos do Relatório Anual de Gestão constantes do artigo 3º; análise sucinta da execução da Programação Anual de Saúde feita a partir do conjunto das ações e metas nelas definidas, bem como daquelas não previstas; e recomendações, descritas também de forma sintética, as quais podem ser relativas à Programação Anual de Saúde do ano seguinte e aos ajustes necessários no Plano de Saúde vigente ou ao novo. No Art. 8º inciso III estabelece o seguinte fluxo para o Relatório Anual de Gestão: os Estados, após apreciação do Relatório Anual de Gestão pelo Conselho Estadual de Saúde encaminharão à Comissão Intergestores Tripartite (CIT), até o dia 31 de maio de cada ano, a resolução que aprova o RAG.

Isto posto, cabe concluir que os Relatórios Anuais de Gestão configuram-se insumos privilegiados por contemplar aspectos qualitativos e quantitativos, envolvendo também, uma análise acerca do processo geral de desenvolvimento do Plano Estadual de Saúde, registrando os avanços obtidos, os obstáculos que dificultaram o trabalho, bem como as iniciativas ou medidas que devem ser desencadeadas. Possibilitando também, o provimento dos meios para o aperfeiçoamento contínuo da gestão participativa e das ações e serviços prestados; apoiar a participação e o controle social; e subsidiar o trabalho, interno e externo, de controle e auditoria, o que, por sua vez, indicará a reafirmação de escolhas e a reformulação de diretrizes e caminhos futuros.

Assim a Secretaria Estadual de Saúde apresenta Relatório de Gestão Anual relativo ao exercício de 2011, com a finalidade de dar publicidade e visibilidade às ações e atividades desenvolvidas. Este Relatório mostra as informações resultantes das ações e atividades desenvolvidas é também instrumento das ações de auditoria e de controle.

2. Quadros Sintéticos do Orçamento – 2011

ÓRGÃO: 2800 - SECRETARIA DA SAÚDE

UNIDADE: 2801 - GABINETE DO SECRETÁRIO DA SAÚDE

R\$ 1,00

QUADRO SÍNTESE - FUNÇÃO, SUBFUNÇÃO E PROGRAMA POR ÓRGÃO EXECUTOR

RECURSO DE TODAS AS FONTES							
TOTAL DO ÓRGÃO	TOTAL DA UNIDADE	FUNÇÃO	TOTAL	SUBFUNÇÃO	TOTAL	PROGRAMA	TOTAL
1.032.685.000	52.000	10 - SAÚDE	52.000	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL	52.000	3010 - PROGRAMA DE GESTÃO DE PESSOAS	52.000

DETALHAMENTO DAS AÇÕES

RECURSOS DE TODAS AS FONTES						
FUNCIONAL	PROGRAMÁTICA	PROGRAMA/AÇÃO/PRODUTO	VALOR	GRUPO DE DESPESA	FTE	VALOR
10 122	3010	PROGRAMA DE GESTÃO DE PESSOAS	52.000			
	3010 2859	ATIVIDADES DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E CONTROLE DA SAÚDE DO SERVIDOR - PPCSS UNIDADE IMPLANTADA	52.000	3 Outras Despesas Correntes	00	30.000
10 122	3010 2859			4 Investimentos	00	22.000

TOTAL POR FONTE/GRUPO DE DESPESAS

RECURSOS DE TODAS AS FONTES							
FONTE/GRUPO DE DESPESA	TOTAL	PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	JUROS E ENCARGOS DA DÍVIDA	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	INVESTIMENTOS	INVERSÕES FINANCEIRAS	AMORTIZAÇÃO DA DÍVIDA
00 - RECEITAS ORDINARIAS	52.000			30.000	22.000		
TOTAL	52.000			30.000	22.000		

Fonte: Secretaria de Estado de Gestão e Planejamento - Lei Orçamentária Anual nº 17.266, de 26/01/2011

ÓRGÃO: 2800 - SECRETARIA DA SAÚDE

UNIDADE: 2850 - FUNDO ESPECIAL DE SAÚDE - FUNESA

R\$ 1,00

QUADRO SÍNTESE - FUNÇÃO, SUBFUNÇÃO E PROGRAMA POR ÓRGÃO EXECUTOR

RECURSO DE TODAS AS FONTES							
TOTAL DO ÓRGÃO	TOTAL DA UNIDADE	FUNÇÃO	TOTAL	SUBFUNÇÃO	TOTAL	PROGRAMA	TOTAL
1.032.685.000	1.027.709.000	10 - SAÚDE	1.027.709.000	121 - PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO	5.878.000	0000 - ENCARGOS ESPECIAIS	2.340.000
				122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL	542.655.000	1852 - PROGRAMA MELHORIA DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO	243.679.000
				126 - TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO	4.300.000	1853 - PROGRAMA DE EXCELÊNCIA NO ATENDIMENTO AO CIDADÃO - VAP VUPT.	100.000
				128 - FORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS	6.208.000	1865 - PROGRAMA QUALIFICAÇÃO E OPERACIONALIZAÇÃO DA REDE ASSISTENCIAL DE REFERÊNCIA DA SES/GO	223.762.000
				301 - ATENÇÃO BÁSICA	35.601.000	1872 - PROGRAMA DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE PROMOÇÃO EM SAÚDE	606.000
				302 - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	410.438.000	3008 - PROGRAMA DE MODERNIZAÇÃO DO USO DA TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO	4.300.000
				304 - VIGILÂNCIA SANITÁRIA	4.201.000	3309 - PROGRAMA QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO EM SAÚDE	57.014.000
				305 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	18.428.000	4001 - PROGRAMA DE APOIO ADMINISTRATIVO	495.908.000

DETALHAMENTO DAS AÇÕES

RECURSOS DE TODAS AS FONTES						
FUNCIONAL	PROGRAMÁTICA	PROGRAMA/AÇÃO/PRODUTO	VALOR	GRUPO DE DESPESA	FTE	VALOR
10 122	0000	ENCARGOS ESPECIAIS	2.340.000	1 Pessoal e Encargos Sociais	00	2.340.000
	0000 7001	OPERAÇÕES ESPECIAIS ENCARGOS COM INATIVOS E PENSIONISTAS PESSOA ATENDIDA	2.340.000			
	1852	PROGRAMA MELHORIA DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO	243.679.000			

Fonte: Secretaria de Estado de Gestão e Planejamento - Lei Orçamentária Anual nº 17.266, de 26/01/2011

ÓRGÃO: 2800 - SECRETARIA DA SAÚDE

UNIDADE: 2850 - FUNDO ESPECIAL DE SAÚDE - FUNESA

R\$ 1,00

DETALHAMENTO DAS AÇÕES

RECURSOS DE TODAS AS FONTES						
FUNCIONAL	PROGRAMÁTICA	PROGRAMA/AÇÃO/PRODUTO	VALOR	GRUPO DE DESPESA	FTE	VALOR
10 305	1852 2518	ATIVIDADES OPERACIONALIZAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL AÇÃO EXECUTADA	17.201.000	3 Outras Despesas Correntes	00	5.000.000
10 305	1852 2518			3 Outras Despesas Correntes	20	200.000
10 305	1852 2518			3 Outras Despesas Correntes	23	12.000.000
10 305	1852 2518			3 Outras Despesas Correntes	90	1.000
10 304	1852 2530	OPERACIONALIZAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL AÇÃO EXECUTADA	4.201.000	3 Outras Despesas Correntes	00	100.000
10 304	1852 2530			3 Outras Despesas Correntes	20	100.000
10 304	1852 2530			3 Outras Despesas Correntes	23	4.000.000
10 304	1852 2530			3 Outras Despesas Correntes	90	1.000
10 302	1852 2542	OPERACIONALIZAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES DE ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR AÇÃO EXECUTADA	6.551.000	3 Outras Despesas Correntes	00	6.000.000
10 302	1852 2542			3 Outras Despesas Correntes	20	50.000
10 302	1852 2542			3 Outras Despesas Correntes	23	500.000
10 302	1852 2542			3 Outras Despesas Correntes	90	1.000
10 302	1852 2544	PAGAMENTO DE PRODUÇÃO DOS PRESTADORES DE SERVIÇO DE SAÚDE SOB A GESTÃO ESTADUAL (MAC E FAEC) AÇÃO EXECUTADA	96.662.000	3 Outras Despesas Correntes	00	500.000
10 302	1852 2544			3 Outras Despesas Correntes	23	96.162.000
10 302	1852 2546	QUALIFICAÇÃO E REORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA AÇÃO EXECUTADA	10.361.000	3 Outras Despesas Correntes	00	10.000.000
10 302	1852 2546			3 Outras Despesas Correntes	20	60.000
10 302	1852 2546			3 Outras Despesas Correntes	23	300.000

Fonte: Secretaria de Estado de Gestão e Planejamento - Lei Orçamentária Anual nº 17.266, de 26/01/2011

ÓRGÃO: 2800 - SECRETARIA DA SAÚDE

UNIDADE: 2850 - FUNDO ESPECIAL DE SAÚDE - FUNESA

R\$ 1,00

DETALHAMENTO DAS AÇÕES

RECURSOS DE TODAS AS FONTES						
FUNCIONAL	PROGRAMÁTICA	PROGRAMA/AÇÃO/PRODUTO	VALOR	GRUPO DE DESPESA	FTE	VALOR
10 302	1852 2546			3 Outras Despesas Correntes	90	1.000
10 302	1852 2548	AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA A REDE ASSISTENCIAL MEDICAMENTO ADQUIRIDO	13.001.000	3 Outras Despesas Correntes	00	10.000.000
10 302	1852 2548			3 Outras Despesas Correntes	20	1.000.000
10 302	1852 2548			3 Outras Despesas Correntes	23	2.000.000
10 302	1852 2548			3 Outras Despesas Correntes	90	1.000
10 301	1852 2550	SUPERVISÃO, COOPERAÇÃO TÉCNICA E INCENTIVOS ÀS AÇÕES DE ATENÇÃO BÁSICA E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA AÇÃO EXECUTADA	35.601.000	3 Outras Despesas Correntes	00	35.000.000
10 301	1852 2550			3 Outras Despesas Correntes	20	100.000
10 301	1852 2550			3 Outras Despesas Correntes	23	500.000
10 301	1852 2550			3 Outras Despesas Correntes	90	1.000
10 302	1852 2552	AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS EXCEPCIONAIS MEDICAMENTO ADQUIRIDO	60.101.000	3 Outras Despesas Correntes	00	5.000.000
10 302	1852 2552			3 Outras Despesas Correntes	20	100.000
10 302	1852 2552			3 Outras Despesas Correntes	23	55.000.000
10 302	1852 2552			3 Outras Despesas Correntes	90	1.000
	1853	PROGRAMA DE EXCELÊNCIA NO ATENDIMENTO AO CIDADÃO - VAP VUPT.	100.000			
10 122	1853 2553	ATIVIDADES IMPLANTAR PADRÃO VAPT-VUPT NOS ÓRGÃOS DO ESTADO UNIDADE IMPLANTADA	100.000	3 Outras Despesas Correntes	00	50.000
10 122	1853 2553			4 Investimentos	00	50.000
	1865	PROGRAMA QUALIFICAÇÃO E OPERACIONALIZAÇÃO DA REDE ASSISTENCIAL DE REFERÊNCIA DA SES/GO ATIVIDADES	223.762.000			
10 302	1865 2652	CUSTEIO E MANUTENÇÃO DA REDE ASSISTENCIAL DE REFERÊNCIA DA SES/GO GASTO REALIZADO	182.099.000	3 Outras Despesas Correntes	00	150.459.000

Fonte: Secretaria de Estado de Gestão e Planejamento - Lei Orçamentária Anual nº 17.266, de 26/01/2011

ÓRGÃO: 2800 - SECRETARIA DA SAÚDE

UNIDADE: 2850 - FUNDO ESPECIAL DE SAÚDE - FUNESA

R\$ 1,00

DETALHAMENTO DAS AÇÕES

RECURSOS DE TODAS AS FONTES						
FUNCIONAL	PROGRAMÁTICA	PROGRAMA/AÇÃO/PRODUTO	VALOR	GRUPO DE DESPESA	FTE	VALOR
10 302	1865 2652			3 Outras Despesas Correntes	20	26.639.000
10 302	1865 2652			3 Outras Despesas Correntes	23	5.000.000
10 302	1865 2652			3 Outras Despesas Correntes	90	1.000
10 302	1865 2653	INVESTIMENTO NA REDE ASSISTENCIAL DE REFERÊNCIA DA SES/GO GASTO REALIZADO	41.663.000	4 Investimentos	00	37.000.000
10 302	1865 2653			4 Investimentos	20	1.500.000
10 302	1865 2653			4 Investimentos	24	2.318.000
10 302	1865 2653			4 Investimentos	90	845.000
	1872	PROGRAMA DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE PROMOÇÃO EM SAÚDE	606.000			
10 305	1872 2682	ATIVIDADES FORTALECIMENTO DA INTERSETORIALIDADE NAS AÇÕES DE SAÚDE AÇÃO EXECUTADA	606.000	3 Outras Despesas Correntes	00	300.000
10 305	1872 2682			3 Outras Despesas Correntes	20	5.000
10 305	1872 2682			3 Outras Despesas Correntes	23	300.000
10 305	1872 2682			3 Outras Despesas Correntes	90	1.000
	3008	PROGRAMA DE MODERNIZAÇÃO DO USO DA TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO	4.300.000			
10 126	3008 1237	PROJETOS PROVER SUPORTE TÉCNICO A SISTEMAS, PROGRAMAS E EQUIPAMENTOS DE TIVTELECOM EM USO NA ADM. PÚBLICA ESTADUAL NECESSIDADE ATENDIDA	900.000	3 Outras Despesas Correntes	00	700.000
10 126	3008 1237			3 Outras Despesas Correntes	20	200.000
10 126	3008 1238	PROVER MATERIAIS E SERVIÇOS PARA OPERAÇÃO DE REDES E EQUIP. DE TIVTELECOM EM USO NA ADM. PÚBLICA ESTADUAL NECESSIDADE ATENDIDA	1.800.000	3 Outras Despesas Correntes	00	700.000
10 126	3008 1238			3 Outras Despesas Correntes	20	200.000
10 126	3008 1238			4 Investimentos	00	700.000

Fonte: Secretaria de Estado de Gestão e Planejamento - Lei Orçamentária Anual nº 17.266, de 26/01/2011

ÓRGÃO: 2800 - SECRETARIA DA SAÚDE

UNIDADE: 2850 - FUNDO ESPECIAL DE SAÚDE - FUNESA

R\$ 1,00

DETALHAMENTO DAS AÇÕES

RECURSOS DE TODAS AS FONTES						
FUNCIONAL	PROGRAMÁTICA	PROGRAMA/AÇÃO/PRODUTO	VALOR	GRUPO DE DESPESA	FTE	VALOR
10 126	3008 1238			4 Investimentos	20	200.000
10 126	3008 2856	PROVER SOLUÇÕES EM SISTEMAS, PROGRAMAS E EQUIPAMENTOS DE TIVTELECOM PARA USO NA ADM. PÚBLICA ESTADUAL NECESSIDADE ATENDIDA	1.600.000	3 Outras Despesas Correntes	00	500.000
10 126	3008 2856			3 Outras Despesas Correntes	20	200.000
10 126	3008 2856			4 Investimentos	00	700.000
10 126	3008 2856			4 Investimentos	20	200.000
	3309	PROGRAMA QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO EM SAÚDE ATIVIDADES	57.014.000			
10 121	3309 2870	OPERACIONALIZAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES DE REGIONALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO DO SUS AÇÃO EXECUTADA	1.301.000	3 Outras Despesas Correntes	00	100.000
10 121	3309 2870			3 Outras Despesas Correntes	20	200.000
10 121	3309 2870			3 Outras Despesas Correntes	23	1.000.000
10 121	3309 2870			3 Outras Despesas Correntes	90	1.000
10 121	3309 2871	IMPLEMENTAÇÃO DA REGULAÇÃO, AVALIAÇÃO, CONTROLE E AUDITORIA AÇÃO EXECUTADA	4.121.000	3 Outras Despesas Correntes	00	2.500.000
10 121	3309 2871			3 Outras Despesas Correntes	20	120.000
10 121	3309 2871			3 Outras Despesas Correntes	23	1.500.000
10 121	3309 2871			3 Outras Despesas Correntes	90	1.000
10 121	3309 2872	FORTALECIMENTO DA ARTICULAÇÃO E FUNCIONAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE E MOVIMENTO SOCIAIS AÇÃO EXECUTADA	456.000	3 Outras Despesas Correntes	00	150.000
10 121	3309 2872			3 Outras Despesas Correntes	20	5.000
10 121	3309 2872			3 Outras Despesas Correntes	23	300.000
10 121	3309 2872			3 Outras Despesas Correntes	90	1.000
10 128	3309 2873	FOMENTO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE NA SAÚDE	6.208.000	3 Outras Despesas Correntes	00	1.000.000

Fonte: Secretaria de Estado de Gestão e Planejamento - Lei Orçamentária Anual nº 17.266, de 26/01/2011

ÓRGÃO: 2800 - SECRETARIA DA SAÚDE

UNIDADE: 2850 - FUNDO ESPECIAL DE SAÚDE - FUNESA

R\$ 1,00

DETALHAMENTO DAS AÇÕES

RECURSOS DE TODAS AS FONTES						
FUNCIONAL	PROGRAMÁTICA	PROGRAMA/AÇÃO/PRODUTO	VALOR	GRUPO DE DESPESA	FTE	VALOR
		PESSOAS CAPACITADAS				
10 128	3309 2873			3 Outras Despesas Correntes	20	200.000
10 128	3309 2873			3 Outras Despesas Correntes	23	5.000.000
10 128	3309 2873			3 Outras Despesas Correntes	90	8.000
10 305	3309 2874	DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE PARA FINS DE IMPLANTAÇÃO DE POLÍTICAS ESPECÍFICAS AÇÃO EXECUTADA	621.000	3 Outras Despesas Correntes	00	100.000
10 305	3309 2874			3 Outras Despesas Correntes	20	20.000
10 305	3309 2874			3 Outras Despesas Correntes	23	500.000
10 305	3309 2874			3 Outras Despesas Correntes	90	1.000
10 122	3309 2875	ADEQUAÇÃO DA INFRA-ESTRUTURA FÍSICA, EQUIPAMENTOS E MATERIAIS DE CONSUMO DA SES/GO E DA REDE DE ATENÇÃO BÁSICA GASTO REALIZADO	44.307.000	3 Outras Despesas Correntes	00	10.000.000
10 122	3309 2875			3 Outras Despesas Correntes	20	100.000
10 122	3309 2875			3 Outras Despesas Correntes	23	1.000.000
10 122	3309 2875			3 Outras Despesas Correntes	90	1.000
10 122	3309 2875			3 Outras Despesas Correntes	92	3.000
10 122	3309 2875			4 Investimentos	00	30.000.000
10 122	3309 2875			4 Investimentos	20	100.000
10 122	3309 2875			4 Investimentos	24	3.000.000
10 122	3309 2875			4 Investimentos	90	100.000
10 122	3309 2875			4 Investimentos	92	3.000
	4001	PROGRAMA DE APOIO ADMINISTRATIVO ATIVIDADES	495.908.000			
10 122	4001 4001	APOIO ADMINISTRATIVO APOIO PRESTADO	495.908.000	1 Pessoal e Encargos Sociais	00	464.758.000
10 122	4001 4001			3 Outras Despesas Correntes	00	30.000.000

Fonte: Secretaria de Estado de Gestão e Planejamento - Lei Orçamentária Anual nº 17.266, de 26/01/2011

ÓRGÃO: 2800 - SECRETARIA DA SAÚDE

UNIDADE: 2850 - FUNDO ESPECIAL DE SAÚDE - FUNESA

R\$ 1,00

DETALHAMENTO DAS AÇÕES

RECURSOS DE TODAS AS FONTES						
FUNCIONAL	PROGRAMÁTICA	PROGRAMA/AÇÃO/PRODUTO	VALOR	GRUPO DE DESPESA	FTE	VALOR
10 122	4001 4001			3 Outras Despesas Correntes	20	1.000.000
10 122	4001 4001			5 Inversões Financeiras	00	100.000
10 122	4001 4001			5 Inversões Financeiras	24	50.000

TOTAL POR FONTE/GRUPO DE DESPESAS

RECURSOS DE TODAS AS FONTES							
FONTE/GRUPO DE DESPESA	TOTAL	PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	JUROS E ENCARGOS DA DÍVIDA	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	INVESTIMENTOS	INVERSÕES FINANCEIRAS	AMORTIZAÇÃO DA DÍVIDA
00 - RECEITAS ORDINARIAS	803.807.000	467.098.000		268.159.000	68.450.000	100.000	
20 - RECURSOS DIRETAMENTE ARRECADADOS	32.499.000			30.499.000	2.000.000		
23 - TRANSFERENCIAS CORRENTES (UNIAO)	185.062.000			185.062.000			
24 - TRANSFERENCIAS DE CAPITAL (UNIAO)	5.368.000				5.318.000	50.000	
90 - CONVENIOS, AJUSTES E ACORDOS COM ORGAOS FEDERAIS	967.000			22.000	945.000		
92 - OUTROS CONVENIOS, AJUSTES E ACORDOS	6.000			3.000	3.000		
TOTAL	1.027.709.000	467.098.000		483.745.000	76.716.000	150.000	

Fonte: Secretaria de Estado de Gestão e Planejamento - Lei Orçamentária Anual nº 17.266, de 26/01/2011

ÓRGÃO: 2800 - SECRETARIA DA SAÚDE

UNIDADE: 2851 - FUNDO ESPECIAL DE GESTÃO DA ESCOLA ESTADUAL DE SAÚDE PÚBLICA DE GOIÁS CANDIDO SANTIAGO - FUNGESP

R\$ 1,00

QUADRO SÍNTESE - FUNÇÃO, SUBFUNÇÃO E PROGRAMA POR ÓRGÃO EXECUTOR

RECURSO DE TODAS AS FONTES							
TOTAL DO ÓRGÃO	TOTAL DA UNIDADE	FUNÇÃO	TOTAL	SUBFUNÇÃO	TOTAL	PROGRAMA	TOTAL
1.032.685.000	4.924.000	10 - SAÚDE	4.924.000	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL	120.000	3309 - PROGRAMA QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO EM SAÚDE	4.804.000
				128 - FORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS	4.804.000	4001 - PROGRAMA DE APOIO ADMINISTRATIVO	120.000

DETALHAMENTO DAS AÇÕES

RECURSOS DE TODAS AS FONTES						
FUNCIONAL	PROGRAMÁTICA	PROGRAMA/AÇÃO/PRODUTO	VALOR	GRUPO DE DESPESA	FTE	VALOR
	3309	PROGRAMA QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO EM SAÚDE	4.804.000			
10 128	3309 2873	ATIVIDADES FOMENTO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE NA SAÚDE PESSOAS CAPACITADAS	4.804.000	1 Pessoal e Encargos Sociais	00	10.000
10 128	3309 2873			3 Outras Despesas Correntes	00	63.000
10 128	3309 2873			3 Outras Despesas Correntes	20	169.000
10 128	3309 2873			3 Outras Despesas Correntes	23	4.400.000
10 128	3309 2873			3 Outras Despesas Correntes	90	20.000
10 128	3309 2873			4 Investimentos	00	50.000
10 128	3309 2873			4 Investimentos	20	30.000
10 128	3309 2873			4 Investimentos	24	56.000
10 128	3309 2873			4 Investimentos	90	6.000
	4001	PROGRAMA DE APOIO ADMINISTRATIVO	120.000			
10 122	4001 4001	ATIVIDADES APOIO ADMINISTRATIVO APOIO PRESTADO	120.000	1 Pessoal e Encargos Sociais	00	10.000
10 122	4001 4001			3 Outras Despesas Correntes	00	40.000
10 122	4001 4001			3 Outras Despesas Correntes	20	20.000

Fonte: Secretaria de Estado de Gestão e Planejamento - Lei Orçamentária Anual nº 17.266, de 26/01/2011

ÓRGÃO: 2800 - SECRETARIA DA SAÚDE

UNIDADE: 2851 - FUNDO ESPECIAL DE GESTÃO DA ESCOLA ESTADUAL DE SAÚDE PÚBLICA DE GOIÁS CANDIDO SANTIAGO - FUNGESP

R\$ 1,00

DETALHAMENTO DAS AÇÕES

RECURSOS DE TODAS AS FONTES						
FUNCIONAL	PROGRAMÁTICA	PROGRAMA/AÇÃO/PRODUTO	VALOR	GRUPO DE DESPESA	FTE	VALOR
10 122	4001 4001			4 Investimentos	00	40.000
10 122	4001 4001			4 Investimentos	20	10.000

TOTAL POR FONTE/GRUPO DE DESPESAS

RECURSOS DE TODAS AS FONTES							
FONTE/GRUPO DE DESPESA	TOTAL	PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	JUROS E ENCARGOS DA DÍVIDA	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	INVESTIMENTOS	INVERSÕES FINANCEIRAS	AMORTIZAÇÃO DA DÍVIDA
00 - RECEITAS ORDINARIAS	213.000	20.000		103.000	90.000		
20 - RECURSOS DIRETAMENTE ARRECADADOS	229.000			189.000	40.000		
23 - TRANSFERENCIAS CORRENTES (UNIAO)	4.400.000			4.400.000			
24 - TRANSFERENCIAS DE CAPITAL (UNIAO)	56.000				56.000		
90 - CONVENIOS, AJUSTES E ACORDOS COM ORGAOS FEDERAIS	26.000			20.000	6.000		
TOTAL	4.924.000	20.000		4.712.000	192.000		

Fonte: Secretaria de Estado de Gestão e Planejamento - Lei Orçamentária Anual nº 17.266, de 26/01/2011

3. Superintendência Executiva

3.1. Introdução

A Lei nº 17.257, de 25 de janeiro de 2011, que dispõe sobre a organização administrativa do Poder Executivo e dá outras providências, formaliza a reestruturação administrativa e organizacional da Secretaria de Estado da Saúde previstas no Plano do atual Governo. No § 2º, da referida lei, à Superintendência Executiva compete exercer as funções de organização, supervisão técnica e controle das atividades da Pasta, cabendo ao seu titular substituir o Secretário em suas faltas e impedimentos.

A Superintendência Executiva, entre outras, também tem suas competências em relação à implementação, aperfeiçoamento e fortalecimento do Sistema de Planejamento do SUS, no âmbito estadual, regional, de forma contínua e participativa; assessoria aos municípios na organização, aperfeiçoamento, funcionamento do Sistema de Planejamento do SUS e seus instrumentos básicos; promoção e apoio a educação permanente em planejamento para os profissionais que atuam no contexto do planejamento no SUS, em parceria com o MS e municípios; apresentar e submeter a aprovação dos instrumentos de gestão a aprovação do Conselho Estadual de Saúde – ParticipaSUS; promover em parceria com o Conselho Estadual de Saúde, a realização de Conferências Estaduais de Saúde, bem como colaborar na organização das Conferências Municipais de Saúde - ParticipaSUS; promover ações de informação e conhecimento acerca do SUS, junto à população em geral- ParticipaSUS; garantir a participação dos trabalhadores da saúde e dos usuários na formulação e avaliação do processo permanente de planejamento participativo e do Plano Estadual de Saúde; garantir, fortalecer e estimular o controle social através da promoção de ações de informação e conhecimento do SUS, junto a população em geral; fortalecer as áreas de planejamento do estado e apoio às referidas áreas municipais e incorporar as propostas das Conferências Estaduais de Saúde e as deliberações do Conselho Estadual de Saúde e da Comissão Intergestores Bipartite no processo do sistema de Planejamento do SUS.

O Plano Estadual de Saúde 2008-2011, aprovado no Conselho Estadual de Saúde (Resolução 012/2008 de 02/12/2008), através da análise situacional do período anterior retratou três grandes pontos críticos para a efetivação do planejamento em saúde do Estado: dificuldade de elaboração do TCGM e morosidade na entrega, por parte dos municípios apesar de reiteradas capacitações realizada pela SES; deficiência de técnicos habilitados e número insuficiente dos mesmos e insuficiência de capacitação em planejamento para as diversas áreas da SES. Assim os objetivos, diretrizes e metas elaboradas no Plano Estadual de Saúde

apresentaram estratégias para trabalhar as dificuldades apresentadas.

Os compromissos assumidos inerentes a Assessoria de Planejamento firmados no Termo de Compromisso de Gestão Estadual, homologado em 12/04/2007 através da portaria GM/MS 1.678, de 13/07/2007, foram de: formular, gerenciar, implementar e avaliar o processo permanente de planejamento participativo e integrado, de base local e ascendente, orientado por problemas e necessidades em saúde, com a constituição de ações para a promoção, a proteção, a recuperação e a reabilitação em saúde, construindo nesse processo: o plano estadual de saúde, submetendo-o a aprovação do conselho estadual de saúde; formular, no plano estadual de saúde, e pactuar no âmbito da Comissão Intergestores Bipartite - CIB, a política estadual de atenção a saúde, incluindo ações intersetoriais voltadas para a promoção da saúde; elaborar relatório de gestão anual, a ser apresentado e submetido a aprovação do conselho estadual de saúde; coordenar, acompanhar e apoiar os municípios na elaboração da programação pactuada e integrada da atenção a saúde, no âmbito estadual, regional e interestadual; apoiar, acompanhar, consolidar e operar quando couber, no âmbito estadual e regional, a alimentação dos sistemas de informação, conforme normas do ministério da saúde; operar os sistemas de informação epidemiológica e sanitária de sua competência, bem como assegurar a divulgação de informações e análises e apoiar os municípios naqueles de responsabilidade municipal.

Foram elencados no Plano Estadual de Saúde 2008-2011, para área de planejamento, dois grandes objetivos: Implementar as ações constantes na Planilha de Consolidação das Funções Essenciais de Saúde Pública em Consonância com o Pacto pela Saúde no Estado de Goiás; e promover a adesão de todos os municípios de Goiás ao Pacto pela Vida e de Gestão e monitorar sua implementação.

A seguir apresentamos abaixo o conteúdo do Relatório Anual de Gestão, referente ao exercício de 2011, com seus objetivos, diretrizes e metas do Plano de Saúde; as ações e metas anuais previstas e não previstas na Programação Anual de Saúde, inclusive as prioridades indicadas no Termo de Compromisso de Gestão Estadual e seus respectivos recursos orçamentários previstos e executados; a análise sucinta da realização das diretrizes, seguindo de recomendações e suas conclusões.

3.2 Quadros Demonstrativos da Execução das Ações Anuais

Ano: 2011

Identificação: Superintendência Executiva

Objetivo: Implementar as ações constantes na Planilha de Consolidação das Funções Essenciais de Saúde Pública/FESP em consonância com o Pacto pela Saúde no Estado de Goiás

Diretriz: Implementar as Funções Essenciais de Saúde Pública

Meta: Pacto pela Vida

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Promover curso na área de planejamento/FESP	100 servidores	100 servidores	52.995,68	52.995,68	Realizado nos dias 04,05 e 06/5/2011, no Hotel San Marino utilizando recursos do PLANEJASUS, processo 2010.0001.001.7797
Realizar uma reavaliação das FESP com a participação de todas as áreas da SES.	100 Servidores	72 servidores	19.571,58	19.571,58	Realizado nos dias 15, 16 e 17/06/2011, no Hotel Kananxué, Seminário "Conhecendo a Nova estrutura Organizacional da SES e seus instrumentos de Planejamento, utilizando recursos do PLANEJASUS, processo 2010.0001.001.7797

Análise sucinta da execução da PAS-2011:

Considera-se realizada em 100% as duas ações propostas na PAS - 2011. O número registrado de 72 participantes, na segunda ação, deve-se as inscrições formalizadas.

Recomendações:

Recomenda-se que as atualizações e capacitações de servidores da SES, envolvidos no planejamento, deve ser de forma continua e participativa; no âmbito estadual, regional e municipal.

Objetivo: Promover a adesão de todos os municípios de Goiás ao Pacto pela Vida e Gestão e monitorar sua implementação.

Diretriz: Formalização dos Pactos Pela Vida e de Gestão através da elaboração e aprovação dos Termos de Compromisso de Gestão.

Meta: 246 municípios

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Concluir a formalização de adesão ao Pacto Pela Vida e de Gestão através da elaboração e aprovação do TCGM	100% Elaborado e aprovado	100% Elaborado e aprovado	0,00	0,00	Formalização concluída em 12/05/2011 Não houve necessidade de previsão de recursos orçamentários
Cadastrar Secretarias Municipais de Saúde no Sistema de Apoio a Construção do Relatório Anual de Gestão do SUS / SARGUSUS.	100% Secretarias Cadastradas	100% Secretarias Cadastradas	0,00	0,00	Cadastro concluído em Outubro/2011
Cadastrar Conselhos Municipais de Saúde no Sistema de Apoio a Construção do Relatório Anual de Gestão do SUS / SARGUSUS.	100% Conselhos cadastrados	100% Conselhos cadastrados	0,00	0,00	Cadastro concluído em Novembro/2011

Análise sucinta da execução da PAS-2011:

A meta proposta foi realizada em 100%

Recomendações:

Recomenda-se que a capacitação, o acompanhamento, o cadastramento e a assessoria aos Municípios, na elaboração e formalização dos instrumentos de gestão deve ser de forma sistemática e contínua.

Diretriz: Monitoramento dos TCGM aprovados e pactuados.

Meta: 246 municípios

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Monitorar os municípios quanto ao Pacto pela Saúde nos componente pela vida e de gestão para o biênio 2010/2011	100% dos municípios monitorados	100% dos municípios monitorados	0,00	0,00	Os 246 municípios foram acompanhados e monitorados via contato telefônico e e-mails sendo orientados quanto ao cadastro no SISPACTO – Aplicativo do Pacto pela Saúde.

Análise sucinta da execução da PAS-2011:

A meta proposta foi realizada em 100%

Recomendações:

Recomenda-se que a capacitação, o acompanhamento, o cadastramento e a assessoria aos Municípios, na elaboração e formalização dos instrumentos de gestão deve ser de forma sistemática e contínua.

Objetivos: Capacitar gestores e Técnicos Estaduais e Municipais no uso de instrumentos de Planejamento, Monitoramento e Avaliação;
 Apoiar a estruturação das Secretarias Municipais de Saúde para implementação do sistema de planejamento em Saúde
 Publicar e divulgar o Sistema de Planejamento - PlanejaSUS

Diretriz: Aperfeiçoamento e fortalecimento da gestão do SUS

Meta: Capacitar 3910 gestores e Técnicos Estaduais e Municipais no uso de instrumentos de Planejamento, Monitoramento e Avaliação

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Organização e realização de Seminário para Gestores de Planejamento em Saúde, com enfoque nos instrumentos do Sistema de PlanejaSUS (PS, PAS E RAG) e de Pactuação (TCG, PDR e PDI) e	01 Seminário 600 pessoas	00	200.554,00	0,00	A Capacitação de Gestores e Técnicos Estaduais e Municipais foi inviabilizada pelos fatos descritos abaixo: - Somente em 23/03/2011 os recursos destinados

para criação de estrutura (definição clara de competência, áreas e nível de responsabilidade) nas Secretarias Municipais de Saúde					as despesas referentes à hospedagem, alimentação, locação de espaço físico e equipamentos foram licitados; - Os recursos destinados as despesas com material gráfico não foi licitado. É objeto do processo nº 2010.0001.002.2478 em tramitação; - Para as demais despesas os devidos processos não foram instruídos;
Organização e realização de oficinas macrorregionais de capacitação nos instrumentos de Planejamento (PS, PAS e RAG) com ênfase em (PAS e RAG) e Pactuação (TCG) para técnicos dos municípios e Regionais de Saúde	05 Oficinas 1000 técnicos capacitados	00	268.710,00	0,00	A Capacitação de Gestores e Técnicos Estaduais e Municipais foi inviabilizada pelos fatos descritos abaixo: - Somente em 23/03/2011 os recursos destinados as despesas referentes a hospedagem, alimentação, locação de espaço físico e equipamentos foram licitados; - Os recursos destinados as despesas com material gráfico não foi licitado. É objeto do processo nº 2010.0001.002.2478 em tramitação; - Para as demais despesas os devidos processos não foram instruídos;
Organização e realização de oficinas de capacitação em Monitoramento e Avaliação para técnicos do estado, dos municípios e Regionais de Saúde.	05 oficinas 1000 técnicos capacitados	00	268.710,00	0,00	A Capacitação de Gestores e Técnicos Estaduais e Municipais foi inviabilizada pelos fatos descritos abaixo: - Somente em 23/03/2011 os recursos destinados as despesas referentes a hospedagem, alimentação, locação de espaço físico e equipamentos foram licitados; - Os recursos destinados as despesas com material gráfico não foi licitado. É objeto do processo nº 2010.0001.002.2478 em tramitação; - Para as demais despesas os devidos

					processos não foram instruídos;
Realização de oficinas de Construção de Relatório Anual de Gestão – RAG, Programação em Saúde – PAS para os CGRs e o Nível Central	17 Oficinas 510 técnicos capacitados	00	196.916,60	0,00	A Capacitação de Gestores e Técnicos Estaduais e Municipais foi inviabilizada pelos fatos descritos abaixo: - Somente em 23/03/2011 os recursos destinados as despesas referentes à hospedagem, alimentação, locação de espaço físico e equipamentos foram licitados; - Os recursos destinados as despesas com material gráfico não foi licitado. É objeto do processo nº 2010.0001.002.2478 em tramitação; - Para as demais despesas os devidos processos não foram instruídos;
Realização de Ações que assegurem a implementação do PlanejaSUS em Municípios com necessidades específicas (assessorias, oficinas de reforço em planejamento, consultorias e etc)	100% da demanda limitada ao Orçamento	00	180.253,00	0,00	A Capacitação de Gestores e Técnicos Estaduais e Municipais foi inviabilizada pelos fatos descritos abaixo: - Somente em 23/03/2011 os recursos destinados as despesas referentes à hospedagem, alimentação, locação de espaço físico e equipamentos foram licitados; - Os recursos destinados as despesas com material gráfico não foi licitado. É objeto do processo nº 2010.0001.002.2478 em tramitação; - Para as demais despesas os devidos processos não foram instruídos;
Realização de curso de Especialização de Planejamento em Saúde para Técnicos Estaduais e Municipais do Estado de Goiás	01 Curso 40 pessoas	00	240.000,00	0,00	A Capacitação de Gestores e Técnicos Estaduais e Municipais foi inviabilizada pelos fatos descritos abaixo: - Somente em 23/03/2011 os recursos destinados as despesas referentes à hospedagem,

					alimentação, locação de espaço físico e equipamentos foram licitados; - Os recursos destinados as despesas com material gráfico não foi licitado. É objeto do processo nº 2010.0001.002.2478 em tramitação; - Para as demais despesas os devidos processos não foram instruídos;
Reprodução de material gráfico, publicação de documentos produzidos, convites, folhetos, folders, etc. Sempre no sentido de qualificar o sistema de PlanejaSUS	100% da demanda	00	317.889,79	0,00	Os recursos destinados as despesas com material gráfico não foi licitado. É objeto do processo nº 2010.0001.002.2478 em tramitação;
IV Encontro de Saúde do Estado de Goiás	01 Seminário 1000 pessoas	01 Seminário 750 pessoas	238.173,13	238.173,13	Realizado nos dias 18, 19 e 21/10/2011, no Hotel Golden Dolphin, Caldas Novas/GO
Reunião de Planejamento do Governo do Estado de Goiás	01 Reunião 300 pessoas	01 Reunião 300 pessoas	6.446,92	6.446,92	Realizado no dia 25/10/2011, no San Marino Hotel, das 13:00 às 18:00h despesas referente a alimentação (coffee break vespertino) e aluguel do espaço físico.
Oficina de Operacionalização no Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão do SUS – SARGSUS	01 Oficina 60 participantes	01 Oficina 56 participantes	22.969,53	22.969,53	Realizada no dia 06/12/2011 no Augustus Hotel, das 08:00 às 18:00h, despesas referente a hospedagem/jantar, espaço físico, alimentação (almoço e coffee breaks (matutino/vespertino))

Análise sucinta da execução da PAS-2011:

A execução da PAS-2011 ficou prejudicada, das 10 (100%) ações propostas para a meta (Capacitar 3910 gestores e Técnicos Estaduais e Municipais no uso de instrumentos de Planejamento, Monitoramento e Avaliação), apenas 03(30%) foram realizadas, capacitando 1106 participantes. O grande entrave para a realização desta meta foi a morosidade da tramitação dos processos gerando baixa execução e descumprimento de metas;

Recomendações:

Recomenda-se para as próximas PAS a permanente capacitação nos instrumentos de gestão (PS, PAS e RAG), pois além de promover a valorização profissional através da capacitação, aperfeiçoamento e atualização, proporciona melhorias e internalização dos atualizados instrumentos de planejamento. Recomenda-se também a implantação de mecanismos de controle e acompanhamento de processos, por parte das áreas, que possibilitem a necessária agilidade na tramitação de processos de execução financeira, oferecendo as condições para o cumprimento de cronograma de trabalho e obtenção dos resultados programados;

***ESTES OBJETIVOS DIRETRIZES E METAS NÃO CONSTAM NO PES**

Objetivos: Fortalecer o Sistema de Planejamento e contribuir para a transparência do processo de gestão do SUS

Diretriz: Aperfeiçoamento e fortalecimento da gestão do SUS

Meta: Elaborar e encaminhar instrumentos de Planejamento, Monitoramento e Avaliação

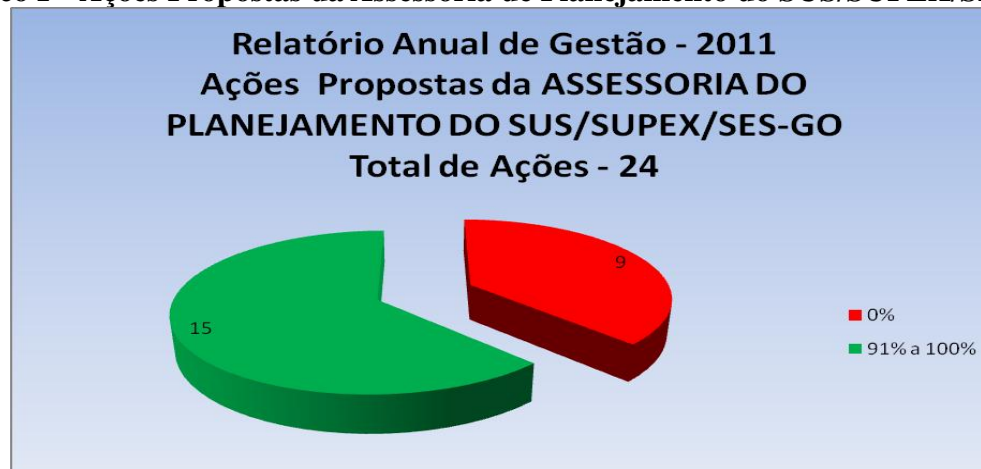
AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Encaminhar as recomendações da resolução nº 12 de 1988 do Conselho Estadual de Saúde objetivando a apreciação e aprovação dos RAGS de 2008 e 2009	100% Recomendações encaminhadas	100% Recomendações encaminhadas	0,00	0,00	Encaminhado através do Despacho nº 007/2011 GPMG/SES-GO, de 23/02/2011.
Elaborar o Relatório Anual de Gestão de 2010 para apreciação e aprovação do Conselho Estadual de Saúde	100% Relatório Elaborado	100% Relatório Elaborado	0,00	0,00	Encaminhado através do Ofício nº 3.692/2011-GAB/SES, de 31/05/2011 aguardando apreciação e aprovação
Elaborar Relatório Circunstanciado 4º trimestre de 2010 – Portaria/MS Lei 8689/93 art.12	01 Relatório elaborado	01 Relatório elaborado	0,00	0,00	Enviado ao Conselho Estadual de Saúde através do Ofício nº 5930/2011-GAB/SES, de 31/08/2011.
Elaborar Relatório Circunstanciado do 1º trimestre de 2011 - Portaria/MS Lei 8689/93 art.12	01 Relatório elaborado	01 Relatório elaborado	0,00	0,00	Enviado ao Conselho Estadual de Saúde através do Ofício nº 5931/2011-GAB/SES, de 31/08/2011.
Elaborar Relatório Circunstanciado do 2º	01	01	0,00	0,00	Enviado ao Conselho Estadual de Saúde através do

trimestre de 2011 - Portaria/MS Lei 8689/93 art.12	Relatório elaborado	Relatório elaborado			Ofício nº 5932/2011-GAB/SES, de 31/08/2011.
Elaborar Relatório Circunstanciado do 3º trimestre de 2011 – Portaria/MS Lei 8689/93 art.12	01 Relatório elaborado	01 Relatório elaborado	0,00	0,00	Enviado ao Conselho Estadual de Saúde através do Ofício nº 8965/2011-GAB/SES, de 09/12//2011.
Elaborar Relatório Circunstanciado do 4º trimestre de 2011 – Portaria/MS Lei 8689/93 art.12	01 Relatório elaborado	00	0,00	0,00	Será elaborado em Janeiro de 2012
Participar da elaboração do Plano Estadual de Saúde/ PES 2012 – 2015	01 Plano elaborado	00	200.000,00	0,00	Em elaboração junto com a Assessoria Técnica do Gabinete do SES

Análise sucinta da execução da PAS-2011:

Foram propostas 08 ações, para serem executadas em 2011, foram realizadas 06 (75%) ações e 2 (25%) ações não foram executadas plenamente, mas encontram-se em processo de elaboração

Gráfico I – Ações Propostas da Assessoria de Planejamento do SUS/SUPEX/SES-GO



Fonte: Relatório Anual de Gestão 2011 da Assessoria de Planejamento do SUS/SUPEX/SES-GO

3.3 Conclusão

Todas as ações anuais que foram propostas no Plano Estadual de Saúde – 2008/2011 foram realizadas. Entretanto justifica-se que novas ações surgiram em 21/12/2010 e foram pactuadas na CIB, em decorrência da reformulação e redefinição do Plano de Trabalho 2007, 2008 e 2009 e do Plano de Trabalho 2010; através das Resoluções CIB nº274/2010 e Resolução CIB nº275/2010 respectivamente.

Das 24(100%) ações propostas na Programação Anual de Saúde - 2011 pela Assessoria do Planejamento do SUS/Superintendência Executiva, 15(62,5%) ações foram cumpridas em 100%; 09 (37,5%) destas ações propostas não foram cumpridas no ano de 2011, devido a alguns entraves como: recursos destinados as despesas para a realização das ações, não foram licitados em tempo hábil; e processos não foram instruídos. Cabe ressaltar que duas ações consideradas não realizadas, no ano de 2011, estão em fase de elaboração, que são: Elaborar Relatório Circunstanciado do 4º trimestre de 2011 e Participar da elaboração do Plano Estadual de Saúde/ PES 2012 – 2015.

4. Gerência das Regionais de Saúde e Núcleos de Apoio ao Controle de Endemias - GERNACE

4.1 Introdução

A Gerência das Regionais de Saúde e Núcleos de Apoio ao Controle de Endemias – GERNACE na organização da Secretaria Estadual de Saúde está subordinada administrativamente ao Gabinete do Secretário de Estado da Saúde e tecnicamente à Superintendência Executiva, e atualmente é composta por um gerente, um coordenador, um técnico e três servidores de apoio administrativo.

A GERNACE é responsável pelas ações, no âmbito das Regionais e Núcleos de Apoio e Controle de Endemias – NACE, de:

- planejar as atividades técnico-administrativas,
- oferecer apoio logístico básico,
- manter atualizados e auxiliar na difusão das informações,
- promover, em conjunto com as Superintendências da SES-GO, as ações de capacitação permanente para os gerentes,
- assessorar na elaboração dos instrumentos de planejamento e gestão,
- elaborar a cada ano, conjuntamente com a área de Planejamento Institucional/SPGF o planejamento da Gerência,
- apoiar e acompanhar a elaboração e execução do planejamento e da programação anual das Regionais e NACE,
- emitir pareceres e dar informações em processos administrativos.

Abaixo apresentamos as metas anuais previstas e alcançadas e recursos orçamentários previstos e executados; a análise sucinta da realização da diretriz, seguindo-se as recomendações para a Programação Anual de Saúde 2012 e para o Plano de Saúde 2012-2015 e as conclusões.

4.2. Quadros Demonstrativos da Execução de Ações Anuais

Ano: 2011

Identificação: Gerência das Regionais de Saúde e Núcleos de Apoio ao Controle de Endemias – GERNACE/SUPEX

Objetivo: Fortalecer o poder de decisão compartilhada das Regionais de Saúde enquanto instância administrativa estadual, de caráter democrático, que garantirão maior articulação locorregional.

Diretrizes: Fortalecimento gerencial das Regionais de Saúde.

Meta 01: Implantar um Colegiado de Integração das Regionais de Saúde (PES).

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Formalizar o colegiado	01 portaria publicada	01 portaria publicada	0,00	0,00	Portaria nº 514/2011– GAB/SES-GO
Realizar primeira reunião ordinária para definir a organização e funcionamento do colegiado	01 reunião	01 reunião	2.900,00	1.930,00	A utilização a menor dos recursos financeiros se deve a mudança de estratégia com a não contratação de pernoite.
Elaborar calendário de reuniões ordinárias	01 calendário	01 calendário	0,00	0,00	Aguardando calendário da CIB. As reuniões são vinculadas às reuniões da CIB.
Realizar reuniões ordinárias mensais	03 reuniões	03 reuniões	33.000,00	13.275,00	A utilização a menor dos recursos financeiros se deve a mudança de estratégia com a contratação de número menor de diárias de hospedagem que a previsão inicial.

Meta 2: Garantir a representatividade dos gerentes das Regionais de Saúde em 100% dos fóruns de decisões do nível central, que envolva tomada de decisão de caráter regional (PES)

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Estimular a participação das Regionais de Saúde e NACE nas reuniões da Comissão Intergestores Bipartite	01 agenda divulgada	01 agenda divulgada	0,00	0,00	

Meta 3: Executar medidas de adequações técnicas administrativas envolvendo intervenções em 100% das necessidades levantadas (PES)

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Realizar visitas técnicas às Regionais de Saúde para diagnóstico das suas necessidades	15 visitas	07 visitas	600,00	340,00	No valor previsto não foi calculado o motorista. Meta não alcançada, motivadas pelas dificuldades operacionais na SES.
Elaborar e aplicar instrumento de levantamento de informações sobre as necessidades das Regionais de Saúde	01 documento	01 documento	0,00	0,00	Instrumento elaborado e publicado.
Elaborar e divulgar junto às Superintendências da SES-GO e ao CORE o diagnóstico das Regionais de Saúde	01 documento	01 documento	0,00	0,00	Dado conhecimento aos Superintendentes conforme sua competência.
Provocar a discussão, no Colegiado dos Superintendentes, das atribuições técnicas dos Supervisores das Regionais de Saúde	01 documento	01 documento	0,00	0,00	Documento apresentado individualmente aos Superintendentes envolvidos.
Provocar junto aos setores competentes a	100% da	100% da	0,00	0,00	Todas as demandas foram encaminhadas e

adequação estrutural e suporte operacional necessários para permitir que as Regionais de Saúde desenvolvam de forma eficaz suas funções regimentais.	demanda	demanda			acompanhadas pela GERNACE
Participar, quando necessário, de reuniões dos Colegiados de Gestão Regional	100% da demanda	100% da demanda	600,00	80,00	Participação em duas reuniões
Apoiar as Regionais de Saúde na implementação da estrutura necessária para o desenvolvimento de suas funções	100% da demanda	100% da demanda	0,00	0,00	
Participar de reuniões, seminários e congressos que forneçam subsídios para fortalecimento gerencial e técnico das Regionais de Saúde	100% da demanda	100% da demanda	3.000,00	0,00	Não houve demanda para recursos financeiros na execução da ação.
Elaborar plano de ação para resolução das necessidades levantadas no diagnóstico das Regionais de Saúde	01 documento elaborado	00 documento elaborado	0,00	0,00	Ações realizadas sem elaboração de um plano de Ação como documento formalizado.

Análise sucinta da execução da PAS-2011:

Dois terços das metas tiveram todas as ações realizadas. 21,43% das ações não foram alcançadas devido ao fato de que, no decorrer do processo, optamos por mudança de estratégia na tentativa de fazer face às grandes mudanças ocorridas no exercício. Percebemos alguns avanços provenientes do processo de Meritocracia na designação das gerências, porém as Regionais ainda são estruturas frágeis, necessitando de maior investimento em estrutura física, equipamentos e materiais, serviços de apoio e manutenção, disponibilização e desenvolvimento de recursos humanos, definição e regularidade na disponibilização de recursos financeiros.

Não constam do PS:

Objetivo: Fortalecer os Núcleos de Apoio ao Controle de Endemias - NACE, buscando eficiência e eficácia nas ações de prevenção e controle de endemias, de vigilância em saúde e assistência técnica aos municípios.

Diretrizes: Fortalecimento das Estruturas Regionais

Meta: Executar medidas de adequações técnicas administrativas dos Núcleos de Apoio ao Controle de Endemias – NACE envolvendo intervenções em 100% das necessidades levantadas.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Reavaliar, validar e divulgar as atribuições e competências dos Núcleos de Apoio ao Controle de Endemias - NACE junto às áreas técnicas	01 documento	01 documento	0,00	0,00	
Realizar visitas técnicas aos NACE para apoiar diagnóstico das suas necessidades	04 visitas	01 visita	160,00	40,00	As visitas foram prejudicadas pelas dificuldades operacionais na SES.
Elaborar e aplicar instrumento de levantamento de dados sobre os NACE	01 documento	01 documento	0,00	0,00	
Elaborar e divulgar junto às Superintendências da SES-GO diagnóstico dos NACE	01 documento	00	0,00	0,00	Diagnóstico não finalizado
Elaborar plano de ação para resolução das necessidades levantadas no diagnóstico dos NACE	01 documento	00	0,00	0,00	Plano de ação não elaborado devido a não conclusão do diagnóstico.
Provocar junto aos setores competentes a adequação estrutural e suporte operacional necessários para permitir que os NACE desenvolvam de forma eficaz suas funções regimentais	100% da demanda	100% da demanda	0,00	0,00	
Participar de reuniões, seminários e congressos que forneçam subsídios para fortalecimento gerencial e técnico dos NACE	100% da demanda	100% da demanda	3.000,00	0,00	Não houve demanda para recursos financeiros na execução da ação.

Análise sucinta da execução da PAS-2011:

Menos de 50% das ações previstas foram executadas. Tendo suas funções diretamente relacionadas com a execução de ações que hoje em sua maioria são de responsabilidade municipal, com os recursos para tal advindos da Vigilância em Saúde, o investimento gerencial é irrisório, impactando negativamente no resultado das ações.

Objetivo: Empoderar as Regionais de Saúde, enquanto instância estadual regional, do conhecimento técnico necessário para contribuir com o fortalecimento das regiões de saúde

Diretrizes: Capacitação gerencial

Meta: Manter 100% dos Gerentes e Supervisores das Regionais de Saúde em processo de educação continuada.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Estimular junto às diversas Superintendências as capacitações e educação continuada dos Gerentes e Supervisores das Regionais de Saúde	100% das capacitações acompanhadas	100% das capacitações acompanhadas	600,00	0,00	Não houve demanda para recursos financeiros na execução da ação.

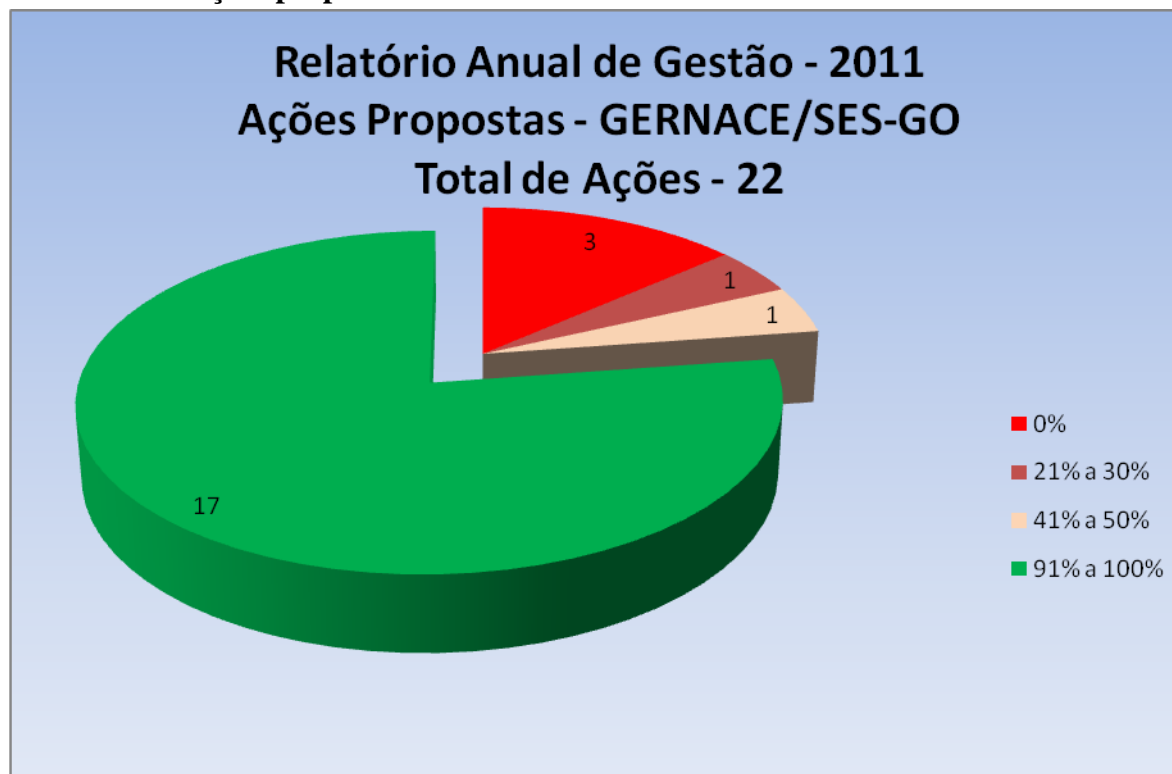
Análise sucinta da execução da PAS-2011:

O processo educativo foi muito atribulado neste exercício pela falta de compatibilização das diversas áreas da SES e como consequência muitas reclamações por parte dos Gerentes Regionais. O processo de nomeação dos Gerentes Regionais pelo critério da meritocracia atingiu 100% das Gerências das Regionais no final do ano. A capacitação gerencial prevista nos editais ainda não aconteceu. Os supervisores foram exonerados no meio do ano e não foram nomeados os substitutos na grande maioria, isto impossibilitou o cumprimento da programação, foram capacitados técnicos em substituição informal nas supervisões.

Recomendações:

1. Estabelecer uma programação de capacitação Gerencial para os Gerentes Regionais
2. Cobrar da SEGPLAN o Curso Gerencial aos Gerentes nomeados pelo critério de Mérito previsto no edital.
3. Cobrar do Governo a nomeação dos supervisores Técnicos das Regionais e estabelecer uma nova programação de capacitação para os novos supervisores.
4. Capacitar os Gerentes Regionais e Técnicos nos Instrumentos de Planejamento e Gestão do SUS,
5. Elaborar projeto de Reestruturação e Fortalecimento das Regionais de Saúde para a condução da Regionalização da Saúde, conforme determina o decreto 7.508/11 da Presidência da República de regulamentação da Lei 8.080/90.

Gráfico II – Ações propostas – GERNACE/SES-GO



Fonte: Relatório Anual de Gestão 2011 da GERNACE/SES-GO

4.3 Conclusão

As programações não aconteceram como planejadas, mas foram realizadas varias ações administrativas e gerenciais no intuito de promover condições aos Gerentes e supervisores, indicados informalmente, no exercício de suas funções. Vários cursos de capacitação técnica foram dados pela Superintendência de Educação em Saúde de Trabalho para o SUS - SEST/SUS com apoio das Superintendências da SES/GO.

Outros eventos foram promovidos pela Gerência das Regionais e Núcleo de Apoio ao Controle de Endemias, para os Gerentes Regionais no sentido de melhorar os processos de trabalhos nas Regionais de Saúde.

Criação do Fórum permanente de integração Regional, (Colegiado das Regionais – CORE), com a finalidade de trocar experiências gerenciais e induzir a tomada de decisões compartilhadas e por último, dar subsídio a esta Gerência no exercício de uma coordenação integrada com os Gerentes Regionais. Elaboração e aprovação e publicação do regimento interno deste colegiado, realização de 04 (quatro) reuniões (oficinas) do Colegiado, com a participação de 100% dos Gerentes Regionais. Em atendimento das demandas oriundas das reuniões do Colegiado foram realizados cursos de qualificação de ações administrativas para os gestores do Fundo Rotativo, Instrução de processo administrativo e fluxo de solicitação de diárias de servidores e capacitação para a utilização do Novo Sistema de Diárias aos Gerentes, supervisores e técnicos das Regionais.

O processo de nomeação dos Gerentes Regionais pelo processo de meritocracia deu motivação aos novos Gerentes, possibilitando o desenvolvimento de inúmeras ações administrativas e um grande ganho na qualidade da gestão pública nas Regionais, apesar das inúmeras dificuldades administrativas e estruturais e de recursos humanos encontradas nestas unidades.

Quanto aos supervisores Técnicos das Regionais estamos aguardando da finalização do processo de nomeação para darmos o inicio ao processo de capacitação técnica dos mesmos.

Estas ações pontuais programadas e as não programadas realizadas neste ano pela gerência com apoio das superintendências foram insuficientes para mudanças no processo de gestão do Sistema Regional de Saúde, precisam de outras definições políticas e estratégias

administrativas estruturantes para a condução do Planejamento Integrado Regional. Em suma há necessidade urgente de uma nova estruturação organizacional e estrutural, por parte da SES/GO para o fortalecimento das Regionais de Saúde, no sentido de dar condições técnicas e administrativas para que elas possam exercer suas atribuições de representação do Estado no Espaço Regional.

5. Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças

5.1 Introdução

A Superintendência de Gestão Planejamento e Finanças – SGPF tem o importante papel de garantir o apoio administrativo necessário às atividades fins da SES/GO, entregando uma estrutura adequada de pessoal, gestão, tecnologia, planejamento e finanças para a promoção e a execução das políticas públicas de saúde no Estado de Goiás.

A SGPF foi criada em 2011 através da Lei 17.257, que dispõe sobre a organização administrativa do Poder Executivo, substituindo a antiga Superintendência de Administração Financeira – SAF.

A composição é formada por 10 (dez) gerências, sendo:

- Gerência de Execução Orçamentária e Financeira – GEROF: Responsável por programar, organizar, coordenar, executar e controlar os programas e atividades inerentes à administração financeira, a movimentação bancária, o ressarcimento dos fundos rotativos, executar o orçamento anual, elaborar a contabilidade financeira, entre outros;

- Gerência de Apoio Logístico e Operacional - GALOP: Tem atribuições de gerir, controlar e fiscalizar os contratos relativos à prestação de serviços, exceto manutenção de equipamentos hospitalares, operar, manter, controlar e conservar os meios internos e externos de telecomunicação, armazenar, controlar o recebimento e a distribuição dos bens patrimoniais, orientar, controlar e fiscalizar a execução dos serviços de manutenção predial, conservação, limpeza, portaria, copa, gráfica, central de costuras e vigilância, programar e controlar as atividades de transportes, guarda, abastecimento e manutenção de veículos e acompanhar e controlar o consumo de energia elétrica, água e esgoto e telefonia;

- Gerência de Contratos e Convênios - GCC: Responsável por exercer a supervisão, o controle da vigência, a coordenação e a orientação tecno – administrativa dos contratos oriundos das licitações, demandadas pelas unidades da SES, elaborar os contratos, aditivos e portarias dos fiscais de contratos, acompanhar e avaliar a execução físico,

financeira (controle de saldos), emitir relatórios, cadastrar projetos, controlar vigência, solicitar prorrogação e prestar contas dos convênios estaduais e federais, organizar e manter atualizados registros e controles dos convênios e contratos celebrados, entre outros;

- Gerência de Licitação – GL: tem entre as suas atribuições executar as atividades dos processos de licitação, tanto na fase interna, quanto na fase externa, articular-se com a gerência de compras, com vistas ao cumprimento das normas técnicas estabelecidas relativas à aquisições/contratações e adjudicar o procedimento licitatório;
- Gerência de Engenharia e Arquitetura – GEA: Responsável por supervisionar, fiscalizar e coordenar obras de construção ou reformas, supervisionar as obras inerentes a Secretaria de Saúde seja da rede existente ou de sua ampliação sob a responsabilidade da Agência Goiânia de Transporte e Obras Públicas, através de convênios ou parcerias, entre outros;
- Gerência de Tecnologia da Informação – GTI: Presta assessoramento técnico em tecnologia da informação às unidades, além de projetar, desenvolver, manter e avaliar os sistemas e projetos de tecnologia da informação, planejar a aquisição, locação e expansão dos parques computacionais, entre outros;
- Gerência de Compras e Administração de Estoques – GECAE: Responsável por programar, orientar, coordenar, executar e controlar as atividades relacionadas com o processo de contratação de serviços, aquisição de materiais, insumos, correlatos, equipamentos e de medicamentos demandados pelas unidades da SES, elaborar e/ou adequar os termos de referência, realizar estimativas de preços, definir modalidades de aquisição e autuar os processos de aquisições, emitir parecer técnico em conjunto com as áreas técnicas, administração setorial do Sistema de Gestão de Materiais do Estado (SIGMATE), promover as atividades de inventário dos estoques, periodicamente, por amostragem e, anualmente, geral;

- Gerência de Folha de Pagamento – GFP: Executam as atividades referentes a atos de pagamentos, concessão de direitos e vantagens, aposentadorias, desligamentos, processamento da folha, inclusive dos ativos e pensionistas do césio;
- Gerência de Desenvolvimento de Pessoas – GDP: Responsável por coordenar, elaborar e executar projetos de otimização, estruturação/reestruturação de normas e procedimentos administrativos de gestão de pessoas, atos de admissão, lotação, movimentação, distribuição, reintegração e afastamento de servidores nas unidades da SES, Analisar, instruir e emitir pareceres em processos administrativos referentes a cessão, licença, exoneração, gratificação, disposição, mandados de segurança, readaptação, reintegração de servidores e outros assuntos referentes a planejamento pessoal, entre outros;
- Gerência de Planejamento – GP: Com a reforma administrativa, foi extinta a Superintendência de Planejamento que tratava tanto do planejamento institucional, quanto do planejamento do SUS. Deste modo a gerência passou a ser incorporada na SGPF para tratamento de assuntos pertinentes ao Plano Plurianual – PPA, elaboração da proposta orçamentária, solicitação de créditos suplementares, atividades inerentes aos sistemas de planejamento governamentais, elaboração de relatórios para diversos órgãos fiscalizadores, entre outros aspectos estratégicos.

5.2 Quadros Demonstrativos da Execução das Ações Anuais

Ano: 2011

Identificação: Gerência de Tecnologia da Informação GTI

Objetivo: Aprimorar a captação e o processamento das informações provenientes dos pontos de atendimento ao cidadão, bem como informações relativas à proteção da saúde, promovendo, por meio destas informações, uma melhor gestão dos recursos usados para atender às questões de saúde.

Diretriz 01: Construção de uma rede de informação para a gestão do SUS e atenção integral à saúde.

Meta: Estruturar a rede elétrica e lógica de 100% das unidades de saúde, regionais de saúde e superintendências da SES-GO.

AÇÕES ANUAIS	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Autuar processo para a estruturação da rede elétrica e lógica	01 processo	70,00%	1.000.000,00	0,00	Convênio 035/08 Mútua Cooperação AGETOP/SES – Agência Goiana de Transportes e Obras – Responsável: Assessoria de Engenharia e Arquitetura

Análise da diretriz:

O processo foi montado porém não foi aberto por motivos de credenciamento dos servidores do estado junto ao CREA. O credenciamento está em andamento.

Recomendações:

Abrir 02 processos, sendo 01 para a sede e 01 para a SEST, pois existe a possibilidade de mudança de endereço da sede.

Diretriz 02: Disponibilização de informações de alta relevância aos profissionais de saúde e a população em geral.

Meta: Criar um banco centralizado com todas as informações necessárias ao auxílio na tomada de decisões, bem como na divulgação dos resultados gerados pelos trabalhos desenvolvidos pela Secretária de Saúde.

AÇÕES ANUAIS	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Dar continuidade ao sistema BI (Business intelligence)	Integrar 02 sistemas	100,00%	0,00	0,00	Desenvolvimento próprio

Análise da diretriz:

Diretriz deve continuar em 2012 com integração de novos sistemas

Recomendações:

A SES deve priorizar esta diretriz, fortalecendo a área de Business Intelligence da GTI

Diretriz 03: Implantação de um sistema de gestão hospitalar único para todas as unidades de saúde.

Meta: Implantar o módulo de cálculo de produtividade em 100% das unidades de saúde, no âmbito estadual que remunerem seus servidores com um valor de produtividade.

AÇÕES ANUAIS	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Desenvolver sistema único de cálculo da produtividade para a SES/GO	01 Sistema	0,00%	0,00	0,00	Não foi demandado pela área nem priorizado pela superintendência

Meta: Implantar o módulo de farmácia hospitalar em 100% das unidades de saúde, no âmbito estadual, que ofereçam este serviço a comunidade.

AÇÕES ANUAIS	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Contratação de uma solução de Gestão hospitalar único – módulo farmácia hospitalar	01 Sistema	0,00%	20.000.000,00	0,00	Em 2011 a orientação da SES/GO foi por contratar Organizações Sociais para gerenciar as unidades hospitalares

Meta: Implantar o módulo de farmácia fitoterápica em 100% das unidades de saúde, no âmbito estadual, que ofereçam este serviço a comunidade.

AÇÕES ANUAIS	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Completar a implantação do sistema “módulo farmácia fitoterápica”	01 Sistema	100,00%	0,00	0,00	Desenvolvimento com recursos próprios

Meta: Implantar o módulo de emergência em 100% das unidades de saúde, no âmbito estadual, que ofereçam este serviço a comunidade.

AÇÕES ANUAIS	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Completar a implantação do sistema “módulo emergência”	01 Sistema	0,00%	0,00	0,00	Em 2011 a orientação da SES/GO foi por contratar Organizações Sociais para gerenciar as unidades hospitalares

Meta: Implantar módulo de internação em 100% das unidades de saúde, no âmbito estadual, que ofereçam estes serviços à comunidade.

AÇÕES ANUAIS	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Completar a implantação do sistema “módulo internação”	01 Sistema	0,00%	0,00	0,00	Em 2011 a orientação da SES/GO foi por contratar Organizações Sociais para gerenciar as unidades hospitalares

Meta: Implantar módulo centro cirúrgico em 100% das unidades de saúde, no âmbito estadual, que ofereçam estes serviços à comunidade.

AÇÕES ANUAIS	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Completar a implantação do sistema “módulo centro cirúrgico”	01 Sistema	0,00%	0,00	0,00	Em 2011 a orientação da SES/GO foi por contratar Organizações Sociais para gerenciar as unidades hospitalares

Meta: Implantar módulo do prontuário em 100% das unidades de saúde, no âmbito estadual, que ofereçam estes serviços à comunidade.

AÇÕES ANUAIS	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Completar a implantação do Sistema “módulo prontuário”	01 Sistema	0,00%	0,00	0,00	Em 2011 a orientação da SES/GO foi por contratar Organizações Sociais para gerenciar as unidades hospitalares

Meta: Implantar módulo de laboratório em 100% das unidades de saúde, no âmbito estadual, que ofereçam estes serviços à comunidade.

AÇÕES ANUAIS	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Completar a implantação do sistema “módulo de laboratório”	01 Sistema	25,00%	0,00	0,00	Implantado o GAL no LACEN. Sistema do DATASUS

Meta: Implantar módulo perinatal em 100% das unidades de saúde, no âmbito estadual, que ofereçam estes serviços à comunidade.

AÇÕES ANUAIS	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Completar a implantação do sistema “módulo perinatal”	01 sistema	0,00%	0,00	0,00	Em 2011 a orientação da SES/GO foi por contratar Organizações Sociais para gerenciar as

					unidades hospitalares
--	--	--	--	--	-----------------------

Meta: Implantar módulo SAME em 100% das unidades de saúde, no âmbito estadual, que ofereçam estes serviços à comunidade.

AÇÕES ANUAIS	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Completar a implantação do sistema “módulo SAME”	01 sistema	0,00%	0,00	0,00	Em 2011 a orientação da SES/GO foi por contratar Organizações Sociais para gerenciar as unidades hospitalares

Meta: Implantar módulo de faturamento em 100% das unidades de saúde, no âmbito estadual, que ofereçam estes serviços à comunidade.

AÇÕES ANUAIS	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Completar a implantação do sistema “módulo faturamento”	01 sistema	0,00%	0,00	0,00	Em 2011 a orientação da SES/GO foi por contratar Organizações Sociais para gerenciar as unidades hospitalares

Análise da diretriz:

Em 2011 a orientação da SES/GO foi por contratar Organizações Sociais para gerenciar as unidades hospitalares

Recomendações:

Em 2012 está sendo feito um trabalho na GTI juntamente com a consultoria PUBLIX e um dos resultados deverá ser um termo de referência para contratação de um Sistema de Registro Eletrônico (SRES) para o Estado e a construção de um Barramento de Informações em Saúde (BIS)

Ano: 2011.

Identificação: Gerência de Apoio Logístico e Operacional

Objetivo: Melhorar e reduzir os problemas de infra-estrutura e logística nas unidades de saúde do Estado de Goiás.

Diretriz: Desenvolver ações para tornar mais eficiente os serviços de manutenção e ampliar a fiscalização na execução de todos os séricos terceirizados e compra de bens.

Meta: Fazer 100% das adequações dos sistemas de energia elétrica para corrigir deficiências nas capacidades de demandas e possibilitar, assim, o perfeito funcionamento das unidades da SES.

AÇÕES ANUAIS	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Continuidade do projeto da AGETOP – Agência Goiana de Transportes e Obras - convênio 035	55.595.122,00	0,00	55.595.122,00	0,00	As solicitações da Secretaria de Estado da Saúde não foram atendidas pela AGETOP.
Autuação de processo para aquisição de equipamentos para gráfica da SES /GO	33.000,00	0,00	33.000,00	0,00	Adquirir 20% de novos equipamentos para a divisão gráfica da SES.
Acompanhar o processo 201000010015753 que objetiva a contratação da CELG para o fornecimento de energia elétrica no HUAPA	141.304,32	0,00	141.304,32	0,00	Concluir a contratação pela modalidade dispensa de licitação.
Acompanhar o processo 201000010015754 que objetiva a contratação da CELG para o fornecimento de energia elétrica no HUANA	174.235,44	0,00	174.235,44	0,00	Concluir a contratação pela modalidade dispensa de licitação.
Acompanhar o processo 201000010015755 que objetiva a contratação da CELG para o fornecimento de energia elétrica no HDT.	182.554,08	0,00	182.554,08	0,00	Concluir a contratação pela modalidade dispensa de licitação.
Acompanhar o processo 201000010015756 que objetiva a contratação da CELG para o fornecimento de energia elétrica no HUGO.	379.714,56	0,00	379.714,56	0,00	Concluir a contratação pela modalidade dispensa de licitação.
Acompanhar o processo 201000010015757 que objetiva a contratação da CELG para o fornecimento de energia elétrica no HDS.	80.392,20	0,00	80.392,20	0,00	Concluir a contratação pela modalidade dispensa de licitação.
Acompanhar o processo 201000010015758 que objetiva a contratação da CELG para o fornecimento de energia elétrica no HMI.	189.435,12	0,00	189.435,12	0,00	Concluir a contratação pela modalidade dispensa de licitação.

Acompanhar o processo 201000010015759 que objetiva a contratação da CELG para o fornecimento de energia elétrica no LACEN.	140.482,80	0,00	140.482,80	0,00	Concluir a contratação pela modalidade dispensa de licitação.
Acompanhar o processo 201000010015761 que objetiva a contratação da CELG para o fornecimento de energia elétrica no CMAC.	3.849,48	0,00	3.849,48	0,00	Concluir a contratação pela modalidade dispensa de licitação.
Acompanhar o processo 201000010015762 que objetiva a contratação da CELG para o fornecimento de energia elétrica no SPAIS.	50.140,32	0,00	50.140,32	0,00	Concluir a contratação pela modalidade dispensa de licitação.
Acompanhar o processo 201000010015763 que objetiva a contratação da CELG para o fornecimento de energia elétrica no HMA.	37762,44	0,00	37762,44	0,00	Concluir a contratação pela modalidade dispensa de licitação.
Acompanhar o processo 201000010015764 que objetiva a contratação da CELG para o fornecimento de energia elétrica no GALOP/TOCANTINS.	48.107,52	0,00	48.107,52	0,00	Concluir a contratação pela modalidade dispensa de licitação.
Acompanhar o processo 201000010015765 que objetiva a contratação da CELG para o fornecimento de energia elétrica no MNSL.	75.305,88	0,00	75.305,88	0,00	Concluir a contratação pela modalidade dispensa de licitação.
Acompanhar o processo 201000010015766 que objetiva a contratação da CELG para o fornecimento de energia elétrica no SVISA.	29.982,48	0,00	29.982,48	0,00	Concluir a contratação pela modalidade dispensa de licitação.
Acompanhar o processo 201000010015767 que objetiva a contratação da CELG para o fornecimento de energia elétrica no HGG.	398.421,00	0,00	398.421,00	0,00	Concluir a contratação pela modalidade dispensa de licitação.
Acompanhar o processo 201000010015768 que objetiva a contratação da CELG para o fornecimento de energia elétrica no CONDOMÍNIO SOLIDARIEDADE.	14.113,44	0,00	14.113,44	0,00	Concluir a contratação pela modalidade dispensa de licitação.

Acompanhar o processo 201000010015769 que objetiva a contratação da CELG para o fornecimento de energia elétrica no HEMOGO.	112.740,96	0,00	112.740,96	0,00	Concluir a contratação pela modalidade dispensa de licitação.
Acompanhar o processo 201000010020516 que objetiva a contratação da CELG para o fornecimento de energia elétrica para as unidades do grupo B. (51 unidades)	444.704,28	0,00	444.704,28	0,00	Concluir a contratação pela modalidade dispensa de licitação.
Acompanhar o processo 201100010005652 que objetiva a contratação da Saneago para o fornecimento de água para as diversas unidades da SES	4.560.000,00	0,00	4.560.000,00	0,00	Concluir a contratação pela modalidade dispensa de licitação.
Acompanhar o processo 201000010009257 que objetiva a contratação da VIVO para a prestação de serviços de Telefonia móvel	83.745,96	0,00	83.745,96	0,00	Contratação por adesão à Ata de Registro de preços na condição de órgão participante
Autuação do processo nº 201100010001795 com o objetivo de contratar empresa especializada para a prestação de serviços de vigilância e segurança Ltda.	17.347.136,60	0,00	17.347.136,60	0,00	Contratação de empresa especializada na para a prestação de serviços de vigilância
Autuação do processo nº 201100010001792 com o objetivo de contratar empresa especializada para a prestação de serviços de limpeza e conservação nas diversas unidades da SES.	26.529.870,96	0,00	26.529.870,96	0,00	Contratação de empresa especializada na para a prestação de serviços de limpeza, conservação e desinfecção hospitalar.
Autuação e acompanhamento do processo nº 201100010013903 objetivando a contratação de manutenção veicular	800.000,00	0,00	800.000,00	0,00	Regularizar a manutenção de ambulâncias, vãs do trasporte da hemodiálise e veículos administrativos.
Aditivação do processo nº 201000010010667 que tem por objetivo o	2.042.359,16	0,00	2.042.359,16	0,00	Manter o fornecimento de combustíveis para as ambulâncias, vãs do transporte da

fornecimento de combustível para a frota da SES.					hemodiálise e veículos administrativos.
Contratação da empresa Directa Sharp para a locação de equipamentos de reprografia	383.599,92	0,00	383.599,92	0,00	Manter os serviços de reprodução de documentos nas unidades da SES.
Autuação do processo 201100010008139 visando a contratação de empresa para o fornecimento de água mineral para as unidades da SES.	128.057,60	0,00	128.057,60	0,00	Regularizar o fornecimento de água mineral para as unidades hospitalares e administrativas da SES.
Autuação do processo 201100010003761 objetivando a aquisição de tecidos para as unidades hospitalares da SES.	3.481.935,00	0,00	3.481.935,00	0,00	Regularizar o suprimento de enxoval hospitalar para as unidades da SES
Autuação do processo 20110001002545 objetivando a contratação emergencial de empresa para realizar a manutenção predial para as unidades da SES.	3.118.092,89	0,00	3.118.092,89	0,00	Promover emergencialmente a manutenção predial nas unidades da SES.
Autuação do processo nº 201100010003305 visando a contratação de empresa para fornecer mão de obra materiais para serviços de manutenção predial nas unidades da SES	6.422.184,37	0,00	6.422.184,37	0,00	Realizar continuamente a manutenção de predial nas unidades da SES.
Autuação do processo 201100010016719 visando à modernização da central de ar condicionado da CMAC Juarez Barbosa	99.890,00	0,00	99.890,00	0,00	Regularizar a climatização dos ambientes da CEMAC
Adituação dos processo 200800010015670 visando à manutenção de geladeiras de toda a SES.	26.640,00	0,00	26.640,00	0,00	Assegurar a manutenção das geladeiras destinadas ao armazenamento de vacinas e medicamentos das diversas unidades da SES.
Autuação do processo 201100010010268 objetivando a contratação de empresa especializada para a manutenção do elevador	7.820,00	0,00	7.820,00	0,00	Garantir o funcionamento do elevador CMAC

do CMAC por dispensa de licitação.					
Autuação do processo 201100010015436 objetivando a contratação de empresa especializada para a manutenção do elevador do HUGO por dispensa de licitação.	4.899,98	0,00	4.899,98	0,00	Garantir o funcionamento dos elevadores do HUGO

Análise da diretriz:

Esta especializada desenvolveu as ações necessárias para melhorar a eficiência na prestação dos serviços de manutenção e ampliar a fiscalização na execução de todos os séricos terceirizados e compra de bens.

Recomendações:

Recomendamos a união de esforços para viabilizar a conclusão dos processos em andamento para que seja regularizada a prestação dos serviços nas unidades da SES.

Ano: 2011

Identificação: Gerência de Engenharia e Arquitetura

Objetivo: Qualificar as ações voltadas à reforma e adequação da rede física das SES.

Diretrizes: Sistemática permanente de orientação à política estabelecida para a ampliação e recuperação da rede física da SES.

Metas: Realizar um curso de capacitação para comissão multidisciplinar, dotando-os de instrumentos suficientes para deliberar sobre os pedidos das unidades inerentes à rede física da SES. Ações previstas no plano PES 2008/2009

AÇÕES ANUAIS	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Realizar parceria com a SESTS para a realização de 01 curso de capacitação para os profissionais	01 curso	0	0,00	0,00	Aprimoramento dos profissionais, principalmente na área de arquitetura hospitalar.
Continuidade da execução do Convênio 035 com a AGETOP	01 Convênio em	4.5%	55.595.122,00	4,5% do total	Alguns projetos ainda estão sendo executados, com muita dificuldade de aprovação junto a Vig. Sanit. Municipal. O convênio está sendo

	execução				avaliado para aditivo com o objetivo de incluir a construção dos CREDEQs de Rio Verde, Aparecida de Goiânia e Caldas Novas.
Acompanhar a execução das obras do Convênio 035 com a AGETOP	01 Convênio	5%	0,00	0,00	Não tem nenhuma obra em andamento. A única obra do convênio executada foi à reforma e ampliação do Hospital de Urgência de Aparecida de Goiânia – HUAPA.

Ações não previstas no plano PES 2008/2009

Acompanhamento técnico para escolha de área para implantação de CREDEQ's: Aparecida de Goiânia, Caldas Novas e Rio Verde	01	100%	0,00	0,00	Todas as áreas já foram escolhidas: Em Aparecida de Goiânia já foi feito inclusive termo de uso. Em Caldas a área foi escolhida, mas foi inevitável a necessidade de desapropriar um porção de terra, fato que está sendo providenciado pelo município e até o momento não temos resposta. Em Rio verde, a área pertence ao município e é suficiente para implantar o CREDEQ, seu levantamento topográfico já foi realizado.
Elaboração do projeto básico do Centro de Referência e Excelência em Dependência Química – CREDEQ	01 projeto	100%	0,00	0,00	O projeto básico do CREDEQ, foi concluído e encaminhado para AGETOP
Elaboração do projeto executivo do CREDEQ pela AGETOP	01 projeto	10%	0,00	0,00	A AGETOP iniciou o detalhamento de arquitetura
Acompanhamento técnico para implantação do Hospital de Urgências de Goiânia II	01	50%	0,00	0,00	A SES está elaborando o termo de referência para licitar um PPP para execução do Hospital, faz-se necessário o acompanhamento de várias áreas. O acompanhamento de engenharia e arquitetura por parte da SES, está

					comprometido, pois nosso departamento não possui efetivo suficiente. A AGETOP foi acionada e está também promovendo parecer sobre o assunto.
Acompanhamento técnico para implantação do Hospital da Mulher - HMUR	01	50%	0,00	0,00	A SES está elaborando o termo de referência para licitar um PPP para execução do Hospital, faz-se necessário o acompanhamento de várias áreas. O acompanhamento de engenharia e arquitetura por parte da SES, está comprometido, pois nosso departamento não possui efetivo suficiente. A AGETOP foi acionada e está também promovendo parecer sobre o assunto.
Acompanhamento técnico para viabilização de imóvel de aluguel para ocupação de unidades da SES: Sede Administrativa, SUVISA, SPAIS, Área Administrativa (Av. Tocantins), Regionais de Formosa, Posse e Cidade de Goiás	01	100%	0,00	0,00	Continuamos a vistoriar novos edifícios, no entanto ainda não logramos êxito em virtude da diferença entre os valores avaliados pelo estado e os valores pedidos pelos proprietários.
Elaboração de lay out para dar suporte a adequações de espaço físico da SES	01	100%	0,00	0,00	Trabalho contínuo, todos os dias alguém resolve mudar o layout do seu departamento.

Análise da diretriz:

A diretriz estabelecida no PES é pertinente e deve ser mantida.

Recomendações:

É preciso mais empenho dos gestores para viabilizar recurso e condições de execução do que foi estabelecido no Convênio Nr. 35/2008, dando prioridade à execução de projetos mais importantes e sua efetiva execução pela AGETOP e também olhar para as condições de trabalho dos funcionários da SES. Nossos departamentos são insalubres, os recursos humanos incompatíveis e falta muita capacitação na área de engenharia e

arquitetura.

Ano: 2011

Identificação: Gerência da Execução Orçamentária e Financeira

Objetivo: Modernizar a gestão e financeira da Secretaria de Estado da Saúde.

Diretrizes: Maximização dos recursos financeiros da SES

Metas: Elaborar o plano modernização da gestão e financeiro

AÇÕES ANUAIS	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Solicitar treinamento para coordenadores e subcoordenadores	01 Solicitação	100%	35.000,00	0,00	Descrição dos cursos realizados na análise da diretriz

Metas: Diminuir em 30% o tempo médio na execução dos processos

AÇÕES ANUAIS	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Despacho permanente com Secretário de Saúde	30%	00	0,00	0,00	Como não houve mensuração do tempo de execução, não foi possível avaliar a meta estabelecida.

Metas: Aplicar 100% dos recursos de transferência

AÇÕES ANUAIS	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Criação de subcoordenação de execução orçamentária e financeira de recurso federal.	01 Sub Coordenação	01 subcoorde_ nação criada	0,00	0,00	

Metas: Diminuir em 30% a dívida com fornecedores

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Negociar com a SEFAZ um cronograma de pagamento	30%	13,75%	0,00	0,00	Comparando a dívida com os fornecedores relativa ao ano de 2010, no período entre nov/2010 e nov/2011 houve redução de 13,75% do total da dívida.

Metas: Capacitar 100% dos técnicos da área administrativa das diversas superintendências, na instrução e fluxo dos processos.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Capacitar os técnicos sobre o fluxo dos processos da SES/GO	01 Curso de capacitação	0	0,00	0,00	Em virtude das diversas alterações do fluxo processual, não foi possível programar o curso de capacitação proposto.

Metas: Repassar 100% dos recursos pactuados para financiamento da atenção básica.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Repassar de acordo com a disponibilidade da SEFAZ, a contrapartida estadual para a atenção básica	12 repasses	88%	70.682.210,50	62.443.031,00	Cumprida 88 % da meta

Metas: Repassar 100% dos recursos orçamentários e financeiros com os Colegiados de Gestão Regional.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Convênio com o COSEMS para o repasse	01	0	1.280.000,00	0,00	

financeiro	convênio				
------------	----------	--	--	--	--

Análise da diretriz:

Quanto ao treinamento para os coordenadores, estes participaram do Seminário Fontes de Investimentos para Municípios, promovido pela Controladoria Geral do Estado. Treinamento para Implantação do Sistema de Concessão de Diárias, parceria entre Coordenação de Diárias/Assessoria Técnica da SGPF/GTI/ SEST-SUS. Participação no Curso de Novas Tendências em Saúde Pública: Cenário Atual das Organizações Sociais de Saúde no Brasil.

Ano: 2011

Identificação: Gerência de Planejamento

Objetivo Elaborar o Plano Plurianual Anual da Secretaria de Estado da Saúde

Diretrizes: Criação de programas e ações visando a melhoria das ações e serviços de saúde

Metas: PPA elaborado

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Elaborar o PPA 2012 / 2015	01	01	0,00	0,00	

Análise da diretriz:

Reuniões realizadas com as áreas técnicas das Superintendências buscando definir as ações que agilizassem a consecução das ações e serviços de saúde propostos.

Recomendações:

Essa ação não foi prevista no Plano Estadual de Saúde 2008 2011.

Objetivo: Monitorar os programas e as ações do PPA.

Diretrizes: Acompanhamento das metas prevista e executadas

Metas: Monitoramento do PPA

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais	Recursos Orçamentários	Observações Específicas
---------------	--------------	------------------------	-------------------------

	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Monitoramento do PPA	100% de distribuição das liquidações	100% de distribuição das liquidações	0,00	0,00	

Análise da diretriz:

A distribuição das liquidações executadas pelos operadores do SIGEPLAN

Recomendações:

Essa ação não foi prevista no Plano Estadual de Saúde 2008/2011.

Objetivo: Elaborar o Orçamento Anual da Secretaria de Estado da Saúde

Diretrizes: Distribuir os recursos orçamentários dentro das ações previstas no PPA e na LDO.

Metas: Orçamento elaborado.

AÇÕES ANUAIS	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Elaborar o orçamento da SES-GO	01	01	0,00	0,00	

Análise da diretriz:

Após o recebimento das cotas financeiras disponibilizadas pela Secretaria de Estado de Gestão e Planejamento, elaboramos a distribuição das dotações de acordo com as ações previstas no PPA.

Recomendações:

Objetivo: Adequar o orçamento de acordo com as necessidades.

Diretrizes: Solicitar a abertura de créditos adicionais em decorrência da necessidade de dotações orçamentárias para execução de ações.

Metas: Abertura de créditos adicionais

AÇÕES ANUAIS	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Abertura de créditos adicionais	10	10	0,00	0,00	

Análise da diretriz:

Solicitar a abertura de créditos adicionais junto à Secretaria de Estado de Gestão e Planejamento para adequar o orçamento em decorrência da execução de ações.

Recomendações:

Essa ação não foi prevista no Plano Estadual de Saúde 2008/2011.

Objetivo: Elaborar o RAG da gerência de planejamento e consolidar as informações do RAG da Superintendência de Gestão Planejamento e Finanças – SGPF.

Diretrizes: Elaboração do RAG da gerência de planejamento de acordo com as ações informadas no PAS. Adicionalmente, consolidar e orientar as demais gerências da SGPF na elaboração do RAG.

Metas: Elaborar o RAG 2010 setorial

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Elaborar o RAG 2010 setorial	01	01	0,00	0,00	

Análise da diretriz:

Em função das ações previstas no PAS, elaboramos o RAG da gerência de planejamento e consolidamos as informações da SGPF.

Recomendações:

Essa ação não foi prevista no Plano Estadual de Saúde 2008/2011.

Objetivo: Elaborar o PAS da gerência de planejamento e consolidar as informações do PAS da Superintendência de Gestão Planejamento e Finanças – SGPF.

Diretrizes: Elaboração do PAS da gerência de planejamento. Adicionalmente, consolidar e orientar as demais gerências da SGPF na elaboração do PAS.

Metas: Elaborar a PAS 2011 setorial

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Elaborar a PAS 2011 setorial	01	01	0,00	0,00	

Análise da diretriz:

Elaborar o PAS 2011 de acordo com ações previstas no PES.

Recomendações:

Essa ação não foi prevista no Plano Estadual de Saúde 2008/2011.

Objetivo: Elaborar o RAG da gerência de planejamento e consolidar as informações do RAG da Superintendência de Gestão Planejamento e Finanças – SGPF.

Diretrizes: Elaboração do RAG da gerência de planejamento de acordo com as ações previstas no PAS. Adicionalmente, consolidar e orientar as demais gerências da SGPF na elaboração do RAG.

Metas: Elaborar o RAG 2011 setorial

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Elaborar o RAG 2011 setorial	01	01	0,00	0,00	

Análise da diretriz:

Elaborar o RAG 2011 de acordo com ações previstas no PAS.

Recomendações:

Essa ação não foi prevista no Plano Estadual de Saúde 2008/2011.

Objetivo: Elaborar o PAS 2012 da gerência de planejamento e consolidar as informações do PAS 2012 da Superintendência de Gestão Planejamento e Finanças – SGPF.

Diretrizes: Elaboração do PAS da gerência de planejamento de acordo com as ações previstas no PES. Adicionalmente, consolidar e orientar as demais gerências da SGPF na elaboração do PAS.

Metas: Elaborar a PAS 2012 setorial

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Elaborar a PAS 2012 setorial	01	01	0,00	0,00	

Análise da diretriz:

O PAS 2012 está sendo elaborado.

Recomendações:

O PES 2012/2015 está sendo elaborado.

Objetivo: Coordenar as atividades do Sistema SIGEPLAN.

Diretrizes: Consolidar as realizações apuradas no Sistema SIGEPLAN decorrentes das ações previstas no PPA 2008/2011 para encaminhamento à Assembléia Legislativa do Estado de Goiás.

Metas: Relatório anual para Assembléia

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Relatório anual para Assembléia	01	01	0,00	0,00	

Análise da diretriz:

O relatório está sendo elaborado e será encaminhado até o dia 13/01/2012.

Recomendações:

Essa ação não foi prevista no Plano Estadual de Saúde 2008/2011.

Objetivo: Coordenar a elaboração do relatório anual a ser encaminhado à Controladoria Geral do Estado de Goiás.

Diretrizes: Coordenar e consolidar as informações referentes à execução das ações e apurar o resultado das metas previstas no PPA 2008/2011.

Metas: Relatório de Gestão governamental

AÇÕES ANUAIS	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Relatório de Gestão governamental	01	01	0,00	0,00	

Análise da diretriz:

O relatório está sendo elaborado e será encaminhado até o dia 16/01/2012.

Recomendações:

Essa ação não foi prevista no Plano Estadual de Saúde 2008/2011.

Objetivo: Efetuar o cadastramento dos convênios

Diretrizes: Cadastrar convênios federais no Sistema Siconv

Metas: Cadastrar convênios

AÇÕES ANUAIS	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Cadastrar convênio no SICONV - Sistema de Convênios Federais	100% dos convênios cadastrados	100% dos convênios cadastrados	0,00	0,00	

Análise da diretriz:

Cadastrar novos convênios no SICONV sempre que solicitado pelas superintendências.
--

Recomendações:

Essa ação não foi prevista no Plano Estadual de Saúde 2008/2011.
--

Identificação: Gerência de Desenvolvimento de Pessoas

Objetivo 01: Implementar a política estadual para Gestão do Trabalho no SUS, com ênfase na democratização das relações de trabalho, na valorização profissional e na regulação da força de trabalho.

Diretrizes 01: Melhoria das condições de trabalho, do clima organizacional e na produtividade do sistema.

Metas 01: Propor e desenvolver ações que visem fortalecer a Gestão do Trabalho.

Metas 02: Realização de Concurso Público.

AÇÕES ANUAIS	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Reestruturação organizacional do processo de trabalho.	100%	100%	0,00	0,00	Ação planejada na Programação Anual de Saúde.
Desenvolver sistemas de informação em recursos humanos.	01 sistema	00	0,00	0,00	Ação planejada na Programação Anual de Saúde. Ressaltamos que foram discutidas algumas situações de alteração no CGP, porém é necessário avançarmos nesta ação em parceria com a Gerência de Tecnologia da Informação no exercício de 2012.
Regulamentação da Lei 14.600/2003, estabelecendo regras para o cálculo do pagamento do prêmio de incentivo aos servidores da SES/GO.	100%	100%	0,00	0,00	Ação planejada na Programação Anual de Saúde.
Substituição de servidores de contrato por	857	135	0,00	0,00	Ação planejada na Programação Anual de

tempo determinado por concursados.					Saúde, porém as nomeações autorizadas para dezembro de 2011 foram somente 135 e de acordo com o cronograma anunciado no site da SEGPLAN, em janeiro de 2012 serão nomeados 280 concursados para a SES/GO.
Realizar programa de acolhimento aos ingressantes concursados.	01	00	0,00	0,00	Ação planejada na Programação Anual de Saúde. Somente em dezembro de 2011 ocorreram nomeações de concursados.
Avaliação especial de desempenho dos servidores em estágio probatório.	100%	100%	0,00	0,00	Ação planejada na Programação Anual de Saúde.

Diretriz 02: Qualificação dos processos de gestão do trabalho na saúde.

AÇÕES ANUAIS	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Realização de Encontros Temáticos c/ as áreas de Gestão de Pessoas, SESMT, Serviço Social e Psicologia das Unidades e Superintendências.	02	02	0,00	0,00	Ação planejada na Programação Anual de Saúde.
Articular em conjunto com a SEST o curso de Mestrado em gestão do trabalho e da educação em saúde – PROGESUS.	01 curso	00	380.000,00	0,00	Ação planejada na Programação Anual de Saúde, porém não foi possível concretizá-la no exercício de 2011.
Coordenar a implantação/implementação de fluxos e procedimentos administrativos inerentes a área de gestão de pessoas.	100%	100%	0,00	0,00	Ação planejada na Programação Anual de Saúde.
Dimensionamento de pessoal para as Regionais de Saúde.	100%	00	0,00	0,00	Ação não planejada na Programação Anual de Saúde, porém a necessidade fez com que os trabalhos fossem iniciados e a previsão

					de conclusão será para o exercício de 2012.
--	--	--	--	--	---

Análise da diretriz:

Dentro das ações realizadas que visam fortalecer a área de gestão do trabalho destacamos o disposto na Portaria nº 294/2011, que estabelece regras para o cálculo do prêmio de incentivo aos servidores em efetivo exercício na SES/GO, que trouxe definições claras para sua efetivação. Ressaltamos também a necessidade de dimensionar o quadro de pessoal das Regionais de Saúde que muito contribuirá para o planejamento das ações de saúde e futuro concurso.

Recomendações:

--

Identificação: Gerência da Folha de Pagamento.

Ações que não estão contemplados no Plano Estadual de Saúde.

AÇÕES ANUAIS	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Proceder e manter atualizado o cadastro e dossiê dos servidores da SES/GO.	100% da demanda	100% da demanda	0,00	0,00	Realizado 100% da demanda, inclusive com abertura de todos os dossiês dos novos concursados da SES.
Prestar contas junto à gerência geral das folhas de pagamento dos servidores estaduais.	12 prestações de conta	12 prestações de conta	0,00	0,00	Realizado 12 prestações de contas junto a Superintendência Central de Recursos Humanos, toso em tempo hábil, estipulado por Esta Superintendência.
Monitorar a repercussão financeira e crescimento da folha.	100% da demanda	100% da demanda	0,00	0,00	Realizado 100% da demanda solicitado a Esta Gerência.
Supervisionar o controle de férias, licenças e demais afastamentos dos servidores.	100% da demanda	100% da demanda	0,00	0,00	Realizado 100% da demanda.
Subsidiar os processos de solicitação	100% da	100% da	0,00	0,00	Realizado 100% da demanda.

aposentadoria	demanda	demanda			
Prestar contas mensalmente das ações a Secretaria da Receita Previdenciária do Brasil.	12 prestações de conta	12 prestações de conta	0,00	0,00	Realizado 100% da demanda.
Calcular o FGTS dos servidores à disposição.	100% da demanda	100% da demanda	0,00	0,00	Realizado 100% da demanda.

Análise da diretriz:

--

Recomendações:

--

Identificação: Gerência de Contratos e Convênios

Objetivo: Controlar as vigências e execução dos contratos e convênios

Diretrizes: Criação de programas e ações visando a melhoria das ações e serviços de saúde

Metas: Contratos e convênios 100% controlados

AÇÕES ANUAIS	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Controlar as vigências e execução dos contratos e convênios.	100,00%	100,00%	0,00	0,00	

Análise da diretriz:

Reuniões realizadas com os colaboradores da Gerência buscando definir as ações que agilizassem a consecução das ações e serviços de saúde propostos.
--

Recomendações:

Essa ação não foi prevista no Plano Estadual de Saúde 2008 2011.
--

Identificação: Gerência de Licitação**Ações que não estão contemplados no Plano Estadual de Saúde**

AÇÕES ANUAIS	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Reduzir o tempo médio de efetivação dos certames licitatórios.	30% de redução de tempo	20% de redução de tempo	0,00	0,00	
Formalizar os processos de Dispensa de Licitação e de inexigibilidade.	100% da demanda	70% da demanda	0,00	0,00	
Elaborar as minutas dos editais e contratuais.	100% da demanda	90% da demanda	0,00	0,00	
Indicar a Homologação de objetos licitados à análise jurídica.	100% da demanda	90% da demanda	0,00	0,00	

Análise da diretriz:

Nem todas as ações dependem somente desta Gerência de Licitações, pois estamos sujeitos às Leis, Decretos e de outros setores envolvidos nos processos licitatórios.

Recomendações:

Que este levantamento seja feito gradativamente por uma equipe especializada, acompanhando e registrando a realidade de cada setor.

Identificação: Gerência de Desenvolvimento de Pessoas

Objetivo 01: Implementar a política estadual para Gestão do Trabalho no SUS, com ênfase na democratização das relações de trabalho, na valorização profissional e na regulação da força de trabalho.

Diretrizes 01: Melhoria das condições de trabalho, do clima organizacional e na produtividade do sistema.

Metas 01: Propor e desenvolver ações que visem fortalecer a Gestão do Trabalho.

Metas 02: Realização de Concurso Público.

AÇÕES ANUAIS	Metas Anuais	Recursos Orçamentários	Observações Específicas
--------------	--------------	------------------------	-------------------------

	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Reestruturação organizacional do processo de trabalho.	100%	100%	0,00	0,00	Ação planejada na Programação Anual de Saúde.
Desenvolver sistemas de informação em recursos humanos.	01 sistema	00	0,00	0,00	Ação planejada na Programação Anual de Saúde. Ressaltamos que foram discutidas algumas situações de alteração no CGP, porém é necessário avançarmos nesta ação em parceria com a Gerência de Tecnologia da Informação no exercício de 2012.
Regulamentação da Lei 14.600/2003, estabelecendo regras para o cálculo do pagamento do prêmio de incentivo aos servidores da SES/GO.	100%	100%	0,00	0,00	Ação planejada na Programação Anual de Saúde.
Substituição de servidores de contrato por tempo determinado por concursados.	857	135	0,00	0,00	Ação planejada na Programação Anual de Saúde, porém as nomeações autorizadas para dezembro de 2011 foram somente 135 e de acordo com o cronograma anunciado no site da SEGPLAN, em janeiro de 2012 serão nomeados 280 concursados para a SES/GO.
Realizar programa de acolhimento aos ingressantes concursados.	01	00	0,00	0,00	Ação planejada na Programação Anual de Saúde. Somente em dezembro de 2011 ocorreram nomeações de concursados.
Avaliação especial de desempenho dos servidores em estágio probatório.	100%	100%	0,00	0,00	Ação planejada na Programação Anual de Saúde.

Diretriz 02: Qualificação dos processos de gestão do trabalho na saúde.

AÇÕES ANUAIS	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Realização de Encontros Temáticos c/ as áreas de Gestão de Pessoas, SESMT, Serviço Social e Psicologia das Unidades e Superintendências.	02	02	0,00	0,00	Ação planejada na Programação Anual de Saúde.
Articular em conjunto com a SEST o curso de Mestrado em gestão do trabalho e da educação em saúde – PROGESUS.	01 curso	00	380.000,00	0,00	Ação planejada na Programação Anual de Saúde, porém não foi possível concretizá-la no exercício de 2011.
Coordenar a implantação/implementação de fluxos e procedimentos administrativos inerentes a área de gestão de pessoas.	100%	100%	0,00	0,00	Ação planejada na Programação Anual de Saúde.
Dimensionamento de pessoal para as Regionais de Saúde.	100%	00	0,00	0,00	Ação não planejada na Programação Anual de Saúde, porém a necessidade fez com que os trabalhos fossem iniciados e a previsão de conclusão será para o exercício de 2012.

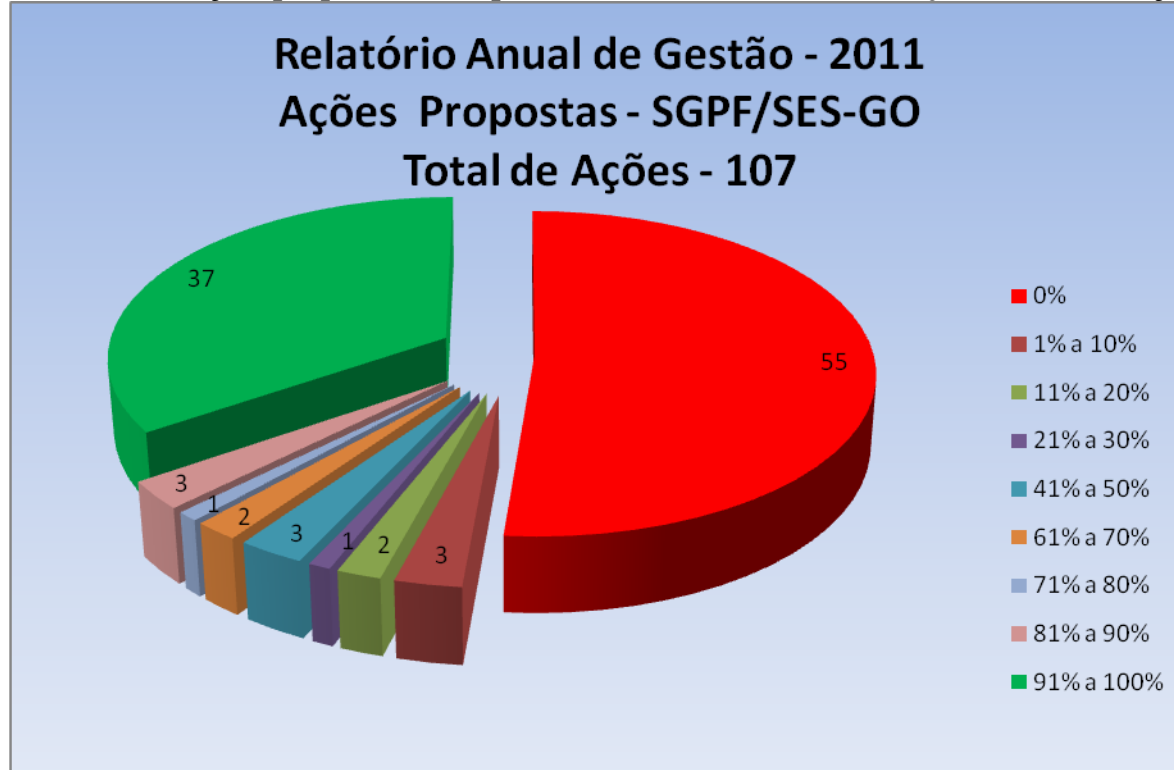
Análise da diretriz:

Dentro das ações realizadas que visam fortalecer a área de gestão do trabalho destacamos o disposto na Portaria nº 294/2011, que estabelece regras para o cálculo do prêmio de incentivo aos servidores em efetivo exercício na SES/GO, que trouxe definições claras para sua efetivação. Ressaltamos também a necessidade de dimensionar o quadro de pessoal das Regionais de Saúde que muito contribuirá para o planejamento das ações de saúde e futuro concurso.

Recomendações:

--

Gráfico III – Ações propostas da Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças



Fonte: Relatório Anual de Gestão 2011 da SGPF/SES-GO

5.3 Conclusão

No ano de 2011 diversos problemas foram identificados e enormes desafios deverão ser superados na gestão da SGPF. Contratos de manutenção vencidos e restos de contas a pagar, unidades desabastecidas, uso indevido do Fundo Rotativo, tramitação dos processos de compras e aquisições emperradas, necessidade de modernização da administração e de ajustes na estrutura, estão entre os principais fatores.

Diagnósticos já foram elaborados e diversas ações estão sendo tomadas para a melhoria da execução de ações e otimização dos processos.

Destacamos a aquisição da plataforma de compras *on line*, que trará mais agilidade e economicidade na aquisição de suprimentos de saúde, a implementação de cursos emergenciais voltados aos servidores que lidam com abertura de processos licitatórios, o mapeamento do fluxo processual de compras, contratos e convênios em parceria com a Superintendência de Modernização Institucional da SEGPLAN, com a identificação dos riscos inerentes, buscando a melhoria dos controles, redefinição de atividades e eliminação de retrabalhos, objetivando uma maior eficiência e eficácia dos processos.

Adicionalmente, com o chamamento das Organizações Sociais para efetuarem contratos de gestão com as Unidades Assistenciais, maior agilidade e melhor atendimento à população deverão ser efetuados.

6. Superintendência de Educação em Saúde e Trabalho para o SUS – SEST

6.1 Introdução

O ano de 2011 foi marcado por uma reestruturação do organograma da SES-GO com a criação de novas estruturas organizacionais. Nesse novo organograma criou-se a Superintendência de Educação em Saúde e Trabalho para o SUS (SEST-SUS) que está vinculada ao Gabinete do Secretário da SES-GO e tem como missão formular, executar e avaliar a implantação / implementação da Política Estadual de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde no Estado de Goiás, consoante as Diretrizes do SUS e da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, do Ministério da Saúde.

Essa nova superintendência ficou constituída por: Gerência de Administração Setorial e Captação de Recursos; Gerência de Planejamento e Execução de Eventos e Projetos para o SUS e Gerência da Escola Estadual de Saúde Pública “Cândido Santiago” com suas coordenações e sub-coordenações.

O presente relatório traz uma sistematização das ações e atividades realizadas no ano de 2011 e previstas no Plano Estadual de Saúde (PES) 2008/2011. Os compromissos técnico-políticos assumidos, no decorrer do ano de 2011, não previstos nos instrumentos de pactuação, foram também incluídos neste relatório.

Parcerias com outras instituições de ensino foram implementadas e o fortalecimento da SEST/SUS para realização de todo o processo de qualificação dos trabalhadores do SUS está sendo reforçado junto às demais áreas da SES-GO.

6.2 Quadros Demonstrativos da Execução das Ações Anuais

Ano: 2011.

Identificação: Superintendência de Educação em Saúde e Trabalho para o SUS – SEST/SUS.

Objetivo: Implementar a Política de Educação Permanente do SUS no Estado de Goiás.

Diretriz 1: Qualificação da Assistência e da Gestão no Âmbito do Sistema.

Meta 1: Capacitar 5.000 profissionais na Estratégia Saúde da Família (Curso Básico em ESF).

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Implementar Curso Básico em ESF.	2.000 profissionais capacitados	827 Profissionais capacitados	170.000,00	83.596,00	Em 2010 foram gastos R\$ 15.600,80 . Em 2011 ficam empenhados R\$ 29.328,00 que serão pagos em 2012, referentes à: 15.028,00 (apostilas); 5.400,00 (Diárias); 5.800,00 (Realização de Seminário) e 3.100,00 (Material de Escritório - em processo de licitação). Resta em dezembro de 2011 um saldo de R\$ 41.427,70 .

Meta 2: Capacitar 650 profissionais em Atenção Básica em Saúde.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Implementar Curso de Atenção Básica para profissionais da ESF	200 profissionais capacitados	190 profissionais capacitados	310.000,00	140.024,55	Em 2009/2010 foram gastos R\$ 113.340,91 . Estão empenhados para pagamento em 2012 os seguintes valores: R\$ 9.000,00 (Diárias); R\$ 25.000,00 (Material de escritório – em processo de licitação), restando em dezembro de 2011 o saldo de R\$ 22.634,54 . Foram concluídas 06 turmas nas regiões

					Oeste II, Sul.
--	--	--	--	--	----------------

Meta 3: Habilitar 8.500 Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Organizar e desenvolver a formação técnica para ACS	780 ACS habilitados	49 ACS habilitados	573.363,20	79.140,11	Curso em andamento. (Portaria 1.626/10). 753 alunos foram matriculados, sendo que 49 concluíram em 2011, Os demais (704) terminarão entre abril e junho/2012. Os 49 profissionais concluintes se organizaram com antecipação em seus municípios e iniciaram o curso antes dos demais.

Meta 4: Qualificar 2.460 profissionais de nível médio.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Formar Técnicos em Enfermagem	570 profissionais de enf. habilitados	428 Profissionais de enf. habilitados	1.083.000,00	745.143,80	Portaria 2.813/08. Curso finalizado em dezembro de 2011.
Formar Técnicos em Saúde Bucal	90 profissionais em SB habilitados	00	300.000,00	0,00	Portaria 2.953/09 Processos de aquisição de materiais de consumo, de escritório e odontológico e de reprografia de material didático não foram concluídos pela SES, inviabilizando a execução do projeto.
Formar Auxiliares em Saúde Bucal.	150	00	573.334,00	0,00	Portaria 3.189/10. Processos de aquisição de materiais de consumo, de

	profissionais em SB habilitados				escritório e odontológico e de reprografia de material didático não foram concluídos pela SES, inviabilizando a execução do projeto.
Formar Auxiliares em Saúde Bucal.	30 profissionais em SB habilitados	00	114.666,00	0,00	Portaria 3.189/10. Processos de aquisição de materiais de consumo, de escritório e odontológico e de reprografia de material didático não foram concluídos pela SES, inviabilizando a execução do projeto.
Formar Auxiliares em Saúde Bucal.	150 Profissionais em SB habilitados	00	271.931,58	0,00	Portaria 2.953/09. Processos de aquisição de materiais de consumo, de escritório e odontológico e de reprografia de material didático não foram concluídos pela SES, inviabilizando a execução do projeto.
Formar Técnicos em Citopatologia.	30 Profissionais em SB habilitados	00	600.000,00	0,00	A SEST/SUS tem plano de curso próprio, porém, o Ministério da Saúde ainda está elaborando as bases tecnológicas padrão para um curso em nível nacional. (Portaria 2.953/09).

Meta 5: Formar profissionais técnicos especializados em Gerontologia.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Organizar e implementar o Curso Especialização de nível médio para Técnicos em Enfermagem em Gerontologia.	60 profissionais	00	116.820,00	0,00	Portaria 2.813/08. Em fase de elaboração do material didático.

Meta 6: Capacitar 1.000 Conselheiros Municipais e Estaduais de Saúde.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Implementar oficinas de capacitação para Conselheiros de Saúde	200 Conselheiros capacitados	251 Conselheiros capacitados	40.320,00	26.553,11	Dos 251 Conselheiros citados como meta anual realizada, 178 ainda estão em execução do curso na modalidade EAD . O projeto original previa o curso na modalidade presencial, com recursos da Portaria 2.588/08. Em 2011 foi adequado à modalidade EAD (Semi Presencial), para ser desenvolvido em um projeto piloto, contemplando 06 turmas (178 alunos) em 04 Regiões de Saúde. As despesas realizadas totalizaram R\$ 26.553,11 . A previsão de gastos até o término do projeto piloto inclui os empenhos dos valores seguintes para o ano de 2012: Folha de pagamento de dezembro/2011 = R\$ 13.922,50; Patronal = R\$ 2.774,61; Diagramador = R\$ 1.800,00, totalizando o valor do projeto piloto em R\$ 45.069,00 .

Meta 7: Qualificar 30 articuladores loco regionais de saúde.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Selecionar e capacitar articuladores, com lotação regional que irão contribuir para a estruturação da rede de apoio ao fortalecimento do controle social do SUS em Goiás	30 Profissionais selecionados e capacitados	04 profissionais selecionados e capacitados	3.200,00	0,00	O projeto foi readequado para a modalidade EAD e as ações passaram por um projeto piloto, que contemplou 04 Regiões de Saúde. Foram capacitados na modalidade EAD, para utilização da plataforma Moodle 04 profissionais indicados pelos Gerentes Regionais para desempenhar a função de Apoio Técnico Loco Regional

Meta 8: Qualificar 30 facilitadores de nível superior.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Selecionar e capacitar articuladores, com lotação regional que irão contribuir para a estruturação da rede de apoio ao fortalecimento do controle social do SUS em Goiás.	30 facilitadores selecionados e capacitados	06 facilitadores selecionados e capacitados	3.200,00	0,00	O projeto foi readequado para a modalidade EAD e as ações passaram por um projeto piloto, que contemplou 04 Regiões de Saúde. Foram capacitados na modalidade EAD, para utilização da plataforma Moodle 06 profissionais selecionados entre o Banco de Talentos existentes na SES e que correspondiam com o perfil exigido para ser tutor.

Meta 9: Elaboração e reprodução de material didático.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Elaborar e redigir material pedagógico com conteúdo de atividades, informações para ser utilizado na capacitação dos Conselheiros.	10.000 cartilhas	200 CDs	72.520,00	1.800,00	O projeto foi readequado para a modalidade EAD e desta forma todo material pedagógico foi revisado. Foram realizadas pesquisas de conteúdo didático, legislação do SUS, vídeos sobre o controle social, Educação Permanente, Financiamento do SUS, ilustrações para as oficinas e outros. O material foi diagramado e reproduzido em CD – ROM.

Meta 10: Realizar 16 (dezesseis) Seminários sobre as Diretrizes da Política Estadual de Educação Permanente para Participação e o Controle Social no SUS no Estado de Goiás.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Elaborar reproduzir e distribuir as Diretrizes da	01	01	13.440,00	0,00	A Diretriz está redigida aguardando a reprodução em

Política Estadual de Educação Permanente para participação e o Controle Social no SUS no Estado de Goiás.	Diretriz elaborada	Diretriz elaborada			gráfica p/ prosseguimento de validação através de seminários
Realizar Seminários para apresentação, discussão e validação das Diretrizes da Política Estadual de Educação Permanente para participação e o Controle Social no SUS no Estado de Goiás.	16 Seminários realizados	00	21.280,00	0,00	Para realização dos seminários será necessário reprodução gráfica das Diretrizes Estaduais, mobilização das Regiões de Saúde, CES, CMS e SMS.

Meta 11: Realizar 5 oficinas de trabalho sobre Equidade de Gênero e Análise Diferenciada de Gênero (ADG) na saúde.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Capacitar profissionais de saúde no domínio de temas relacionados à Equidade e Gênero	100 profissionais	00	0,00	0,00	Não foi realizado o Projeto para captação de recursos.

Meta 12: Organizar e desenvolver agenda de pesquisa para o SUS em Goiás.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Realizar oficina de trabalho para validação e homologação da proposta de agenda de prioridades PPSUS-2011	01 oficina realizada	05 oficinas	0,00	0,00	Foram realizadas 04 oficinas específicas nas Superintendências e 01 geral para finalização do trabalho para a SES.

METAS E AÇÕES EXECUTADAS NA DIRETRIZ 1, NÃO PREVISTAS NA PAS/2011

Meta 1: Elaborar Projeto para Aproveitamento de Conhecimentos e Experiências para Cursos Técnicos.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais	Recursos Orçamentários	Observações Específicas
---------------	--------------	------------------------	-------------------------

	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Elaboração de Projeto de Aproveitamento de Conhecimentos e Experiências para Cursos Técnicos.	00	01 Projeto elaborado 03 oficinas realizadas	0,00	0,00	Projeto em construção

Diretriz 2: Fortalecer Programas de Capacitação e Formação Profissional em Saúde.

Meta 1: Qualificar 600 profissionais de saúde em Educação Permanente e Problematização.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Realizar o Curso e Qualificação em EPS e Problematização para atores envolvidos nas CIES	600 Profissionais qualificados	84 Profissionais qualificados	231.760,00	93.112,48	Portaria 2.953/09. A meta prevista de 600 profissionais contava com o 1º curso para multiplicadores nas 16 Regiões de Saúde, entretanto, após análise e avaliação da Superintendência, Gerência e Coordenação de EPS optou-se pela qualificação de 48 profissionais, membros das CIES, com o objetivo de implementar a Política de EPS nas RS. O projeto anteriormente formulado “Fortalecimento do SUS” contava com o recurso financeiro = R\$ 71.000,00 para a estruturação das 05 macrorregiões - CIES e, qualificou 36 profissionais com finalização em janeiro/2011, soma-se aqui 48 profissionais qualificados em EPS e Problematização, totalizando 84 profissionais qualificados.

Outra ação desenvolvida para o alcance desta meta, não previstas no PAS 2011

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Realização do 1º Seminário de articulação da Educação Permanente em Saúde no Estado de Goiás, para 100 profissionais do SUS.	Participação de 100 profissionais	Participação de 125 profissionais	-	-	Foram gastos R\$ 640,00 já computados na ação acima.

Meta 2 : Capacitar 120 pessoas no manejo de sistemas de informação.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Realizar curso de capacitação em informação e informática	40 profissionais	00	-	0,00	Não executado. (PROGESUS/MS)

Meta 3: Formar 40 Mestres em Gestão de Sistema e Serviços de Saúde.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Implementar Mestrado Profissional em Saúde Coletiva	25 profissionais	49 profissionais	350.000,00	103.934,00	02 (duas) turmas de mestrado em andamento e previsão de turma (3ª e 4ª) em 2012 e 2013 com o recurso proposto

Meta 4: Implementar 50% Curso de Educação à Distância.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	

Implementação do Curso de Qualificação de Gestores (2ª turma)	224 Gestores	171 Gestores	-	0,00	Parceria com ENSP e NESC/UFG. Recurso federal via ENSP/Fiocruz
---	--------------	--------------	---	------	--

Outras ações desenvolvidas para o alcance desta meta, não previstas no PAS 2011

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Implantar curso básico ESF na modalidade EAD	01 Projeto piloto	01 Projeto piloto implantado	170.000,00	83.596,00	Parceria com o IPTSP/UFG. Descrito também na Meta 1 da Diretriz 1
Implantar curso de qualificação da atenção primária a saúde na modalidade EAD	01 Projeto piloto	01 Projeto piloto implantado	310.000,00	140.024,55	Parceria com o IPTSP/UFG. Descrito também na Meta 2 da Diretriz 1
Implantar curso de conselheiros estaduais e municipais de saúde na modalidade EAD	01 Projeto piloto	01 Projeto piloto implantado 178 inscritos	241.000,00	26.553,11	Em andamento. Parceria com o IPTSP/UFG. Descrito também na Meta 6 da Diretriz 1

Meta 5: Formar 45 profissionais especializados em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Realizar curso de especialização em Gestão de Sistemas e Serviços	45 profissionais	44 profissionais	230.000,00	121.000,00	Curso finalizado em novembro de 2011. Convênio com UFG

Meta 6: Formar 60 profissionais especializados em Gestão Hospitalar.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Realizar Curso de Especialização em Gestão Hospitalar	60 profissionais	00	179.000,00	0,00	Projeto em pactuação com a PUC/GO a ser realizado em 2012.

Meta 7: Formar 60 profissionais especializados em Docência.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Realizar Curso de Especialização em Docência em Saúde	60 profissionais	00	170.000,00	0,00	Projeto em pactuação com a PUC/GO a ser realizado em 2012.

Meta 8: Formar 45 profissionais especializados em Assistência Farmacêutica na Atenção Básica.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Realizar Curso de Especialização em Assistência Farmacêutica na Atenção Básica	45 Profissionais	42 profissionais	220.000,00	132.145,00	Curso em andamento em parceria com a UFG

Meta 9: Formar 80 profissionais especializados em Saúde Mental.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Realizar Curso de Especialização em Saúde Mental	80 profissionais	78 profissionais	155.885,00	155.885,00	Curso encerrado em dezembro de 2011

Meta 10: Formar 60 profissionais especializados em Regulação de Sistemas de Saúde.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Realizar Curso de Especialização em Regulação de Sistemas de Saúde	60 profissionais	69 profissionais	250.000,00	121.884,00	Curso em andamento

Meta 11: Formar 30 profissionais especializados em Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Realizar Curso de Especialização em Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde	30 profissionais	28 profissionais	120.000,00	120.000,00	Curso finalizado em agosto de 2011. Parceria com a ENSP - Recurso PROGESUS/MS

Meta 12: Reorganizar o Sistema de Estágio (4.741 acolhidos e encaminhados para instituições de ensino – médio e superior).

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Estruturar organograma SES / SEST-SUS / GESAP / Coordenação de Estágio / DEPs (Departamento de Ensino e Pesquisa)	09 unidades	09 unidades	0,00	0,00	Foi estruturado um fluxo SES-GO/SEST-SUS/GESAP/CEP-SAÚDE/ Subcoordenação de Integração Escola-Empresa-Estágio / DEPs
Definir atribuições da Coordenação de Estágio	01 Coordenação	01 Sub Coordenação	0,00	0,00	Elaborada uma proposta de atribuições da Sub coordenação.
Definir atribuições dos DEPs referentes ao estágio e ao acompanhamento de bolsistas da OVG.	09 unidades	00	0,00	0,00	O acompanhamento de bolsistas da OVG passou a ser de responsabilidade da Gerência de RH. As atribuições dos DEPs referentes ao estágio não

					foram efetivadas.
Construir política de Trabalho	01 política	00	-	0,00	Política em construção com a SEST-SUS
Implantar sistema de informatização através de parcerias.	01 sistema	00	0,00	0,00	O sistema de informatização está em construção com os técnicos da SES/GO.
Mapear capacidade do campo de estágio das unidades da SES-GO.	10 unidades	09 unidades	0,00	0,00	Mapeada capacidade do campo de estágio das unidades da SES-GO. As reuniões de distribuição de vagas de estágio são realizadas de forma centralizada na SEST-SUS com presença dos representantes dos DEPs das unidades da SES-GO e das instituições de ensino.
Implementar sistema de acolhimento de todos os estagiários de instituições conveniadas com a SES-GO.	500 estagiários	00	0,00	0,00	O acolhimento dos estagiários de instituições conveniadas tem sido realizado pelo DEP de cada unidade da SES-GO.
Implementar Programa de Promoção em Saúde para os estagiários de instituições conveniadas com a SES-GO.	500 estagiários	00	0,00	0,00	Proposta de Programa de Promoção em Saúde para os estagiários realizada pelo DEP de cada Unidade de Saúde.
Implementar sistema de acompanhamento das atividades de estágio junto aos DEPs das Unidades da SES-GO.	09 unidades	02 unidades	0,00	0,00	Sistema de acompanhamento das atividades de estágio junto aos DEPs das Unidades da SES-GO ainda não implementado.
Acompanhar a situação dos 23 convênios celebrados entre a SES-GO e as instituições formadoras.	23 convênios	23 convênios	0,00	0,00	Situação dos convênios celebrados entre a SES-GO e as instituições formadoras estão sendo acompanhados
Acompanhar contrapartida dos convênios entre SES-GO e as instituições formadoras.	23 convênios	20 convênios	0,00	0,00	Contrapartidas dos convênios entre SES-GO e as instituições formadoras em acompanhamento.
Implementar sistema de acompanhamento	01 sistema	01 sistema	0,00	0,00	Sistema de acompanhamento dos bolsistas da SES-

dos bolsistas da SES-GO / contrapartida dos convênios entre a SES-GO e instituições formadoras.					GO / contrapartida dos convênios entre a SES-GO e instituições formadoras em fase de construção. Edital para seleção de bolsistas. Criação das Comissões de Seleção nos DEPs e Comissão de Homologação e Divulgação dos Resultados na SEST-SUS de acordo com a Portaria 185/2011. Reformulação do Termo de Compromisso dos Bolsistas.
Assessorar a implantação do DEP no Hospital de Dermatologia Sanitária / HDS.	01 DEP	01 DEP	0,00	0,00	Atualmente existe 01 (um) servidor que responde pelo DEP.
Implantar campo de estágio no Hospital de Dermatologia Sanitária / HDS.	01 unidade	00	0,00	0,00	Proposta de estudo de a unidade ser campo de estágio dos alunos do Curso de Medicina. Campo aberto às instituições de ensino conveniadas.
Reorganizar sistema de acolhimento dos bolsistas da OVG/ contrapartida do Acordo de Parceria com a SES-GO na prestação de serviços.	120 bolsistas	00	0,00	0,00	O acompanhamento de bolsistas da OVG passou a ser de responsabilidade da Gerência de Recursos Humanos

METAS E AÇÕES EXECUTADAS NA DIRETRIZ 2, NÃO PREVISTAS NA PAS/2011

Meta 1: Ampliar em 10% o número de vagas nos programas de Residência Médica para 2012.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Implantação de novos Programas de Residência Médica (PRM).	06 (novos Programas)	06 (novos Programas)	0,00	0,00	Abertura para início de 2012 dos Programas de Residência Médica em Neonatologia, Infectologia Pediátrica, Dermatologia, Otorrinolaringologia,

					Neurocirurgia e Medicina de Urgência
Ampliação de vagas nos programas existentes	02 (programas já existentes)	02	0,00	0,00	Ampliação de vagas nos programas de Nefrologia e Endocrinologia

Meta 2: Formar 60 profissionais especializados em Auditoria em Sistemas de Saúde.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Realização de Curso de Especialização em Auditoria em Sistemas de Saúde	60 profissionais	00	287.000,00	0,00	Projeto em pactuação com a PUC/GO a ser realizado em 2012, em parceria com a SCATS. (das Portarias 2588/08, 2344/09 e 3329/10 - 2588 - parte utilizada pela Conferência de Saúde)

Diretriz 3: Desenvolver Estruturas, Atribuições e Competências do Sistema de Educação Permanente do Sus

Meta 1: Pesquisar 75% de egressos de cursos de Educação Permanente e Profissional.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Implantar sistema de acompanhamento de egressos na GESAP.	01 Grupo de Trabalho	01 Grupo de Trabalho formado	0,00	0,00	Formado Grupo de Trabalho para construção de projeto de acompanhamento de egressos. Os custos de todo o projeto está sendo elaborado.
Acompanhar egressos dos cursos realizados pela GESAP.	75%	00	0,00	0,00	Proposta de acompanhar aproximadamente 15% de egressos dos cursos de educação permanente, educação profissional

Outras ações desenvolvidas para o alcance desta meta, não previstas no PAS 2011

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Criação de um Sistema de Gerenciamento de dados de alunos capacitados pela GESAP	00	00	0,00	0,00	Em desenvolvimento
Levantamento dos campos necessários para a criação do Sistema de dados de alunos capacitados pela GESAP	00	00	0,00	0,00	Em desenvolvimento
Levantamento do total de alunos capacitados nos cursos realizados pela GESAP para alimentação do banco de dados	00	Levantamento de dados de 03 cursos	0,00	0,00	Levantamentos concluídos: Curso Básico para a Estratégia Saúde da Família; Curso de Educação Permanente em Saúde e Problematização; Curso de Capacitação de Conselheiros Estaduais e Municipais de Saúde. Demais levantamentos em andamento.

Meta 2: Redefinir estrutura e atribuições da GESAP.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Desenhar e implantar nova estrutura gerencial da GESAP	01 Organograma	01 Organograma criado e implantado	0,00	0,00	Criação da Superintendência de Educação em Saúde e Trabalho para o SUS com a incorporação da GESAP na sua estrutura.

METAS E AÇÕES EXECUTADAS NA DIRETRIZ 3, NÃO PREVISTAS NA PAS/2011

Meta 1: Criar 01 banco de dados para a GESAP

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Implantação de Web Currículo no site da SES-GO para criação de banco de professores para ministrarem cursos na GESAP	01 banco de dados	01 banco de dados	0,00	0,00	Em implantação com o apoio da Gerência de TI

Meta 2: Ampliar as instalações físicas da SEST-SUS

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Viabilização a execução da reforma e ampliação das instalações da SEST-SUS	01 Reforma e Ampliação	Parte da ampliação	1.157.603,62	705.653,16	Obra paralisada desde setembro de 2011

Meta 3: Desenvolver ações de apoio logístico para a realização dos eventos da SES-GO.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Realização de eventos da SES-GO	259 eventos realizados	259 eventos realizados	0,00	0,00	Recursos orçamentários advindos do Tesouro Estadual e Federal (R\$ 2.985.935,14)

ANÁLISE DA EXECUÇÃO DA PAS – 2011:

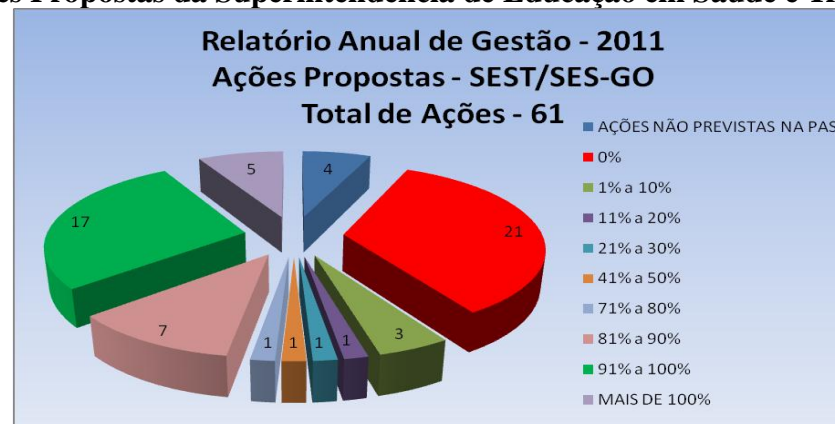
A maioria das metas e ações propostas para o ano de 2011 foi realizada. Algumas dessas ações extrapolaram o planejado e foram executadas

acima da meta proposta. Isso em razão de novas demandas recebidas pela SEST-SUS, que foram contempladas no presente ano. As ações realizadas parcialmente se deram pelo fato de serem cursos que estão em andamento e de alguns terem sofrido evasões. Algumas metas e ações não cumpridas devem-se a mudança na responsabilização da atividade para a Gerência de Desenvolvimento de Pessoas / Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças e a problemas na autorização de processos para aquisição de insumos para diversos cursos planejados e ainda, mudanças e readequação na Diretriz Curricular dos cursos técnicos feitos pelo MS e MEC. Os cursos: Básico para a Estratégia Saúde da Família; Qualificação da Atenção Primária para profissionais da ESF e Capacitação de Conselheiros Estaduais e Municipais de Saúde foi implementada na modalidade de Ensino à Distância (EaD). Na Diretriz 3, houve superdimensionamento na previsão da meta 1 (Pesquisar 75% de egressos de cursos de Educação Permanente e Profissional). Será necessário reelaborá-la, atendendo a viabilidade da SEST-SUS.

RECOMENDAÇÕES:

1. Garantir orçamento do Tesouro Estadual para a execução das metas propostas no PAS 2012 (inclusive realização de eventos); Definir critérios para a elaboração das metas (Parametrizar); Ampliação do quadro de servidores da SEST-SUS; Investimento na capacitação desses servidores. Fortalecimento das parcerias institucionais

Gráfico IV – Ações Propostas da Superintendência de Educação em Saúde e Trabalho para o SUS



Fonte: Relatório Anual de Gestão 2011 da SEST/SES-GO

6.3 Conclusão

Houve avanços significativos neste ano quanto à estruturação institucional da Educação em Saúde na SES, com a criação da SEST-SUS. O organograma foi construído definindo com clareza as atribuições e responsabilidades de cada área de atuação. Foram fortalecidas as ações de interação entre as Superintendências e Unidades Hospitalares da SES e a Escola de Saúde Pública, o que possibilita melhor desenvolvimento das atividades de educação em saúde nas diversas áreas do conhecimento em saúde.

Ampliou-se também, as ações de parcerias com Instituições de Ensino públicas e privadas, tanto dentro do Estado como fora dele. Juntamente com o apoio do COSEMS foram realizadas várias iniciativas voltadas para todos os trabalhadores do SUS que não estavam previstas no PAS/2011, mas que foram prontamente detectadas como sendo necessárias e executadas com eficácia.

Iniciou-se neste ano, a realização dos cursos de Educação a Distância para o Estado de Goiás, a implantação dessa modalidade de ensino pedagógico representou um avanço no processo do saber da Educação Permanente, trazendo respostas ao anseio de muitos municípios quanto a necessidade de capacitação da sua força de trabalho.

Muito ainda precisa ser feito, pois a estruturação da plataforma do EAD depende da realização de outras atividades, operacionais e técnicas, para oferecer um serviço de ensino pautado na excelência da qualidade.

Os problemas operacionais atrelados aos processos meios são estruturais sem os quais inviabilizam as realizações que a SEST-SUS propõe em fazer, como a conclusão da reforma, que está paralisada por motivos de irregularidades. Além disso, a ausência de autonomia orçamentária, financeira e administrativas traz sérias dificuldades para a execução de trabalhos rotineiros como a aquisição de bens e serviços e o dimensionamento de recursos humanos.

ANÁLISE DA EXECUÇÃO DO PAS – 2011:

Foi realizada grande parte das ações propostas para o exercício de 2011.

Além das ações propostas foram executadas várias outras ações não incluídas no PAS/2011, em razão de novas demandas recebidas pela SEST-SUS.

As ações realizadas parcialmente se deram pelo fato de serem cursos que estão em

andamento e de alguns terem sofrido evasões.

Houve metas e ações ou que não foram cumpridas, ou que foram cumpridas parcialmente, pelos seguintes motivos:

- mudança na responsabilização das atividades para a Gerência de Desenvolvimento de Pessoas / Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças,
- problemas com os processos meios para aquisição de insumos, necessários para a realização de alguns cursos,
- mudanças e readequação na Diretriz Curricular dos cursos técnicos feitos pelo MS e MEC.
- os cursos Básico para a Estratégia Saúde da Família; Qualificação da Atenção Primária para profissionais da ESF e Capacitação de Conselheiros Estaduais e Municipais de Saúde foram readequados para a modalidade de Ensino à Distância (EaD).
- a Diretriz 3 foi superdimensionada quanto a previsão da meta 1 (Pesquisar 75% de egressos de cursos de Educação Permanente e Profissional). Será necessário reelaborá-la, atendendo a viabilidade da SEST-SUS.

RECOMENDAÇÕES:

1. Buscar garantias para se obter do orçamento do Tesouro Estadual recursos de contrapartida para a execução das metas propostas no PAS 2012 (inclusive realização de eventos);
2. Definir critérios parametrizados para a elaboração das metas;
3. Ampliar o quadro de servidores da SEST-SUS;
4. Investir na capacitação desses servidores.
5. Buscar recursos em seus mais variados aspectos (financeiros, tecnológicos, humanos, metodológicos, físicos, etc.) necessários para fortalecer as ações com as parcerias institucionais no Estado e fora dela.
6. Buscar autonomia financeira, administrativa e orçamentária junto às instancias superiores.

7. Superintendência de Gerenciamento das Unidades Assistenciais de Saúde

7.1 Introdução

A Superintendência de Gerenciamento das Unidades Assistenciais de Saúde (SUNAS) iniciou suas atividades em setembro de 2009 como Superintendência de Atenção a Saúde (SAS). A SAS era composta pela Gerência de Compras, Gerência de Gestão Hospitalar, Gerência de Odontologia, Gerência de Engenharia Clínica e Núcleo de dispensação de medicamentos e correlatos sob judicialização, Núcleo de Importação de Medicamentos, Ouvidoria e Central de Transplantes.

Em 2011 a SAS foi reformulada, recebendo a denominação de Superintendência de Gerenciamento das Unidades Assistenciais de Saúde (SUNAS). A SUNAS manteve a Gerência de Engenharia Clínica e a Gerência de Gestão Hospitalar, que passou a ser denominada como Gerência de Desenvolvimento das Unidades Assistenciais de Saúde (GEDUS). Novas Gerências passaram a pertencer à SUNAS: a Gerência de Risco e a Gerência de Central de Transplantes.

A SUNAS, dentre outras atribuições, coordena o gerenciamento das unidades de saúde da SES/GO, coordena o levantamento de necessidades de investimentos na rede referentes aos equipamentos médico-hospitalares e laboratoriais, coordena a Política Estadual de Sangue e Hemoderivados e a Política Estadual de Transplantes de Órgãos e tecidos, além de coordenar a Política de Gestão de Risco das Unidades da SES.

7.2 Quadro Demonstrativo de Execução das Ações Anuais

Ano: 2011

Identificação: Gerência de Gestão de Riscos - GERISCO / Superintendência de Gerenciamento das Unidades Assistenciais de Saúde - SUNAS

Objetivo: Modernizar a Gestão da SES.

Diretrizes: Implantação da qualidade na visão da Organização Mundial de Saúde (1989).

Metas: Implantar o programa de gestão de risco em todas as unidades de saúde da SES.

AÇÕES ANUAIS	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Concluir a reorganização dos Projetos de Resíduos Sólidos nas Unidades da SES/GO incluindo o Depósito de Lixo Hospitalar.	Reorganizar os 08 Projetos de Resíduos Sólidos nas oito Unidades Hospitalares da SES/GO incluindo o Depósito de Lixo Hospitalar.	Não realizada (0%)	Não há necessidade de orçamento para esta ação	-	A GERISCO iniciou suas atividades em junho de 2011 e ainda não foi estruturada a sub-coordenação de Gerenciamento dos Resíduos dos Estabelecimentos de Saúde (GERES), que seria subordinada à CEPCIRAS/GERISCO.
Implantar a Comissão de Gestão de Risco.	Implantar Comissão de Gestão de Risco em 100% das Unidades da SES/GO .	A comissão foi implantada em 50% das Unidades da SES/GO	Não há necessidade de orçamento para esta ação	-	Foram nomeados em portaria gerentes de riscos para 50% das unidades: HMI, HGG, HMA, HUGO, LACEN e HEMOGO. Solicitado credenciamento na Rede Sentinela da ANVISA em 30/06/11 para as unidades da SES cujos diretores assinaram o termo de responsabilidade e compromisso, mas ainda não foi

					obtida resposta da avaliação e aprovação da ANVISA. Seis unidades não solicitaram credenciamento: HDS, HDT, HUANA, HUAPA, MNSL e HEEJ.
Implantar a Comissão de Ética Multidisciplinar.	Implantar Comissão de Ética Multidisciplinar em 100% das Unidades Hospitalares da Rede Própria da SES/GO.	A Comissão não foi implantada em nenhuma das Unidades (0%)	Não há necessidade de orçamento para esta ação	-	Solicitado pela GEDUS a implantação das Comissões de ética.
Criar Câmara Técnica de Gestão de manutenção de equipamentos, com membros representantes das Unidades da SES/GO.	01 Câmara Técnica de Gestão de Manutenção de Equipamentos.	Câmara não criada (0%)	Não há necessidade de orçamento para esta ação	-	Foi feita identificação de cada chefe de manutenção de cada Unidade. Elaborado listas dos técnicos para encaminhamento ao Gabinete com a proposta de criação do comitê. Aguardando portaria do Secretário.
Promover curso de Gestão em manutenção para as Unidades da SES/GO, com membros da Câmara Técnica.	Curso de Gestão em manutenção para 36 representantes das Unidades da SES/GO.	Curso de gestão não realizado em 2011 (0%)	Informação indisponível	-	Foi elaborado o material e a solicitação do curso para GESAP ainda não foi encaminhado. Será encaminhado em 2012.
Promover curso de operação de aparelhos para profissionais de saúde das Unidades da SES/GO.	Curso de operação de aparelhos para representantes das 18 Unidades da SES/GO	Cursos realizados para 50% das Unidades da SES/GO	Informação indisponível	-	Foram executados vários cursos de operação em Aparelhos de Tomografia, Mamografia, Respiradores e Monitores. Serão avaliadas novas solicitações

					de cursos de acordo com a demanda de cada Unidade.
Estruturar a Gerência de Gestão de Riscos (GERISCO), Coordenação Estadual de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (CEPCIRAS), Gerenciamento dos Resíduos dos Estabelecimentos de Saúde (GERES), Coordenação Estadual de Gerenciamento de Riscos Relacionados à Produtos para à Saúde (Medicamentos, Correlatos, Equipamentos, Sangue / Hemocomponentes e Saneantes) – CORIPS e Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT).	80% de estrutura física adequada às equipes (espaço físico, mobiliário e equipamentos), 80% recursos humanos solicitados e 100% dos documentos oficializados.	Adequou-se apenas 10% da estrutura física e 51% dos recursos humanos. Nenhum documento foi oficializado (0%). Considerando apenas esses 3 fatores, a estruturação ocorreu parcialmente (20%)	Informação indisponível	-	A sala da GERISCO é dividida com a Coordenação de Parcerias Estratégicas – CPE/GEDUS e é composta pela gerente e duas técnicas. A CEPCIRAS não foi estruturada e não há Portaria de nomeação de membros, pois não há RH (a estrutura anterior era da SUVISA e não há Portaria de transferência para a SUNAS, bem como equipe multidisciplinar disponível). A GERES e a CORIPS não foram estruturadas, devido principalmente a falta de RH e espaço físico. O SESMT funciona na Av. Tocantins do Centro e a equipe multidisciplinar não está completa, falta até enfermeira do trabalho. Não há Portaria de transferência da GDP para GERISCO. O total ideal de RH seria 31 pessoas. Contudo atualmente existem 18 (51%).
Elaborar o programa Estadual de	Programa Estadual 100%	O programa	Não há	-	Não elaborado da GERISCO,

gerenciamento de riscos relacionados aos produtos para a saúde (medicamentos, correlatos, sangue / hemocomponentes, equipamentos e saneantes), prevenção e controle de IRAS, gerenciamento de resíduos e SESMT.	elaborado.	estadual foi parcialmente elaborado (20%)	necessidade de orçamento para esta ação		CEPCIRAS, CORIPS e GERES. Atualizado do SESMT. O Programa Estadual não foi elaborado pela GRISCO devido à sua não estruturação.
Realizar um diagnóstico situacional do Estado de Goiás em gerenciamento de riscos relacionados a produtos para a saúde, prevenção e controle de IRAS, gerenciamento de resíduos e SESMT.	Aplicar instrumento de diagnóstico em 100% dos municípios acima de 70.000 habitantes.	Não realizado (0%)	Informação indisponível	-	O diagnóstico situacional não foi realizado devido a não estruturação da GERISCO. Foi realizado apenas o levantamento dos municípios acima de 70.000 habitantes.
Apresentação da estrutura organizacional e Programa Estadual da GERISCO na CIB com pactuação das ações para descentralização.	Pactuação realizada.	Não realizada (0%)	Não há necessidade de orçamento para esta ação	-	Feito apresentação da GERISCO na Câmara Técnica que antecedeu a 7ª Reunião ordinária da CIB dia 18/08/11, mas não foi pactuado porque o Regimento Interno da GERISCO (terminado em 29/07/11) ainda não foi encaminhado para aprovação na SEGPLAN.

Análise sucinta da execução da PAS-2011:

A meta de implantação do programa de gestão de risco nas Unidades da SES/GO com o objetivo de modernizar a gestão do SUS não foi totalmente efetivada. A Gerência de risco iniciou suas atividades em junho de 2011 e não foi completamente estruturada em termos de infraestrutura e quadro de pessoas. A comissão de gestão de risco foi implementada em 50% das Unidades. Contudo, ações como a elaboração do Programa Estadual de Gerenciamento de riscos e a reorganização dos projetos de resíduos sólidos não foram realizadas.

Recomendações

As Organizações Sociais (OS) são entidades que serão responsabilizadas em estabelecer uma nova forma de gestão das Unidades através dos contratos de Gestão. Uma das atribuições da Secretaria Estadual de Saúde será a de garantir a qualidade no atendimento à população e aos colaboradores. A SUNAS assumirá assim um papel importante no que diz respeito ao gerenciamento de riscos nas unidades da SES. Portanto, recomenda-se para o Plano Estadual de Gestão 2012-2015 que a Gerência de Risco se consolide em termos de estrutura, pessoal e importância.

Objetivo: Implementar as ações constantes na planilha de consolidação das funções essenciais de saúde pública em consonância com o pacto pela saúde no Estado de Goiás.

Diretrizes: Implementação da FESP/PACTO.

Metas: Redefinir a estrutura organizacional de 100% das unidades hospitalares.

AÇÕES ANUAIS	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Concluir e definir os Organogramas das Unidades de saúde da SES/GO.	Definir o Organograma das 18 Unidades de Saúde da SES/GO.	Os 100% dos organogramas foram definidos	Não há necessidade de orçamento para esta ação	-	Aguardando portaria para oficializar os organogramas.
Concluir a Atualização dos Regimentos Internos das Unidades de Saúde da SES/GO.	Atualizar os Regimentos Internos das 18 Unidades de Saúde da SES/GO.	Apenas 1 Unidade da SES/GO teve a atualização concluída (5,6% do total das 18 unidades)	Não há necessidade de orçamento para esta ação	-	A atualização do regimento interno do HUGO está concluído. A do HMI falta aprovação do COREME. A atualização do regimento das outras unidades estão em fase de conclusão.

Propor mudança do Perfil do Hospital de Medicina Alternativa para Centro de Referência de Medicina Alternativa.	Adequação de Perfil de 01 Unidade de Saúde da SES/GO.	A adequação do perfil não foi concluída (0%)	Informação indisponível	-	As deficiências da estrutura física e de equipamentos não foram solucionadas, impossibilitando a adequação do perfil. Faltou interesse dos gestores, que não deram continuidade ao processo.
Concluir a Implementação da Regulação no Hospital Materno Infantil (HMI)	Concluir a Regulação de 01 Unidade Hospitalar de Urgência e Emergência da SES/GO Materno Infantil	A implementação da regulação do HMI não foi concluída (0%)	Informação indisponível	-	A implementação do HMI não foi concluída pois o processo de regulação por parte do município não foi liberada, e não há previsões para essa liberação.
Melhorar o gerenciamento de Pessoas dentro das Unidades hospitalares da SES/GO.	Melhorar o gerenciamento de Pessoas dentro das 18 Unidades da SES/GO.	O processo de gerenciamento foi 50% realizado	Não há necessidade de orçamento para esta ação	-	Considerou-se o processo de gerenciamento de pessoas em 4 etapas: 1. Dimensionar o quadro de funcionários para conhecer o número adequado de pessoas necessárias na Unidade; 2. Promover novas contratações em caso de déficit; 3. Adequar o pessoal ao perfil do cargo; 4. Acompanhar e dar suporte nas realizações das funções. As etapas de dimensionamento e promoção da contratação foram realizadas.

Análise sucinta da execução da PAS-2011:

A implementação das funções essenciais em consonância com o pacto pela saúde nas Unidades de Saúde da SES utilizando as ações propostas para redefinir a estrutura organizacional não foi efetivada. Os Regimentos Internos não foram atualizados, o Hospital de Medicina Alternativa não está com perfil adequado, o Hospital Materno Infantil não está regulado e o gerenciamento de pessoas precisa ser mais efetivo nas Unidades de Saúde.

Recomendações

Em fevereiro de 2012 será publicado o chamamento das Organizações Sociais (OS) para gerir as Unidades hospitalares. Recomenda-se a participação atuante da SES na gestão com as OS, principalmente no que se refere ao cumprimento das ações das funções essenciais de saúde pública. Assim, OS e SES devem atuar como parceiros, principalmente no que diz respeito às práticas de gestão em saúde pública.

Objetivo: Implementar as ações constantes na planilha de consolidação das funções essenciais de saúde pública em consonância com o pacto pela saúde no Estado de Goiás.

Diretrizes: Implementação da FESP/PACTO.

Metas: Executar 100% das ações propostas na planilha de consolidação das FESP/PACTO.

AÇÕES ANUAIS	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Acompanhar os Projetos de Reforma das Unidades Hospitalares da SES/GO: HUGO - HGG - HMI - HDT.	Acompanhar os Projetos de Reforma de 04 Unidades Hospitalares da SES/GO.	Os 100% dos projetos de reforma foram acompanhados.	Não há necessidade de orçamento para esta ação	-	Os projetos acompanhados ainda não foram concluídos.
Intermediar negociações para a Municipalização do Hospital Estadual Ernestina Lopes Jaime e	Municipalização de 02 Unidades de Saúde da SES-GO.	100% das Unidades tiveram êxito nas negociações.	Não há necessidade de		A Central Odontológica de Anápolis foi municipalizada. O HEELJ será administrado por uma

Central Odontológica de Anápolis.			orçamento para esta ação		Organização Social, já que houve recusa por parte do município para realizar essa municipalização
Acompanhar os processos de aquisição e posicionar o solicitante sobre o andamento do mesmo.	Acompanhar todos os processos de aquisição solicitados e posicionar o solicitante sobre o andamento dos mesmos.	100% dos processos solicitados foram acompanhados, e os solicitantes informados.	Não há necessidade de orçamento para esta ação	-	Foi criada uma coordenação para acompanhar o andamento dos processos e informar às unidades e ao solicitantes, em conjunto com a SUNAS.
Supervisionar/Assessorar Tecnicamente as unidades para levantar problemas e soluções.	Realizar Supervisão/Assessoria através de visitas <i>in-loco</i> em 100% das Unidades da SES/GO.	100% das Unidades da SES/GO recebem assessoria e supervisão através das visitas <i>in-loco</i> .	Não há necessidade de orçamento para esta ação	-	A GEDUS realiza visitas técnicas semanalmente e quinzenalmente, de forma com que cada unidade receba uma visita pelo menos 1 vez ao mês. Foi feito um formulário padrão na qual os servidores preenchem e encaminham para a superintendência (SUNAS).

Análise sucinta da execução da PAS-2011:

As metas previstas para executar as ações propostas na planilha de consolidação das funções essenciais com o pacto pela saúde foram 100% realizadas. Os projetos de reforma das Unidades hospitalares foram acompanhados, a Central Odontológica de Anápolis foi municipalizada, o Hospital Estadual Ernestina Lopes Jaime será administrado por uma Organização Social, os processos de aquisição estão sendo acompanhados e as Unidades Hospitalares receberam assessoria e supervisão constantes.

Recomendações:

Recomenda-se para o Plano Estadual de Saúde 2012-2015 que a SUNAS mantenha a função de acompanhamento e assessoria das Unidades Hospitalares. A SUNAS pode assumir uma função de apoio e acompanhamento das atividades administrativas e técnicas dos Hospitais, de forma a garantir a consolidação das práticas de saúde pública.

Objetivo: Direcionar de forma mais efetiva as ações voltadas à aquisição e manutenção de equipamentos médico-hospitalares das unidades da SES.

Diretrizes: Dimensionar as necessidades de equipamentos médico-hospitalares para as unidades da SES.

Metas: Adquirir equipamentos médico-hospitalares para atualizar a tecnologia do acervo das unidades hospitalares da rede própria da SES/GO.

AÇÕES ANUAIS	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Adquirir Focos Cirúrgicos para troca nos Hospitais da Rede.	Adquirir 40 Unidades de Focos Cirúrgicos para substituição dos existentes nas Unidades Hospitalares da SES/GO.	Os focos cirúrgicos não foram adquiridos (0%).	1.429.000,00	-	Não foi aberto processo para aquisição destes equipamentos. Aguardando documentação de Ata de registro de preços.
Adquirir mesas cirúrgicas para atualização das existentes nos Hospitais.	Adquirir 52 Unidades de mesas cirúrgicas para substituição dos existentes nas Unidades Hospitalares da SES/GO	Foram adquiridas 26 Unidades de mesas cirúrgicas para substituição dos existentes nas Unidades da SES/GO (50% de mesas)	1.184.000,00	-	Está em andamento outro processo relativo a aquisição de mais 14 mesas em 2012.

Adquirir Equipamentos de Odontologia para atualizar o consultório odontológico do Hemocentro de Goiânia e montar os serviços de odontologia nos Hemocentros do interior, destinados aos Hemofílicos.	Montar Consultório Odontológico no Hemocentro.	01	O consultório foi montado (100%).	18.000,00	-	Processo em fase de entrega.
Trocar os Equipamentos Odontológicos das Unidades da SES/GO.	Montar consultórios odontológicos em Unidades da SES, onde os equipamentos estão sucateados.	08	Foram contemplados 12 consultórios (150% de consultórios previstos).	100.000,00	-	Processo em fase de entrega.
Adquirir Equipamentos de Raio - X Odontológico (Periapical e Panorâmico) para os serviços de diagnóstico por imagem existentes na Rede da SES.	Adquirir Equipamentos de Raio-X Periapical e 01 panorâmico.	02	Equipamentos adquiridos (100%).	50.000,00	-	Processo em fase de entrega.
Montar Laboratório para Cirurgia Ortognática no Hospital Geral de Goiânia – HGG	Montar Laboratório para Cirurgia Ortognática no HGG.	01(um)	Laboratório não montado (0%)	5.000,00	-	Deverá ser montado pela O.S que assumirá o HGG em janeiro/2012.
Adquirir Equipes Odontológicas Móveis para a Odontologia Hospitalar das Unidades da SES/GO.	Adquirir 03 Equipes Odontológicas Móveis para a Odontologia Hospitalar das	03	As equipes foram adquiridas (100%).	28.000,00	-	Processo em fase de entrega.

	Unidades SES/GO.	da			
--	---------------------	----	--	--	--

Análise sucinta da execução da PAS-2011:

A aquisição dos equipamentos médico-hospitalares para atualizar a tecnologia do acervo das unidades hospitalares da SES/GO não foi totalmente efetivada. Algumas aquisições até ultrapassaram a meta, como os consultórios odontológicos montados nas Unidades. Contudo, grande parte das aquisições não foram totalmente realizadas em 2011 devido principalmente à morosidade dos processos de compra.

Recomendações

Uma nova forma de Gestão será implantada com o estabelecimento dos contratos de Gestão nas Unidades hospitalares com as Organizações Sociais, modificando e agilizando os processos de compra dos equipamentos médico-hospitalares. Recomenda-se que a SUNAS, durante a nova gestão a ser implantada, continue exercendo o seu papel de garantir a qualidade dos equipamentos médico-hospitalares.

Objetivo: Assistência integral à saúde e monitoramento dos radioacidentados com o Césio-137 até a terceira geração.

Diretrizes: Assistência aos pacientes vítimas do acidente radioativo.

Metas: Atender 100% da demanda de medicamentos prescritos.

AÇÕES ANUAIS	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Distribuição de medicamentos para os Grupos I, II e Filhos cadastrados na SuLeide.	Distribuir 100% dos medicamentos para os Grupos I, II e Filhos cadastrados na SuLeide.	Apenas 10% dos medicamentos foram distribuídos	180.000,00	-	Somente alguns medicamentos fazem parte da Rede.
Atendimento às solicitações de	Atender 25% das	40% das solicitações	840.000,00	-	Falta o Município autorizar o

exames oriundas de consultas médicas e odontológicas, por agendamentos e/ou espontâneas (internas e externas).	solicitações de exames oriundas de consultas médicas e odontológicas, por agendamentos e/ou espontâneas (internas e externas).	de exames oriundas de consultas médicas e odontológicas, por agendamentos e/ou espontâneas (internas e externas) foram atendidas			“chequinho”.
Implantar e operacionalizar a emissão do “chequinho” para exames e consultas realizadas pelo SUS.	Implantar e operacionalizar a emissão do “chequinho” para 100% dos exames e consultas realizadas pelo SUS.	Implantação e operacionalização não realizadas (0%)	2.000,00	-	A Secretaria Municipal de Saúde ainda não implantou o sistema de “chequinho”.

Análise sucinta da execução da PAS-2011:

Apenas 10% dos medicamentos foram distribuídos, não atendendo à meta prevista de 100% de atendimento à demanda para cumprir o objetivo de fornecer assistência integral à saúde e monitoramento dos radioacidentados com o Césio-137 até a terceira geração. Os medicamentos necessários ao atendimento dos pacientes geralmente não são padronizados e poucas unidades de um medicamento específico são solicitados para atender a um paciente, dificultando o processo de compras.

Recomendações:

A comissão de atendimento aos pacientes radioacidentados deveriam ter acesso a um fundo próprio para atender a demanda dos medicamentos prescritos.

Objetivo: Qualificar a Atenção à Saúde no âmbito do SUS

Diretrizes: Fortalecimento das ações de Transplantes

Metas: Aumentar a captação de órgãos destinados ao transplante em 60%

Capacitar 100% dos profissionais integrantes das comissões intra-hospitalares de transplante de órgãos

Capacitar 100% dos profissionais da Coordenação de Transplantes.

AÇÕES ANUAIS	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
<p>a) Capacitar intensivistas médicos e enfermeiros;</p> <p>b) Divulgar legislação de transplantes, portarias ministeriais e resoluções de conselhos federais;</p> <p>c) Difundir cultura de doações de órgãos e tecidos entre a população;</p> <p>d) Aumentar a busca ativa de potenciais doadores nas diversas UTIs;</p> <p>e) Aumentar o número de equipes credenciadas junto ao Sistema Nacional de Transplantes;</p> <p>f) Envolver os hospitais públicos nos programas de transplantes.</p>	Aumentar o número de doações de órgãos e tecidos	O número de doações de órgãos e tecidos aumentou de um ano para outro em praticamente 85% nos transplantes de órgãos e tecidos no estado de Goiás.	-	-	<p>No mês de agosto já superou-se todas as doações de órgãos e tecidos em relação ao ano anterior. realizou-se várias capacitações de médicos, enfermeiros, psicólogos e assistentes sociais, entre outros profissionais da saúde.</p> <p>a) vários cursos realizados com o apoio do sistema nacional de transplantes, ABTO, hospital Albert Einstein, hospital Sirio Libanês de São Paulo, hospital Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. todos os cursos em Goiânia ou em São Paulo foram financiados por uma ou mais dessas instituições citadas acima.</p> <p>b) distribuído cartilhas e materiais impressos nos hospitais com UTI do estado de Goiás.</p> <p>(c)realizado vários cursos e palestras</p>

				<p>em escolas de nível fundamental, médio e superior. realizado várias divulgações em terminais rodoviários, aeroportos, escolas, universidades, empresas, instituições públicas, entre outros.</p> <p>d) busca ativa nas utis deixou de ser por telefone e passou a ser in loco.</p> <p>e) as equipes credenciadas para transplantes aumentaram com vários incentivos e orientações da equipe.</p> <p>f) ocorreu pela primeira vez captação no HUGO aumentou o número de notificações nos hospitais públicos em geral.</p> <p>g) existe um comprometimento bem mais atuante por parte dos gestores e profissionais de hospitais, assim como na própria secretaria de saúde.</p>	
<p>a) Cobrar publicação de portaria ministerial, criando as três OPOs em Goiás;</p> <p>b) Sensibilizar os hospitais para criação das Comissões Intra-Hospitalares de Transplantes;</p> <p>c) Cobrar contra partida do Estado para financiamento das OPOs;</p> <p>d) Sensibilizar profissionais de diversas áreas a participar dos</p>	Implantação das OPOs e CIHDOTTs	As OPOs e CIHDOTTs não foram implantadas (0%)	-	-	<p>As três OPOs (organizações de procura de órgãos) já foram pactuadas na CIB. Aguardando portaria ministerial para implantação, falta definir contra partida do estado no financiamento das mesmas.</p> <p>Existe um comprometimento bem mais atuante dos gestores e profissionais da secretaria do estado da saúde, dos hospitais públicos e</p>

programas de transplantes.					privados em relação aos principais aspectos dos transplantes. Para o ano em curso estão programadas diversas atividades para qualificação profissional em distintas áreas de atuação.
a) Implantação do Projeto EDUCAR PARA DOAR; b) Cursos semestrais para Coordenadores Intra-hospitalares; c) Aquisição de notebook, datashow, microfones e telões.	Educação Continuada	A educação continuada não foi executada (0%).		-	- a) Houve pouco ou quase nenhum interesse da secretaria estadual de educação em desenvolver o projeto: “educar para doar”. b)foram articulados vários cursos teóricos e práticos no decorrer do ano para coordenadores intra-hospitalares de transplantes. c)não foi possível adquirir notebook, datashow, microfones e telões. Existem várias dificuldades em levar adiante o referido projeto, tanto junto à SES quanto à Secretaria Estadual de educação. No presente momento o projeto encontra-se praticamente no mesmo patamar de 02(dois) anos atrás, quando iniciou-se a discussão do projeto.
a) Parceria com o SIATE quanto ao uso de aeronaves no transporte das equipes e busca de órgãos e tecidos; b) Cursos de qualificação para as	Melhorar a qualidade e rapidez das captações	O uso de aeronaves não foi disponibilizado (100%)		-	- a) a minuta do projeto de parceria com a secretaria estadual de segurança e justiça para o uso de aeronaves encontra-se em análise pela assessoria jurídica da SES

diversas profissões envolvidas no transplante.					<p>b)vários cursos de qualificação foram disponibilizados a todos os profissionais de UTI e envolvidos com a doação de órgão e tecidos para transplantes.</p> <p>Um dos maiores objetivos da Central de Transplantes é fazer com que a qualidade do enxerto seja cada vez melhor, garantindo maior possibilidade de sucesso no transplante.</p> <p>É pretendido fazer com que a captação e o enxerto se realizem no mesmo hospital.</p>
a) Boletim Informativo do Ministério Público.	Divulgação de publicações periódicas para orientação da população.	As publicações periódicas ainda não estão sendo divulgadas (0%)	-	-	<p>Foi encaminhado para o Ministério Público assim como para o CRM e COREN, uma proposta de boletim informativo para ser disponibilizado para a sociedade em geral.</p> <p>As parcerias com entidades representativa de classe, bem como as da área jurídica dão respaldo e transparência às ações, tornando-as mais confiáveis perante a sociedade em geral.</p>
a) Disponibilizar maiores oportunidades para abordagem dos familiares e objetivando aumento	Aumentar presença de instituições públicas	A abordagem com os familiares está mais estruturada	-	-	Foi possível sensibilizar as instituições para melhorar a infra-estrutura de recebimento dos familiares nos

da captação de tecidos.		(100%)			hospitais e com isso houve melhor repercussão para o desejo de doação de órgãos e tecidos, tanto na porta de entrada quanto durante o processo de tratamento e manutenção dos potenciais doadores. Foram realizados 03(três) cursos de qualificação com tal finalidade.
a) Envolvimento das diversas universidades tanto na programação curricular bem como na criação de ligas de transplantes.	Adequar o currículo das instituições universitárias quanto à inclusão dos diversos aspectos dos transplantes na grade curricular.	As Universidades foram envolvidas e ligas de transplantes foram criadas (100%)	-	-	a) durante todo o ano a central de transplantes esteve divulgando e formando parcerias com escolas e universidades do estado de Goiás. encaminhamos propostas para o congresso nacional de educação e saúde para discutir a grade curricular em relação à doação de órgãos e tecidos. A Faculdade de Medicina da UFG criou sua liga de transplantes, que por sua vez realizou 02(dois) eventos nesta área. A central esteve em diversas outras universidades (católica, estácio de sá, universo) com o objetivo de aumentar parcerias.
a) Divulgar tabela do SUS para financiamento dos transplantes; b) Sensibilizar hospitais quanto ao pagamento das captações mesmo	Sensibilizar instituições hospitalares para maior envolvimento	As instituições hospitalares foram sensibilizadas (100%)	-	-	a) foram fortalecidas parcerias com a associação dos hospitais no sentido de se divulgar, para todos os membros da referida entidade, a tabela de

<p>em instituições que não são credenciadas pelo SUS.</p>	<p>com transplantes.</p>			<p>financiamento dos transplantes pelo SUS. b) várias instituições privadas manifestaram o desejo de se qualificarem junto ao sistema nacional de transplantes para iniciarem tais procedimentos. Pela primeira vez houve captação de órgãos no Hospital de Urgências de Goiânia Da mesma forma, de maneira pioneira, ocorreu uma captação de órgãos em um hospital privado, mostrando a importância das ações da Central de Transplantes, que deveriam fortalecer ao longo do ano de 2012.</p>
<p>a) Aquisição de uma Gravadora para funcionar 24 horas conforme determinação ministerial; b) Aquisição de uma Multifuncional; c) Contar com espaço adequado para arquivo dos prontuários; d) Abastecimento regular de insumos; e) Reposição de material permanente com qualidade e funcionalidade comprometidas.</p>	<p>Melhorar os mecanismos internos de controle e avaliação.</p>	<p>Os mecanismos internos não obtiveram melhorias devido à deficiências na estrutura (100%)</p>	<p>-</p>	<p>a) não houve aquisição da gravadora de voz. b) não houve aquisição de uma impressora multifuncional para termos condições de digitalizar e tirar xérox de documentos. c) não se alterou o espaço para arquivo de documentos. d) não houve abastecimento regular de insumos em na maior parte do ano. e) não houve reposição de material permanente. A infraestrutura operacional deixa muito</p>

					a desejar, trazendo enormes dificuldades nas atividades. Doações são constantemente recebidas de pessoas e entidades alheias ao estado, o que minimiza em parte o problema citado.
a) Redimensionamento da atual área destinada à Central de Transplantes.	Modernização das instalações físicas da Central de Transplantes	As instalações físicas não foram modernizadas (0%).	-	-	Os arquivos e toda a documentação pertinente estão sendo reorganizados. a) não houve redimensionamento e nem modernização das instalações físicas da central de transplantes. b) não contamos com local apropriado para repouso de nossos motoristas.

Análise sucinta da execução da PAS-2011:

Com o objetivo de qualificar a atenção à Saúde no âmbito do SUS fortalecendo as ações de transplantes, algumas ações foram realizadas: Houve aumento da captação de órgãos, os profissionais envolvidos nos processos de transplantes foram capacitados e equipes hospitalares foram conscientizadas e sensibilizadas. Contudo, a Central de transplantes sofre principalmente com problemas de infraestrutura, inviabilizando ações mais efetivas.

Recomendações:

Para o funcionamento efetivo da Central de transplantes, recomenda-se mais investimentos na infraestrutura e nos procedimentos. Recomenda-se também que as ações anuais envolvendo os transplantes no PAS 2012-2015 estejam separadas e mais abrangentes, e as metas anuais previstas mais quantitativas.

Objetivo: Promover A Modernização Da Gestão Das Unidades Assistenciais De Saúde Na Ses.

Diretrizes: Modernização da Gestão das Unidades Assistenciais Públicas de Saúde na SES.

Metas: Implantar/Implementar o projeto Fundação Estadual, abrangendo todas as Unidades Assistenciais Públicas de Saúde no Estado de Goiás.

AÇÕES ANUAIS	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Estabelecer Contratos de Gestão com Organizações Sociais (OS) nas Unidades da SES/GO.	Estabelecer Contratos de Gestão com OS em 06 (seis) Unidades da SES/GO	Os contratos de gestão não foram estabelecidos nas Unidades da SES/GO (0%)	A definir	-	Foram elaborados documentos para contratos e observados os procedimentos licitatórios. Contudo, em decorrência de intervenções do Ministério Público e liminares judiciais, o estabelecimento não foi concretizado. Realizado apenas a licitação do HGG e a OS assumirá em fevereiro/2012.
Estabelecer Contratos de Gestão com Organizações Sociais (OS) para criar uma Central de Emissão de Laudos de exames Radiológicos.	Estabelecer contratos de Gestão com OS para criar 01 (uma) Central de Emissão de Laudos de exames Radiológicos.	O contrato de Gestão com OS foi estabelecido (100%).	A definir	-	A central já está finalizando a instalação no HGG, e no dia 14 de fevereiro de 2012 iniciará as atividades.

Análise sucinta da execução da PAS-2011:

A modernização da gestão das Unidades será efetivada através das Organizações Sociais com contratos de Gestão. As metas de Estabelecer Contratos de Gestão com Organização Social (OS) nas seis Unidades da SES/GO não foram realizadas, mas o chamamento das OS está marcado para fevereiro de 2012. A Central de Laudos de exames Radiológicos foi estabelecida.

Recomendações:

Para a nova forma de gestão com as Organizações Sociais, recomenda-se a participação ativa da SUNAS nos processos decisórios sobre processos e procedimentos, a fim de seguir e orientar a Unidade da SES/GO para os princípios e diretrizes do SUS.

Objetivo: Qualificar As Ações Voltadas À Reforma, Construção E Adequação Da Rede Física Da Ses.

Diretrizes: Sistemática permanente de orientação à política estabelecida para a Ampliação e Recuperação da Rede Física da SES.

Metas: Elaborar e Pactuar uma Política de ampliação e recuperação da Rede Física da SES.

AÇÕES ANUAIS	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Planejamento e elaboração de projetos para construção dos Hospitais da Mulher - HMUR e de Urgências da Região Noroeste de Goiânia: - Etapas	Buscar Parceiros por meio de consórcio para a construção dos hospitais por meio de Parcerias Públicos- Privados - PPP's.	O planejamento e os projetos foram elaborados (100%). A parceria foi realizada para a elaboração e o consequente cumprimento da ação.	2.632.000,00 (Para Elaboração dos Projetos de Estudos de Viabilidade)		-Reuniões para elaboração da Proposta Preliminar, com pesquisas e justificativas das necessidades para a construção dos Hospitais da Mulher e de Urgências da Região Noroeste de Goiânia. - Elaboração e encaminhamento do Ofício nº 1902/11, encaminhado ao Secretário Executivo do Conselho Estadual de Investimentos, Parcerias e Desestatização – CIPAD, jurisdicionado à Secretaria de Estado de Gestão e Planejamento – SEGPLAN. - Planejamento e Elaboração do

				<p>Procedimento de Manifestação e Interesse – PMI 001/2011.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Publicação do PMI 001/2011, convocando Consórcios Interessados para participar dos estudos de viabilidade para elaboração de projetos para construção dos Hospitais da Mulher e de Urgências Região Noroeste de Goiânia-HUGO2; - Elaboração de perguntas e respostas para as dúvidas que poderiam surgir por parte dos interessados e recebimento dos pedidos de manifestação de interesse. - Convocação do Consórcio selecionado para apresentação dos documentos constantes no PMI. - Elaboração de documento formal e publicação em Diário Oficial da Autorização para os Estudos Preliminares de Viabilidade para a construção dos dois hospitais; - Abertura de Processo de compra dos terrenos para a construção do Hospital de Urgências Região Noroeste; -Reuniões com Consórcio
--	--	--	--	---

				autorizado para apresentação de Projeto Arquitetônico dos dois Hospitais. - Prorrogação por mais 60 dias para entrega dos estudos de viabilidade por parte do Consórcio autorizado.
--	--	--	--	--

Análise sucinta da execução da PAS-2011:

A meta de elaborar e pactuar uma política de ampliação e recuperação da Rede Física da SES foi efetivada através do planejamento e elaboração dos projetos para a construção dos Hospitais da Mulher (HMUR) e de Urgências da Região Noroeste de Goiânia.

Recomendações:

A meta anual prevista é uma ação posterior à ação anual, já que a ação diz respeito apenas à elaboração, e não à construção. Assim, recomenda-se que para o Plano Estadual de Saúde 2012-2015, a meta prevista de construção se transforme em uma ação a ser cumprida. Recomenda-se que ainda em 2012 os projetos de construção dos hospitais da Mulher (HMUR) e de Urgências da Região Noroeste de Goiânia sejam executados.

Gráfico V – Ações Propostas da Superintendência de Gerenciamento das Unidades Assistenciais de Saúde



Fonte: Relatório Anual de Gestão 2011 da SUNAS/SES-GO

7.3 Conclusão

A SUNAS, durante o ano de 2011, promoveu ações visando o cumprimento de metas estabelecidas no Plano Estadual de Saúde (PAS) de 2008-2011. As metas não cumpridas se devem principalmente aos entraves existentes nas morosidades dos processos de compra, mesmo com esforços de toda a Secretaria para agilizar as etapas de aquisição.

A meta de implantação do programa de gestão de risco nas Unidades da SES/GO com o objetivo de modernizar a gestão do SUS não foi totalmente efetivada. A Gerência de risco iniciou suas atividades em junho de 2011 e não foi completamente estruturada em termos de infraestrutura e quadro de pessoas. A comissão de gestão de risco foi implementada em 50% das Unidades. Contudo, ações como a elaboração do Programa Estadual de Gerenciamento de riscos e a reorganização dos projetos de resíduos sólidos não foram realizadas.

A implementação das funções essenciais em consonância com o pacto pela saúde nas Unidades de Saúde da SES utilizando as ações propostas para redefinir a estrutura organizacional não foi efetivada. Os Regimentos Internos não foram atualizados, o Hospital de Medicina Alternativa não está com perfil adequado, o Hospital Materno Infantil não está regulado e o gerenciamento de pessoas precisa ser mais efetivo nas Unidades de Saúde.

As metas previstas para executar as ações propostas na planilha de consolidação das funções essenciais com o pacto pela saúde foram 100% realizadas. Os projetos de reforma das Unidades hospitalares foram acompanhados, a Central Odontológica de Anápolis foi municipalizada, o Hospital Estadual Ernestina Lopes Jaime será administrado por uma Organização Social, os processos de aquisição estão sendo acompanhados e as Unidades Hospitalares receberam assessoria e supervisão constantes.

A aquisição dos equipamentos médico-hospitalares para atualizar a tecnologia do acervo das unidades hospitalares da SES/GO não foi totalmente efetivada. Algumas aquisições até ultrapassaram a meta, como os consultórios odontológicos montados nas Unidades. Contudo, grande parte das aquisições não foram totalmente realizadas em 2011 devido principalmente à morosidade dos processos de compra.

Para o cumprimento do objetivo de fornecer assistência integral à saúde e monitoramento dos radioacidentados com o Césio-137 até a terceira geração, apenas 10% dos medicamentos foram distribuídos, não atendendo à meta prevista de 100% de atendimento à demanda. Os medicamentos necessários ao atendimento dos pacientes geralmente não são padronizados e poucas unidades de um medicamento específico são solicitados para atender a um paciente, dificultando o processo de compras.

Com o objetivo de qualificar a atenção à Saúde no âmbito do SUS fortalecendo as ações de

transplantes, algumas ações foram realizadas: Houve aumento da captação de órgãos, os profissionais envolvidos nos processos de transplantes foram capacitados e equipes hospitalares foram conscientizadas e sensibilizadas. Contudo, a Central de transplantes sofre principalmente com problemas de infraestrutura, inviabilizando ações mais efetivas.

A modernização da gestão das Unidades será efetivada através das Organizações Sociais com contratos de Gestão. As metas de Estabelecer Contratos de Gestão com Organização Social (OS) nas seis Unidades da SES/GO não foram realizadas, mas o chamamento das OS está marcado para fevereiro de 2012. A Central de Laudos de exames Radiológicos foi estabelecida.

A meta de elaborar e pactuar uma política de ampliação e recuperação da Rede Física da SES foi efetivada através do planejamento e elaboração dos projetos para a construção dos Hospitais da Mulher (HMUR) e de Urgências da Região Noroeste de Goiânia.

Recomendações para o PAS 2012-2015

Em fevereiro de 2012 será publicado o chamamento das Organizações Sociais (OS). As OS são entidades que serão responsabilizadas em estabelecer uma nova forma de gestão das Unidades através dos contratos de Gestão. A participação atuante da SES na gestão com as OS será concretizada pela SUNAS principalmente no que se refere ao cumprimento das ações das funções essenciais de saúde pública, na garantia da qualidade no atendimento à população e aos colaboradores e nas práticas de gestão em saúde pública.

A Gerência de Desenvolvimento das Unidades de Saúde da SUNAS assumirá uma função de apoio e acompanhamento das atividades administrativas e técnicas dos Hospitais, de forma a garantir a consolidação das práticas de saúde pública. Recomenda-se a participação ativa da SUNAS nos processos decisórios sobre procedimentos técnicos e administrativos, a fim de seguir e orientar a Unidade da SES/GO para os princípios e diretrizes do SUS.

Recomenda-se para o Plano Estadual de Gestão 2012-2015 que a Gerência de Risco se consolide em termos de estrutura, pessoal e importância, e que a Gerência de Engenharia Clínica da SUNAS continue exercendo o seu papel de garantir a qualidade dos equipamentos médico-hospitalares.

Com relação à comissão de atendimento aos pacientes radioacidentados com o Césio-137, a equipe responsável deveria ter acesso a um fundo próprio para atender a demanda dos medicamentos prescritos. Com relação ao funcionamento efetivo da Central de transplantes, recomenda-se mais investimentos na infraestrutura e nos procedimentos. Recomenda-se também que as ações anuais envolvendo os transplantes no PAS 2012-2015 estejam separadas e mais abrangentes, e as metas anuais previstas mais quantitativas.

A meta anual prevista de buscar parceiros por meio de consórcio para a construção dos hospitais por meio de Parcerias Públicos- Privados - PPP's é uma ação posterior à ação anual de planejamento e elaboração

de projetos para a construção do Hospital de Mulher e Hospital de Urgências da Região Noroeste de Goiânia. Assim, recomenda-se que para o Plano Estadual de Saúde 2012-2015, a meta prevista de construção se transforme em uma ação a ser cumprida. Recomenda-se que ainda em 2012 os projetos elaborados dos hospitais da Mulher (HMUR) e de Urgências da Região Noroeste de Goiânia sejam executados.

8. Superintendência de Controle e Avaliação Técnica em Saúde – SCATS.

8.1 Introdução

A Superintendência de Controle e Avaliação Técnica de Saúde – SCATS, subordinada à Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, tem atribuição para exercer suas atividades em todo território do Estado de Goiás sobre atos referentes ao processamento e informação, regulação, controle, avaliação e auditoria técnica da assistência à saúde, verificados no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS ou alcançados pelos recursos a ele vinculados.

A Gerência de Auditoria é o Componente Estadual do Sistema Nacional de Auditoria – SNA, atuando dessa forma, como ferramenta gerencial de fiscalização e auxiliar do processo de controle.

A Gerência de Regulação, Controle e Avaliação tem como atividades principais: no Controle, o cumprimento do programa de trabalho quanto à execução dos procedimentos e das práticas assistenciais e sociais do SUS, definidas pela Programação Pactuada e Integrada - PPI; o atendimento efetivo das condições mínimas, por parte do prestador, sejam físicas ou documentais, que ensejam a celebração de contratos, convênios e transferências de recursos aos municípios. Na Regulação da Assistência, o objetivo principal é de promover a equidade do acesso garantindo a integralidade da assistência e permitindo ajustar a oferta assistencial disponível às necessidades imediatas do cidadão, de forma equânime, ordenada, oportuna e racional. Na Avaliação, a identificação quantitativa e qualitativa dos resultados (impactos) obtidos pelo Sistema Único de Saúde - SUS em relação aos objetivos fixados nos programas de saúde e na adequação aos parâmetros de qualidade, resolutividade, eficiência e eficácia estabelecidos pelos órgãos competentes do SUS.

A Gerência de Processamento e Informação tem como atribuição atualizar cadastros do Sistema CNES das unidades, receber e processar os dados da produção ambulatorial e hospitalar dos municípios e dos prestadores de serviços sob gestão da Secretaria de Estado da Saúde.

8.2 Quadros Demonstrativos da Execução das Ações Anuais

Ano: 2011

Identificação: Superintendência de Controle e Avaliação Técnica em Saúde/SCATS – Gerência de Regulação, Controle e Avaliação

Objetivo 1: Qualificar a Atenção à Saúde no Âmbito do SUS

Diretriz 1: Fortalecimento da Atenção às Urgências e Emergências.

Meta 2: Supervisionar, coordenar e apoiar a implementação da regulação da atenção às urgências em conformidade com a regionalização, normas vigentes e pactuações estabelecidas nos municípios, regiões e macrorregiões de saúde.

Ações e atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Apoiar a implantação das bases descentralizadas do SAMU	23 Bases	23 Bases	48.000,00	6.570,00	Valor previsto para todas as ações da Gerência de Regulação, Controle e Avaliação.
Participação nas reuniões do Colegiado de Gestão Regional (promovendo reuniões, discussões e pactuações com os municípios)	16 reuniões	16 reuniões	48.000,00	6.570,00	Valor previsto para todas as ações da Gerência de Regulação, Controle e Avaliação.
Supervisionar e apoiar a implementação da regulação da atenção às urgências	12 visitas às sedes dos SAMU regionais	12 visitas às sedes dos SAMU regionais	48.000,00	6.570,00	Valor previsto para todas as ações da Gerência de Regulação, Controle e Avaliação.

Meta 6 : Implantar Redes Regionais de Urgências, integradas e resolutivas, em todas as Regiões de Saúde do Estado.

Ações e atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Apoiar a implantação das Redes Regionais de Atenção às Urgências.	17 USB 6 USA	17 USB 6 USA	48.000,00	6.570,00	R.Oeste I e II : Aragarças-USB São Luiz dos Montes Belos-USA, Sanclerlândia-USB ,

					<p>Piranhas-USB</p> <p>R. Entorno Norte e Nordeste:São Domingos – USB</p> <p>R. Sudoeste I e II : Caçú – USB, Maurilândia-USB, Doverlândia-USB, Sta Helena de Goiás-USB, Mineiros USA, Goianésia-USA, Acreúna-USB</p> <p>R.Estrada de Ferro Catalão – USB</p> <p>R.Serra da Mesa : Mara Rosa-USB,Uruaçu-USA</p> <p>R. Pireneus : Alexânia-USB, Pirenópolis-USB</p> <p>R. São Patrício : Goianésia – USA</p> <p>R.Central :</p> <p>Trindade-USA, Petrolina-USB Itaúçu-USB Guapó-USB Goianira-USB Anicuns - USB</p>
Orientar os municípios na elaboração e habilitação dos projetos das UPAs em conjunto com a SPLAN e SVISA	100% da demanda solicitada	Não houve solicitação por parte dos municípios	-	-	<p>UPAs inauguradas em 2011</p> <p>Formosa – UPA Tipo I</p> <p>Rio Verde –UPA Tipo I</p>
Orientar os municípios na adesão ao QualiSUS.	100% da demanda solicitada	Não houve solicitação por parte dos municípios	-	-	

Meta 7: Articular a estruturação das coordenações e comitês regionais de urgências, junto aos Colegiados de Gestão Regionais.

Ações e atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Articular (apoiar os municípios) na estruturação das coordenações Regionais de Urgências	5 Comitês	-	-	-	Dificuldades encontradas junto aos municípios para executar esta ação.
Reuniões Periódicas do Comitê Estadual de Urgência	6 reuniões	-	-	-	Não foram realizadas reuniões do Comitê Estadual de Urgência

Meta 8: Promover a Avaliação Global e Integrada do Desempenho dos Sistemas Regionais de Atenção às Urgências, nos territórios correspondentes aos SAMUs Regionais

Ações e atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Supervisionar e monitorar o funcionamento do sistema pré-hospitalar móvel (acompanhamento das estatísticas mensais)	12 supervisões	12 supervisões	-	-	

Meta 9: Estruturar 12 Núcleos de Educação Permanente (NEPs), sendo um NEP para a área de abrangência de cada SAMU Regional.

Ações e atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	

Apoiar a estruturação dos Núcleos de Educação Permanente (NEPs), sendo um NEP para a área de abrangência de cada SAMU Regional.	5 NEP	-	-	-	Ação relacionada à liberação de recurso / verba pelo Ministério da Saúde
---	-------	---	---	---	--

Meta 10: Estruturar o Núcleo de Educação em Urgências (NEU) estadual, responsável pela coordenação e integração dos NEPs, padronização das capacitações e formação de multiplicadores.

Ações e atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Estruturar o Núcleo de Educação em Urgências (NEU) estadual, responsável pela coordenação e integração dos NEPs, padronização das capacitações e formação de multiplicadores	1 Núcleo	-	-	-	Ação relacionada à liberação de recurso / verba pelo Ministério da Saúde.

Análise sucinta da execução da PAS-2011:

As ações / metas que dependem de vistorias dos técnicos da GRCA foram realizadas de acordo com a PAS 2011, apesar das dificuldades em relação ao custeio das visitas (viagens e diárias). A estruturação do NEU e NEPs, previstos no PES, não foram realizadas, pois dependem de verba federal.

Recomendações:

Recomenda-se que seja previsto recursos orçamentários para essa ação de visita e supervisão aos municípios (viagens e diárias) sedes de SAMU e Central de Urgência; visto que estas atividades são fundamentais para a qualificação do atendimento de urgência e emergência. Deve-se dar atenção especial ao Comitê Estadual de Urgência, procurando dar regularidade nas suas reuniões. Interceder junto ao MS para que sejam liberados recursos para estruturação do NEU e NEPs.

Diretriz 3: Fortalecimento Sistema Estadual de Regulação.

Meta 2: Capacitar 100% dos técnicos integrantes dos Complexos Reguladores Regionais e Municipais para a operacionalização do SISREG

Ações e atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Capacitação dos técnicos integrantes dos Complexos Reguladores Regionais e Municipais para operacionalização do SISREG	100% da demanda solicitada	100% da demanda solicitada (Goiânia e Hidrolândia)	48.000,00	6.570,00	Em parceria com o DATASUS

Meta 5: Reestruturar a Coordenação Estadual do Cartão SUS: RH, equipamentos e mobiliário.

Ações e atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Reestruturação da Coordenação Estadual do Cartão SUS: RH, equipamentos e mobiliário	-	-	-	-	Não foi realizada por ausência de recursos.

Análise sucinta da execução da PAS-2011:

As ações / metas que realizadas em conjunto com o DATASUS foram realizadas de acordo com a PAS 2011, apesar das dificuldades em relação ao custeio das visitas (viagens e diárias). A reestruturação da Coordenação Estadual do Cartão SUS não foi realizada, pois depende de liberação de recurso do Tesouro Estadual. .

Recomendações:

Recomenda-se que seja previsto recursos orçamentários para essa ação de visita e supervisão aos municípios (viagens e diárias) sedes do Complexo Regulador Regional; visto que estas atividades são fundamentais para a qualificação da Regulação da Assistência.

Diretriz: 4 - Fortalecimento das ações de regulação, controle, avaliação e auditoria do Sistema.

Meta 1: Realizar visitas técnicas trimestrais aos 17 Complexos Reguladores Regionais (CRR)

Ações e atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Visitas técnicas aos Complexos Reguladores Regionais	17	17	48.000,00	6.570,00	Visitas realizadas durante vistorias aos SAMUs.

Meta 2: Monitorar a implementação e operacionalização dos Complexos Reguladores Regionais implantados

Ações e atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Monitorar os Complexos Reguladores Regionais	17	17	48.000,00	6.570,00	Visitas realizadas durante vistorias aos SAMUs.

Metas: 4 - Avaliar e auditar 100% dos sistemas municipais de saúde.

Ações e atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Realização de Auditorias de Gestão e Operativas, atendendo demandas de outros órgãos e as auditorias previamente programadas.	130 auditorias	110 auditorias	38.000,00	18.038,00	Justifica-se o não cumprimento da meta devido à dificuldades enfrentadas quanto ao não pagamento das diárias no primeiro semestre, recebimento destas apenas no segundo semestre bem como a deficiência de logística da SES.

Meta 5: 100% dos profissionais (multiplicadores) dos municípios na área de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria.

Ações e atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Capacitar 100% da demanda de profissionais das regionais de saúde, dos municípios e do nível central na operacionalização dos sistemas envolvidos na área de processamento, cadastramento e informação	200 profissionais	114 profissionais			A meta anual realizada trata-se de número de profissionais treinados e orientados (municípios que entraram no Pacto de Gestão e Regionais de Saúde) para a execução dos Sistemas de Processamento e Informação no ano de 2011.

Meta 9: Realizar auditoria sobre 50% da produção de serviços de saúde, pública e privada sob sua gestão e em articulação com as ações de Regulação, Controle e Avaliação assistencial.

Ações e atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Realização de Auditorias Analíticas em procedimentos realizados por prestadores de Serviços.	65 auditorias	56 auditorias	38.000,00	18.038,00	Tais ações são executadas à partir da demanda, que sofreu um decréscimo no ano de 2011.

Análise sucinta da execução da PAS-2011:

Meta 1 e 2: Os CRR abrangem 113 municípios goianos, estando presente em todas as regiões de Saúde, contando com 4 Núcleos Municipais de Regulação que utilizam o SISREG.

Metas 4 e 9: Algumas ações não foram executadas integralmente conforme relatado no quadro de metas devido a problemas de logística e ao decréscimo da demanda.

META 5: São profissionais capacitados individualmente por solicitação, durante o ano de 2011 foi atendido toda a demanda.

Recomendações:

Recomenda-se na PAS do ano seguinte (2012) seja previsto recursos orçamentários para essa ação de capacitação nos municípios (viagens e diárias) e oficinas a serem realizadas na Secretaria Estadual sede de Goiânia-GO.

O CRR da região Central, Goiânia, não utiliza o SISREG, tendo optado por software próprio, e atualmente não há comunicação entre os dois

sistemas; recomenda-se dar ênfase a esta questão para que haja interoperabilidade entre os softwares.
 Reavaliar a quantidade de auditorias programadas, tendo em vista as dificuldades de logística da SES e ao aumento da demanda em função de auditorias programadas nas Unidades da Rede Própria que estão sob gerência de O.S. (Organização Social).

Identificação: Gerência de Processamento e Informação/GPI

Objetivo 2: Consolidar a descentralização e regionalização do SUS.

Diretrizes 1: Promoção da descentralização da gestão e municipalização das ações e serviços de saúde.

Metas 1: Instalar e manter atualizados os programas do DATASUS nas 16 RS e municípios que aderirem ao Pacto

Ações e atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Atualizar os Sistemas de Informações em Saúde nas regionais de saúde e municípios.	325 atualizações	1.035 atualizações	0,00	0,00	Sistemas de Informação utilizados e atualizados a pedido das Regionais e Gestores Municipais: SIA-SUS, SISAIH01, SCNES, FPO MAGNETICO, BPA MAGNETICO, APAC MAGNÉTICO, DEPARA SIA, VERSIA, SGIF, CIHA, SIHD, FIREBIRD, TABWIN, SIGTAP e Transmissor. Todos esses sistemas citados foram atualizados nos 69 gestores que assumiram o Pacto de Gestão no ano de 2011, até a competência novembro de 2011, no entanto foram atualizados 15 Sistemas de Informações para 69 municípios, totalizando 1.035 atualizações realizadas no ano de 2011.
Processamento de toda produção ambulatorial MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (SIA/SUS-MAC) das unidades de saúde sob gestão estadual e Processamento de toda produção ambulatorial ATENÇÃO BÁSICA (SIA/SUS – PAB FIXO) das unidades de	1824 registros	886 registros	37.102.053,00	51.383.994,42	Meta anual realizada: 789 prestadores SIA/SUS-MAC mais 97 municípios SIA-SUS-Atenção Básica, totalizando 886 registros (prestadores e municípios processados). São 11 processamentos SIA/SUS-MAC (14.476.166 procedimentos aprovados) e 4 processamentos SIA/SUS-Atenção Básica.

saúde sob gestão estadual.					<p>Recursos orçamentários executado: constam valores referente a despesas com produção ambulatorial SIA/SUS-MAC/FAEC no valor de R\$ 23.895.336,50 e produção ambulatorial SIA/SUS do bloco Assistência Farmacêutica (Medicamentos Excepcionais) no valor de R\$ 27.488.657,92, totalizando R\$ 51.383.994,42 - valores aprovados.</p> <p>Valores Orçamentários referente a despesas com produção ambulatorial ATENÇÃO BASICA (PAB FIXO) não consta nos Recursos Orçamentários Executados, pois trata-se de valores transferidos Fundo a Fundo (do Fundo Nacional diretamente aos Fundo Municipais).</p> <p>O processamento da produção ambulatorial ATENÇÃO BÁSICA (SIA/SUS – PAB FIXO) no ano de 2011 foi realizado até maio de 2011, a partir daí todos os gestores municipais assumiram a Atenção Básica e executaram tal tarefa. Em janeiro: 28 municípios; fevereiro: 28 municípios; março: 23 municípios; abril: 18 municípios e maio em diante: nenhum município. Resumindo: 97 municípios processados na Gerência de Processamento e Informação - GPI/SCATS em 2011.</p> <p>OBS.: TRATA-SE DE META ANUAL REALIZADA EM 11 MESES – DE JANEIRO DE 2011 A NOVEMBRO DE 2011- MOTIVO: A COMPETENCIA DEZEMBRO DE 2011 ENCERRA NO FINAL DE JANEIRO DE 2012, NÃO CONSTA DADOS PARA DEZEMBRO DE 2011.</p>
Instalação, atualização e Processamento de	1740	695	23.323.70	13.067.227,	Recursos Orçamentários: Constatam somente valores

toda produção hospitalar (SIH/SUS) das unidades de saúde sob gestão estadual.	registros (prestadores)	registros (prestadores)	3,65	06	referente a despesas com produção hospitalar SIH/SUS, valores aprovados. OBS.: TRATA-SE DE META ANUAL REALIZADA EM 11 MESES – DE JANEIRO DE 2011 A NOVEMBRO DE 2011- MOTIVO: A COMPETENCIA DEZEMBRO DE 2011 ENCERRA NO FINAL DE JANEIRO DE 2012, NÃO CONSTA DADOS PARA DEZEMBRO DE 2011.
Elaboração de relatórios diversos (movimentação das produções ambulatorial e hospitalar tanto dos municípios sob gestão estadual como plenos, a fim de servir de subsídio para uma eficiente avaliação dos serviços de saúde prestados à comunidade)	384 relatórios	511 relatórios	0,00	0,00	Trata-se de geração de Relatórios/Planilhas Tabuladas solicitados por Municípios, Superintendências da SES-GO, para as atividades de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria e outros órgãos públicos, com informações necessárias para as ações, tomada de decisões, planejamento e serviços de saúde. Metas anuais previstas de 384 relatórios anuais imprecisa, por trabalhar por solicitação e demanda.
Montagem do processo de pagamento, após geração de Relatórios de Créditos dos atendimentos ambulatoriais e hospitalares das unidades de saúde sob gestão estadual (SIA/SUS e SIH/SUS)	24 relatórios 24 processos	24 relatórios 24 processos	0,00	0,00	No ano totalizam 24 relatórios de créditos (02 relatórios mensais) para a montagem de respectivos 24 processos de pagamentos, são 12 processos do SIA/SUS e 12 processos do SIH/SUS.
Elaboração de relatórios diversos com a movimentação das produções ambulatorial (Síntese de Produção) e hospitalar (Relatório de AIH's Rejeitadas) dos municípios sob gestão estadual (demonstrativo de quantidade de procedimentos e valores aprovados e rejeições), enviados as Regionais de Saúde que repassam aos municípios, a fim de	264 relatórios	264 relatórios	0,00	0,00	São elaborados e realizados 24 envios (12 da produção ambulatorial – SIA/SUS e 12 da produção hospitalar- SIH\SUS) de relatórios para as 16 Regionais, totalizando 264 relatórios.

servir de subsídio para correção, reapresentação da produção e/ou para uma eficiente avaliação dos serviços de saúde prestados à comunidade.					
Elaboração da programação orçamentária das unidades de saúde sob gestão estadual (distribuição dos recursos programados pela PPI - FPO/SIA)	1.824 registros (prestadores)	789 registros (prestadores)			Meta prevista com o mesmo número de registros (ou número de prestadores) do processamento da produção ambulatorial MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (SIA/SUS-MAC) das unidades de saúde sob gestão estadual, pois a elaboração do FPO das unidades sob gestão estadual é utilizada para o processamento do sistema SIA/SUS.
Instalar, orientar e manter atualizado o cadastramento de estabelecimentos no <u>Sistema Nacional de Cadastro de Estabelecimento e Profissionais de Saúde (SCNES)</u> , bem como coordenar e cooperar com as Regionais e Municípios nesta atividade e execução de cadastramento das unidades ambulatoriais e hospitalares no Sistema SCNES, em conjunto com a Gerência de Controle e Avaliação	2.532 atualizações	1.048 atualizações	0,00	0,00	Meta Anual realizadas: 1.048 atualizações, trata-se da quantidade de estabelecimentos de saúde inclusos, alterados ou excluídos nos SCNES Estadual (Gestão Estadual) e enviados ao DATASUS para atualização. OBS.: TRATA-SE DE META ANUAL REALIZADA EM 11 MESES – ATÉ A COMPETENCIA NOVEMBRO DE 2011- MOTIVO: A COMPETENCIA DEZEMBRO DE 2011 DO SISTEMA SCNES ENCERRA-SE NO FINAL DE JANEIRO DE 2012.

Análise sucinta da execução da PAS-2011:

Os Processamentos SIA/SUS, SIH/SUS e atualização cadastral SCNES enviados ao DATASUS, tem o objetivo de manter atualizado o Banco de Dados desses sistemas de informação e assim disponibilizar as informações necessárias para as ações e serviços de saúde para municípios, regionais de saúde e atividades de Regulação, Controle, Avaliação, Auditoria, Processamento e Informação.

Recomendações:

Recomenda-se no PAS 2012 sejam colocadas novas ações de saúde incorporadas pela Gerencia de Processamento e Informação durante o ano de 2011

Conclusão:

Meta prevista para o ano de 2011 não alcançada em algumas ações pelo motivo de grande parte de gestores municipais (98 Gestores durante o ano de 2011, 69 até novembro de 2011) assumiram a responsabilidade de efetuarem tais tarefas durante o ano de 2011 (assumiram o Pacto de Gestão). Ao assumirem suas respectivas gestões as ações não são realizadas pela Gerencia de Processamento e Informação - GPI/SCATS, mas pelo próprio Gestor Municipal

Objetivo 3: Fortalecer e modernizar a Gestão e melhorar a qualidade das ações e serviços de saúde.

Diretriz 1: Qualificação dos profissionais da SES no nível central e regional e dos municípios.

Meta 1 : Capacitar 25% dos profissionais das Regionais de Saúde (RS), dos municípios e do nível central na área de Regulação, Controle, Avaliação, Auditoria e em Atenção às Urgências.

Ações e atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Capacitação dos técnicos da GRCA, regionais e municipais em Regulação.	1 curso de pós-graduação	1 curso de pós-graduação	107.000,00 Portaria 2588/2008	-	Parceria MS e UFG -Em fase de conclusão (término previsto para 04/2012)
Orientação aos municípios que assinarem o TCGM, qualificando-os para desenvolver as ações de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria.	100% da demanda solicitada	6 municípios	0,00	0,00	Águas Lindas de Goiás, Campinorte, Carmo do Rio Verde, Leopoldo de Bulhões, Palmelo e Professor Jamil

Meta 2: Capacitar 25% dos profissionais que atendem urgência e emergência em todos os níveis de atenção.

Ações e atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Capacitar os profissionais que atuam na área de urgência e emergência	25%	33 capacitados	-	-	Parceria com a Fundação Osvaldo Cruz e Hospital Sório-Libanês
Capacitar os profissionais que atuam na área	100% da	1.690			Ação realizada pelo SIATE – Sistema Integrado de

de urgência e emergência nas cidades pólos e capital do Estado.	demanda solicitada	profissionais capacitados		Atendimento ao Trauma e Emergência, em parceria com Corpo de Bombeiros, Conselho Regional de Enfermagem e Conselho Regional de Medicina.
---	--------------------	---------------------------	--	--

Meta 4 : Capacitar 100% dos profissionais que atuam em auditoria do SUS.

Ações e atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Promover a capacitação em Auditoria para o SNA Estadual e Municipal	100 auditores	0	130.000,00	0,00	Está em andamento o projeto de Especialização em Auditoria de Sistemas de Saúde, o qual visa contemplar a formação em EAD de 300 profissionais, bem como a formação em Especialização de 60 profissionais. Esta ação será realizada em parceria com a Escola de Saúde Pública/SEST/GO.
Oferecer Curso de Especialização em Auditoria	60 auditores	0	350.000,00	0,00	
Realizar educação continuada para os auditores do componente estadual do SNA de Goiás	55 vagas	0	38.000,00	0,00	Evento não realizado, tendo em vista o projeto de especialização em andamento. Os recursos previstos foram alocados para a Oficina de Fortalecimento do SNA.
Promover o fortalecimento do SNA municipal por meio de Oficina de Integração	84 vagas	44 participantes	0,00	12.582,55	Foi realizada a Oficina de Fortalecimento do SNA, destinada ao componente municipal, em cooperação com o DENASUS. Os valores gastos ficaram abaixo do previsto, tendo em vista o não pagamento de hospedagens e o menor aporte de recursos disponibilizados pelo Tesouro Estadual.

Análise sucinta da execução da PAS-2011:

As capacitações ocorreram conforme as previsões, com exceção da educação continuada para os auditores, tendo em vista o projeto de especialização em Auditoria de Sistemas de Saúde em andamento. A capacitação dos técnicos da GRCA, regionais e municipais em Regulação (Curso de Pós-Graduação em Regulação) em parceria com o MS e UFG está em fase de conclusão com término previsto para abril de 2012.

Recomendações:

Recomenda-se que seja previsto recursos orçamentários para a ação/atividade de educação continuada visto que estas atividades são fundamentais para a qualificação, fortalecimento e modernização da Gestão e das ações e serviços de saúde.

Objetivo 4: Definir a Política Estadual de Investimento em Saúde

Diretriz 1: Propiciar o acesso à assistência mesmo nos casos especiais em que o problema de saúde não possa ser resolvido no âmbito do estado.

Meta 1: Atender 100% das demandas de TFD.

Ações e atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Atendimento às demandas dos usuários do SUS que necessitem de atendimento em outra unidade federativa	100,00%	333 pacientes	600.000,00	559.342,43	Recurso utilizado para UTI aérea, auxílio funerário, transporte aéreo e terrestre
Elaborar o Plano Estadual de Tratamento Fora do Domicílio e submetê-lo à CIB	01 plano elaborado	-	-		Em elaboração.

Meta 10: Credenciar os serviços de acordo com as normas vigentes e em consonância com o processo de regionalização e coordenar este processo em relação aos municípios

Ações e atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Credenciamento dos serviços e coordenação deste processo em relação aos municípios.	100% da demanda solicitada	Leitos habilitados: 90 UTI adulto Tipo II 39 UTI pediátricos /	0,00	0,00	Recursos federais

		<p>neonatal e UCI.</p> <p>Cadastramento / habilitações de Hospitais em alta complexidade (aprovados na CIB):</p> <p>HGG:Cardiovascular/Cirurgia Cardiovascular e Cardiologia Intervencionista;</p> <p>HGG:Terapia Nutricional – Enteral/Parenteral;</p> <p>Hospital de Urgências de Aparecida de Goiânia – HUAPA :Terapia Nutricional – Enteral/Pare</p>			
--	--	--	--	--	--

		<p>nteral;</p> <p>Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad – HDT : Tratamento Reparador de Lipoatrofia Facial do Portador de HIV/AIDS;</p> <p>Hospital Geral de Goiânia Dr. Alberto Rassi – HGG: Lipodistrofia do Portador de HIV/AIDS;</p> <p>HGG : Traumatologia e Ortopedia;</p> <p>Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo – CRER: Programa de</p>			
--	--	---	--	--	--

		Assistência Ventilatória Não Invasiva aos Portadores de Doenças Neuromusculares; Centro de Reabilitação e Readaptação do Dr. Henrique Santillo – CRER: Saúde Auditiva – Implante Coclear; Centro Médico Municipal Serafim de Carvalho do Município de Jataí: Terapia Nutricional Enteral.			
--	--	---	--	--	--

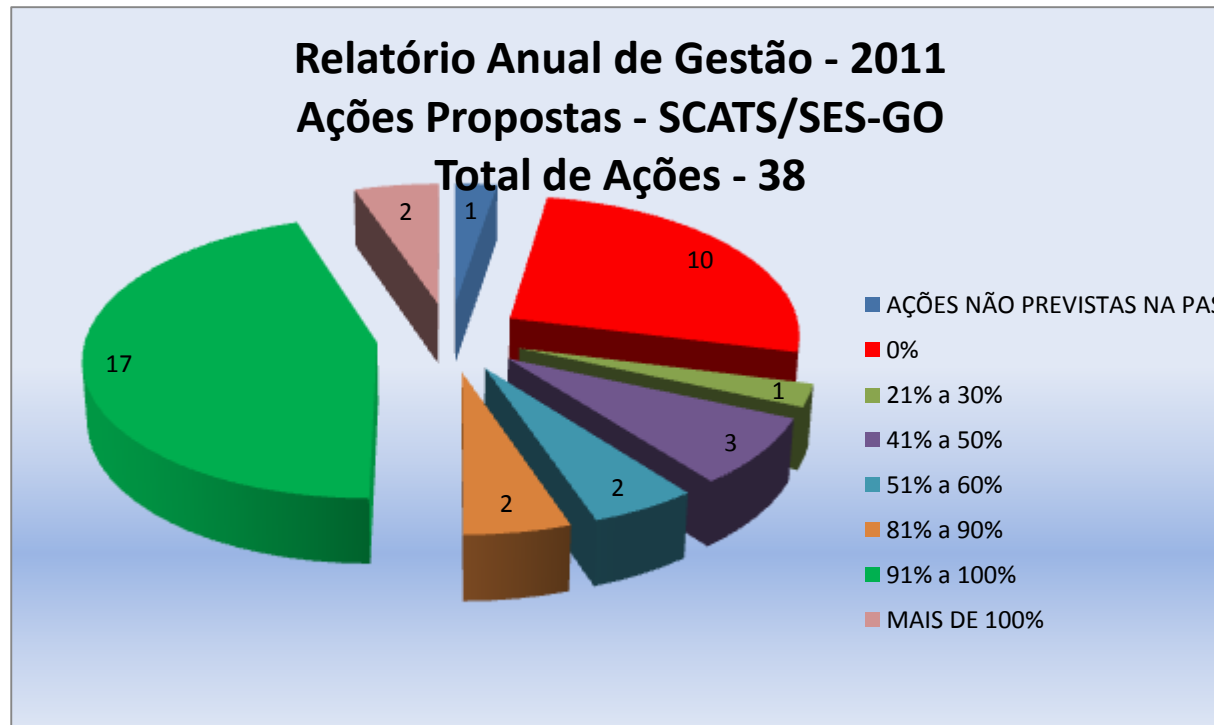
Análise sucinta da execução da PAS-2011:

Foram realizados os atendimentos aos usuários que necessitaram de tratamento fora do Estado, procedimento regulado pela CNRAC, contemplando UTI aérea, auxílio funerário, transporte aéreo e terrestre. O Plano Estadual de Tratamento Fora do Domicílio encontra-se em fase de elaboração. O credenciamento de serviços atendeu 100% da demanda solicitada, proporcionando aumento de vagas de UTI no Estado.

Recomendações:

Recomenda-se que seja dado continuidade às ações / atividades cujo objetivo principal é de promover a equidade do acesso garantindo a integralidade da assistência e permitindo ajustar a oferta assistencial disponível às necessidades imediatas do cidadão, de forma equânime, ordenada, oportuna e racional.

Gráfico VI – Ações Propostas da Superintendência de Controle e Avaliação Técnica de Saúde



Fonte: Relatório Anual de Gestão 2011 da SCATS/SES-GO

8.3 Conclusão

No ano de 2011 os objetivos e metas estabelecidas pela GRCA não foram realizado em sua totalidade, devido às dificuldades apresentadas pela complexidade de suas ações, recursos humanos e recursos financeiros insuficientes. Vale ressaltar que a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, vem desenvolvendo em parceria com o DATASUS – Região Goiás, um processo de qualificação e gestão do SISREG, ferramenta de gerenciamento do sistema de regulação das ações de saúde do SUS, o que possibilita a melhoria na regulação da assistência à saúde. O processo de Avaliação não pôde ser aplicado devido à ausência de instrumentos que avaliem o desempenho dos prestadores, ficando limitado ao cumprimento de normas. **Recomenda-se empenho e inclusão no PES 2012-2015 para que seja reativada a avaliação institucional, pois esta atividade é essencial à prestação de serviços na área da saúde, principalmente devido à administração das Unidades da Rede Própria que estão sob gerência de O.S. (Organização Social). Recomenda-se a proposta de separação da GRCA em duas gerências: Gerência de Regulação** – para coordenar as ações de regulação, implantar e manter, em conformidade com a Política Estadual, sistemas informatizados de regulação da atenção e do acesso, operacionalização dos Complexos reguladores Regionais, coordenar as atividades de Tratamento Fora do Domicílio, Central Nacional de Alta Complexidade, participar da co-gestão dos complexos reguladores regionais e do SAMU 192, monitorar, avaliar e regular os instrumentos de contratualização tais como: Contratos Organizativos da ação Pública de Saúde – COAP, Convênio, Termo de Parcerias, Termo de Cooperação, Termo de Compromisso de Acesso, Protocolo de Atenção, Protocolos de Cooperação Entre Públicos – PCEP, coordenar a Câmara Técnica de Regulação; e **Gerência de Controle e Avaliação** - orientar as atividades inerentes ao aspecto legal do processo de contratualização sob responsabilidade da SCATS, programar e distribuir a série numérica de Autorização de Internação Hospitalar – AIH e Autorização de Procedimento Ambulatorial de Alta Complexidade/Custo – APAC, implementar avaliação das ações de saúde nos estabelecimentos, por meio de análise de dados, indicadores e verificação de padrões de conformidade, estabelecer parâmetros de qualidade, resolubilidade, eficiência e eficácia em consonância com as disposições da Lei Estadual nº 14.249, de 29 de julho de 2002, regulamentada pelo Decreto Estadual nº 5.744, de 15 de abril de 2003, coordenar a Câmara Técnica de Avaliação.

A Gerência de Auditoria não cumpriu parte das metas programadas devido às dificuldades enfrentadas quanto ao não pagamento das diárias no primeiro semestre, recebimento destas apenas no segundo semestre bem como a deficiência de logística da SES.

As metas previstas da Gerência de Processamento e Informação para o ano de 2011 não foram alcançadas em algumas ações pelo motivo de que grande parte dos gestores municipais (98 Gestores durante o ano de 2011, 69 até novembro de 2011) assumiram a responsabilidade de efetuarem tais tarefas durante o ano de 2011 (assumiram o Pacto de Gestão). Ao assumirem suas respectivas gestões, as ações não são realizadas pela Gerência de Processamento e Informação - GPI/SCATS, mas pelo próprio Gestor Municipal.

9. Superintendência de Política de Atenção Integral à Saúde – SPAIS

9.1 Introdução

A SPAIS tem como missão formular, implantar/implementar a Política de Atenção Integral à Saúde Estadual nos três níveis de atenção, coordenando, monitorando e avaliando as ações de saúde, as redes de assistência e os programas de Atenção à Saúde no âmbito do SUS, em articulação com as demais estruturas da SES e com os municípios, adequando às políticas nacionais às diversidades regionais. Portanto, no que se refere à missão de monitorar e avaliar as ações de saúde, as redes de assistência e os Programas de Atenção à Saúde, compreendemos que "o monitoramento é o acompanhamento continuado de compromissos (objetivos, metas e ações), explicitados em planos, programações ou projetos, de modo a verificar se estes estão sendo executados conforme preconizado e a avaliação é entendida como um processo que implica julgar, emitir um julgamento de valor, tendo por base uma análise do que foi realizado (intervenção, ação, serviço, procedimento, etc.) ou uma análise do resultado obtido, sempre em comparação com um referencial considerado como ideal a ser alcançado", de acordo com o Ministério da Saúde - Sistema de planejamento do SUS: uma construção coletiva - Monitoramento e avaliação: processo de formulação, conteúdo e uso dos instrumentos do PlanejaSUS - 2010.

O Ministério da Saúde - Sistema de planejamento do SUS: uma construção coletiva - Monitoramento e avaliação: processo de formulação, conteúdo e uso dos instrumentos do PlanejaSUS - 2010 complementa "que o monitoramento tem uma carga avaliativa, uma vez que acompanha (monitora) algo que está em andamento (intervenção, ação, serviço, procedimento, etc.) Assim faz-se também uma análise comparativa com um referencial, emitindo-se, em consequência, um julgamento de valor. Nestes dois casos - monitoramento e avaliação - busca-se identificar pontos de fragilidade que merecerão a adoção de medidas ou intervenções por parte dos responsáveis pelo objeto deste monitoramento e avaliação, visando superar os desafios que impedem o avanço do que está proposto.

O Relatório Anual de Gestão que "é o instrumento que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde" segundo o Ministério da Saúde - Sistema de planejamento do SUS: uma construção coletiva - Instrumentos básicos - 2007. E, ainda, "estabelece uma correlação entre as metas, os resultados obtidos e os recursos utilizados, que serão sistematizados e divulgados, fornecendo subsídios para a tomada de decisão e contribuindo para a visibilidade da gestão".

O SUS vem se consolidando mediante a gestão pública de um conjunto integrado de ações e

serviços, tendo dentre seus princípios a saúde como um direito do cidadão, a universalização do acesso como meta e a participação social como estratégias de articulação e de sustentabilidade do Sistema.

Na Gerência de Atenção à Saúde, que através da reforma administrativa, incorporou vários programas como a Estratégia Saúde da Família que é a opção fundamental para a organização da Atenção Primária no Estado, e é uma prioridade para o atual governo, tem recebido deste, o esforço no sentido de efetuar o repasse dos recursos da contrapartida estadual, traduzida por 25% do valor repassado pelo Ministério da Saúde para as equipes de saúde da família dos 246 municípios do estado de Goiás.

Na gestão 2011, como prioridade no Plano de Governo do Estado, pela reforma administrativa, a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás está resgatando, através da criação de várias Gerências e conseqüentemente coordenações, um atendimento de saúde mais estratificado para a comunidade em geral, e dentre estes, temos a criação da Gerência de Saúde Bucal, uma lacuna em relação à Atenção em Saúde no Estado. Durante quase uma década não existiu oficialmente uma coordenação estadual de saúde bucal que desenvolvesse um trabalho planejado e continuado de controle e avaliação das ações, e nem tampouco financiamento estadual para que estas ações pudessem ser desenvolvidas com melhor qualidade na atenção primária, na média e na alta complexidade.

Através da reforma administrativa temos ainda a incorporação da Gerência de Assistência Farmacêutica na Superintendência de Políticas de Atenção Integral à Saúde, onde as ações realizadas pautaram na Política Estadual Integrada para Goiás, que tem como missão: “ as linhas estratégicas para reorientação e organização da Assistência Farmacêutica no Estado de Goiás de forma integrada, maximizando recursos, minimizando perdas e promovendo o uso racional de medicamentos, de forma a contribuir, assim, para a melhoria das condições de saúde da população”; a Gerência de Regionalização e Conformação de Redes de Atenção à Saúde tem a missão de “Coordenar, implantar/implementar e acompanhar o processo de descentralização/regionalização e a organização das ações e serviços de saúde em redes de atenção à saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde de Goiás” e a Gerência de Programas Especiais, sendo composta pelas Coordenações de DST/Aids e de Programas Especiais (Índio, Negro, Idoso, Homem, Sistema Penitenciário, Pessoa com Deficiência).

O maior desafio da Gerência de Saúde da Mulher, Criança e do Adolescente foi a redução dos Indicadores de Mortalidade Infantil e Materna que retratam a qualidade de vida da população e estão relacionados com as demais Políticas Públicas, dentro de uma ótica da intersetorialidade. Atendendo as mulheres em todos os ciclos de vida resguardando suas especificidades das diferentes

faixas etárias e dos diversos grupos populacionais, promovendo uma assistência de qualidade e humanizada .

É importante que se faça um investimento na primeira infância proporcionando uma melhoria da qualidade de vida que irá prevenir vários fatores de risco que acometem a população bem como uma assistência a saúde de qualidade uma vez que irá refletir como indicadores positivos de saúde . Na área de saúde do adolescente são desenvolvidas varias ações que contemplam diversas áreas visando diminuir as vulnerabilidades que envolvem os adolescentes. Obtivemos grandes avanços na área de Saúde Mental, que também é prioridade neste governo, e tem por objetivo fortalecer a Política de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas no Estado de Goiás, com base na reorientação do modelo assistencial, conforme as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde, por meio da expansão e qualificação da rede de serviços de atenção psicossocial, desenvolvendo uma linha de cuidados destinada às pessoas que apresentam algum tipo de sofrimento mental e/ou fazem uso abusivo de substâncias psicoativas (álcool e outras drogas), incluindo as especificidades das pessoas que estão cumprindo medida de segurança pelo Programa de Atenção Integral ao Louco Infrator. A Rede de Atenção Psicossocial é formada por diversos pontos de atenção que se articulam entre si, num determinado território, vinculados essencialmente à Atenção Primária. Este modelo visa, sobretudo, proporcionar uma melhor qualidade de vida para as pessoas, através da acessibilidade aos serviços de saúde, a garantia de seus direitos, o exercício da cidadania, a fim de promover autonomia e integração social e familiar.

9.2 Quadros Demonstrativos da Execução das Ações Anuais

Ano: 2011

Identificação: Gerência de Atenção à Saúde da Mulher, Criança e Adolescente, Subcoordenação de Atenção à Saúde da Mulher - SPAIS

Objetivo: Promover a melhoria das condições de vida e a ampliação do acesso aos serviços e ações de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde da mulher.

Diretriz 01 – Garantia na qualidade da Assistência à saúde da mulher.

Meta 2: Assessorar na Implantação do Programa de Humanização ao Pré-natal e Nascimento (PHPN) em 100% dos municípios.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Revisão/implantação do Protocolo de assistência a gestante em 242 municípios goianos.	242	0	25.000,00	0,00	Déficit de Recursos Humanos e financeiros.

Meta 3: Implementar o teste da mamãe para 100% dos municípios do Estado.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Implementar o teste da mamãe para os municípios do Estado, aumentando a cobertura de coletas do HIV e Sífilis no 3º trimestre de gestação. 61 municípios .	61	61	1.300,00	0,00	Foi realizado com recurso da Gerência de Programas especiais e GSMCA que implementou essa atividade através de visita técnica conjunta. Não tendo custo para esta gerencia

Meta 4: Implementar o Sisprénatal em 100% dos municípios do Estado.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	

Assessorar às regionais de saúde no monitoramento do Programa de Humanização ao Pré-natal e Nascimento PHPN e SISPRENATAL em 61 municípios do Estado.	61	101	1.300,00	0,00	A assessoria foi realizada no curso de Atenção Básica módulo Saúde da Mulher. Com custo para SEST/SUS
--	----	-----	----------	------	---

Meta 5: Realizar supervisão nas 22 maternidades de Assistência as Mulheres, Adolescentes e Crianças Vítimas de Violência Sexual e Doméstica.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Supervisionar as maternidades dos municípios de Itumbiara, Caldas Novas, Formosa, Ceres, São Luís de Montes Belos. que participam da rede de atendimento de mulheres e adolescentes vítimas de violência sexual e doméstica. 05 municípios.	5	5	7.200,00	400,00	A supervisão de Itumbiara foi realizada concomitante ao curso de Qualificação da Atenção Básica. Formosa foi realizada junto a supervisão da área técnica de saúde do Adolescente
Capacitar profissionais que atendem mulheres vítimas de violência. 01 capacitação.	1	0	110.000,00	0,00	Não foi executado por falta de liberação da verba do Convênio 1418/2008
Elaborar e publicar um Artigo sobre Saúde da Mulher. 01 artigo.	1	0	5.000,00	0,00	Foi elaborado o artigo e encaminhado o para ASCOM aguardando recurso para revisão e publicação.

Análise da diretriz 01:

A Meta 18 do Pacto pela Saúde de 65.28% de nascidos vivos com mais de sete (07) consultas de pré-natal já foi alcançada pelo Estado de Goiás desde 2010 (69.50%). Por outro lado devemos nos esforçar para melhorar a qualidade das consultas e aumentar a resolutividade na atenção básica. O assessoramento do PHPN (Programa de Humanização do Pré Natal) nos municípios fortalece a sistematização da qualidade prestada a mulher no pré-natal, parto e puerperio. As metas 3, 4 e parte da 5 foram realizadas em parceria com outras Gerências e Superintendência, com os recursos financeiros destas, facilitando a execução das ações. As metas 2 e parte da 5 não foram executadas em 2011, todas de grande importância na garantia da qualidade da assistência a saúde da mulher, devido a burocracia na liberação de recursos do convenio 1418/2008 e ao déficit de recursos humanos no grupo de trabalho de saúde da mulher

Recomendações:

Priorização da qualificação das ações de atenção ao Pré Natal, parto e puerpério na atenção básica. Todas as ações não executadas serão reprogramadas para 2012.

Diretriz 02 – Garantir, a proteção, assistência e recuperação da saúde da mulher.

Meta 1: Assessorar nas oficinas de sensibilização para os gestores municipais de 100% dos municípios com população acima de 80.000 mil /hab. para implantação do Comitê de redução de mortalidade materna e vigilância do óbito materno.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Realizar seminário para sensibilização dos gestores dos municípios com população acima de 80.000mil/hab. para implantação do Comitê de mortalidade materna e vigilância do óbito materno. 01 seminário.	1	0,00	52.800,00	0,00	Não foi realizado por falta de liberação do recurso do Convênio 1.641/2008

Meta 3: Reduzir em 5% a taxa de mortalidade materna do Estado

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Assessorar a Escola de Saúde Pública para a implementação da capacitação de Qualificação da Atenção Básica de Saúde da Mulher em 100% da demanda.	01	01	0,00	0,00	Meta alcançada em parceria com a SEST/SUS que promoveu a Qualificação da Atenção Básica - Saúde da Mulher, realizada com a participação dos técnicos da GSMCA

Meta 4: Capacitar 60% dos profissionais das Equipes Estratégia Saúde da Família (ESF) em Citologia Oncótica.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Assessorar os municípios com amostra insatisfatória na realização de coletas de material para exame citopatológico para mulheres na faixa etária de 25 a 59 anos. 10 municípios.	10	61	1.200,00	0,00	Foi realizado 01 Seminário enfocando os indicadores de amostras insatisfatória para os representantes dos 61 Municípios, oportunizado através da parceria entre as Gerências: GSMCA e Gerência de Programas Especiais.
Capacitar em Citologia Oncótica os profissionais das equipes de Saúde da Família dos municípios com amostras insatisfatórias. 01 capacitação.	01	01	7.400,00	0,00	Realizado seminário com recurso do programa de ações e metas (PAM) Gerência de Programas Especiais, com enfoque nas doenças transmissíveis e coletas citopatológicas. O evento foi citado anteriormente

Análise da diretriz 02:

As capacitações dos profissionais das equipes da Estratégia da Saúde da Família em coleta de citologia oncótica e amostras insatisfatórias foram realizadas com êxito e em parceria com outras gerências.

Estas ações são importantes por que em 2010 a razão prevista entre exames citopatológicos do colo do útero na faixa etária de 25 a 59 anos no estado de Goiás (0,18) ainda não foi alcançado (0,14).

Meta 2 Pacto pela Saúde. Avaliando os anos anteriores também foi possível verificar um baixo percentual de seguimento/tratamento informado de mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau do colo do útero.

As meta 1, cujo objetivo era a sensibilização dos gestores municipais para implantação de comitês de mortalidade materna, não foi executada em 2011, mesmo sendo de grande importância para garantia da qualidade da assistência a saúde da mulher, devido a burocracia na liberação de recursos do convenio 1641/2008.

A Morte Materna é um dos mais sensíveis descritores das condições de vida de uma população e reflete, principalmente, a desarticulação, desorganização e qualidade inadequada da assistência de saúde prestada à mulher durante o ciclo gravídico puerperal, pois a assistência pronta, oportuna e adequada pode evitar a maioria dessas mortes.

Recomendações:

Recomendamos a implementação do Comitê Estadual de Mortalidade Materna e Implantação dos grupos técnicos de investigação dos óbitos e a liberação dos Recursos financeiros para execução dos Seminários planejados deste 2008.

METAS NÃO PROGRAMADAS NA PAS 2011

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Capacitação Técnica destinada a Gerentes e Supervisores das Regionais de Saúde, para fortalecer as parcerias e implementar as Políticas de Saúde.	0	1	0,00	0,00	Realizado em parceria com a Gerência de Saúde Mental
Participação nas conferências Regionais e Municipais em Preparação da 3º Conferência Estadual de Políticas para as Mulheres.	0	4	0,00	80,00	A participação dos técnicos na Conferência realizada no município de Anápolis foi custeada pela Secretaria de Estado de Políticas para Mulheres e Promoção da Igualdade Racial - SEMIRA
Participação na 3º Conferência Estadual de Políticas para as Mulheres, na Comissão de Organização e Comissão temática e relatoria .	0	1	0,00	0,00	Não houve custo
Realizado uma oficina de atualização para profissionais de saúde das maternidades em redução da transmissão vertical da Sífilis Congênita e HIV para 06 maternidades de Goiânia e entorno.	0	1	0,00	0,00	Enfoque nas doenças transmissíveis e coletas citopatológicas. Sem ônus para o tesouro estadual.
Revisão do Modulo de capacitação Atenção à Saúde da Mulher (05 temáticas).	0	1	0,00	0,00	Não houve custo

Elaborado 03 projetos para atendimento das necessidades dos municípios da RIDE com programação orçamentária para a execução em 2012.	0	3	0,00	0,00	Não houve custo
Realizado ações educativas na área de Atenção à Saúde da Mulher (planejamento familiar, parto, violência sexual e doméstica e prevenção do câncer de colo do útero) para as equipes da ESF através de teleconferências e palestras.	0	2	0,00	0,00	Não houve custo
Realizado atividades com enfoque no gênero, enfrentamento ao tráfico de pessoas e controle social em parceria com a PUC/Conselho Estadual da Mulher e SEMIRA..	0	4	0,00	0,00	Não houve custo
Realizado atividades juntamente com o grupo Gestor Nós Podemos Goiás com enfoque na redução da mortalidade materna e redução das diferenças de gênero previstas no indicadores do Milênio.	0	6	0,00	0,00	Não houve custo
Publicado artigo científico com o tema Envelhecimento Reprodutivo na Revista Reprodução e Climatério.	0	1	0,00	0,00	Não houve custo

Identificação: Subcoordenação de Atenção à Saúde do Adolescente - SPAIS

Objetivo: Proporcionar dentro dos princípios da integralidade, universalidade, resolubilidade e da equidade condições para a melhoria da qualidade na assistência à saúde do Adolescente.

Diretriz 1: Promoção à Saúde do Adolescente.

Meta 1: Assessorar na Implantação e implementação do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE), em 100% dos municípios com população acima de 80.000 habitantes.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentário		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Previstos	Executados	
Participar nas reuniões e ações do Grupo de Trabalho Interinstitucional - GTI do Programa Saúde e Prevenção na Escola - SPE. 04 reuniões.	4	4	0,00	0,00	Evento realizado pela GPE- SPE em parceria com a GSMCA
Apoiar a realização de oficinas de capacitação, seminários e palestras, planejadas pelo Grupo de Trabalho Interinstitucional/GTI do Programa Saúde e Prevenção na Escola/SPE 02 eventos.	2	2	0,00	0,00	Evento realizado pela GPE-SPE em parceria com a GSMCA

Meta 2: Assessorar a implantação e implementação do Plano Operativo Estadual de Atenção Integral à Saúde dos Adolescentes em Conflito com a Lei em Regime de Internação e Internação Provisória (POE) nos 7 municípios que possuem Centros de Internação.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Assessorar as Equipes capacitadas dos municípios que possuem centros de internação na implantação das ações do POE. 07 municípios.	7	7	500,00	80,00	Ação continuará sendo executada em 2012.

Assessorar a Secretaria Estadual de Cidadania e Trabalho, assim como as SMS dos municípios que possuem Centros de Internação, na regularização destes junto ao Cadastro Nacional Estabelecimentos de Saúde (Goiânia, Jataí, Porangatu, Formosa, Luziânia, Anápolis, Itumbiara) 07 municípios.	7	7	0,00	0,00	Ação executada sem ônus para o Tesouro Estadual.
Capacitar, através das telessalas, as Equipes da Estratégia Saúde da Família e/ou das Unidades Básicas de Saúde para o desenvolvimento do Plano Operativo Estadual – POE. 02 capacitações.	2	2	0,00	0,00	Ação executada com ônus para UFG.
Capacitar através das telessalas, para as equipes dos Centros de Referência Especializados em Assistência Social (CREAS), em parceria com a Área Técnica de Saúde Mental, sobre temas de Atenção à Saúde de Adolescentes em Situação de Violência. 03 capacitações.	3	3	0,00	0,00	Ação executada com ônus para UFG.
Assessorar na elaboração dos Planos Municipais Específicos para o desenvolvimento de ações e serviços voltados para os adolescentes em conflito com a lei em regime de Liberdade Assistida. 07 municípios.	7	7	0,00	0,00	Ação executada sem ônus para o Tesouro Estadual.

Meta 3: Implantar e implementar Projeto de atenção integral a adolescentes usuários de álcool e outras drogas, na perspectiva da Redução de Danos, em 06 municípios do Estado: Goiânia, Anápolis, Itumbiara, Rio Verde, Caldas Novas e Aparecida de Goiânia.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Sensibilizar os municípios de Anápolis, Itumbiara, Rio Verde, Caldas Novas, Aparecida de Goiânia e Goiânia para o desenvolvimento de ações de promoção/prevenção e tratamento de usuários de álcool e outras drogas. 06 municípios.	6	6	500,00	60,00	A maioria das SMS mandaram buscar e trazer os técnicos. (Ônus para Secretarias Municipais)
Capacitar, através de teleaulas, os profissionais dos municípios sensibilizados para a elaboração de projetos locais de promoção/prevenção e tratamento dos usuários de álcool e outras drogas. 01 Capacitação.	1	1	0,00	0,00	Ação executada com ônus para UFG.
Assessorar os municípios capacitados na implantação dos seus projetos. 06 municípios.	6	6	500,00	0,00	Ação executada sem ônus para o Tesouro Estadual.
Capacitar através das teleaulas, por trimestre, as equipes das Secretarias Municipais de Saúde, para o desenvolvimento das ações de promoção/prevenção e tratamento dos usuários de álcool e outras drogas. 04 capacitações.	4	4	0,00	0,00	Ação executada com ônus para UFG.
Redigir e publicar um artigo sobre a promoção/prevenção e tratamento dos usuários de álcool e outras drogas. 01 artigo.	1	1	0,00	0,00	Ação executada sem ônus para o Tesouro Estadual

Análise da diretriz 01:

Com a finalidade de promover a saúde e prevenir os agravos para minimizar a vulnerabilidade dos adolescentes foram desenvolvidas varias atividades : Participação nas reuniões do Grupo Trabalho Interinstitucional para a implantação do Programa Saúde nas Escolas-PSE, em parceria com a Universidade Federal para a realização das Tele Aulas, a fim de capacitar as equipes do Programa Saúde da Família e profissionais da saúde que atuam nos Centros de Internação e Internação Provisória, assessoria na implantação e implementação do Plano Operativo Estadual de Atenção Integral à Saúde dos adolescentes em Conflito com a Lei em Regime de Internação e Internação Provisória nos municípios onde existem estes Centros, com o objetivo de garantir que estes adolescentes sejam atendidos dentro da rede pública de saúde de abrangência da unidade de internação e que sejam contemplados com ações de promoção e prevenção sob a metodologia do protagonismo juvenil. Realização de capacitações, por meio de tele aulas aos profissionais dos municípios para a elaboração de projetos locais de promoção/prevenção e tratamento dos usuários de álcool e outras drogas

Recomendações:

É importante a continuidade do trabalho, bem como a ampliação deste para uma efetiva promoção da saúde do adolescente.

METAS PROGRAMADAS NA PAS 2011

Meta: Implantar/implementar o Projeto Caderneta de Saúde do Adolescente.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Assessorar os municípios que elaboraram projetos para a implantação/implementação das ações previstas (Alexânia, Alvorada do Norte, Aporé, Bom Jesus, Carmo do Rio Verde, Divinópolis, Doverlândia, Firminópolis, Flores de Goiás, Goiatuba, Gouvelândia, Guarinos, Ivolândia, Jataí, Morrinhos, Niquelândia, Panamá, Portelândia, Rialma, Santa Rita do Araguaia, Turvânia). 21 municípios.	21	21	500,00	120,00	Os demais municípios receberam assessoria sem ônus para o Tesouro Estadual

Sensibilizar, através das Regionais de Saúde, os municípios que ainda não participam do Projeto Caderneta de Saúde do Adolescente. 225 municípios.	246	225	500,00	0,00	A sensibilização foi realizada na Capacitação técnica para a implantação e implementação da Caderneta de Saúde do Adolescente.
Capacitar de forma continuada com telessalas, uma vez por trimestre, as equipes interinstitucionais (ESF, Educação, Assistência Social e outras), nos municípios que tenham projeto, sobre os temas abordados pela Caderneta. 04 capacitações.	4	4	0,00	0,00	Ação executada com ônus para UFG.

Meta : Implantar/implementar o Programa Saúde na Escola (PSE).

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Participar das reuniões e ações do Grupo de Trabalho do Programa Saúde na Escola – PSE. 04 reuniões.	4	4	0,00	0,00	Ação executada em parceria com a Gerência de Programas Especiais.
Promover a sensibilização e o planejamento de ações e serviços voltados para o Projeto Olhar Brasil nos municípios adesos ao Programa Saúde na Escola. 132 municípios.	132	132	5.000,00	0,00	Ação executada em parceria com a Gerência de Programas Especiais.
Apoiar as equipes das Secretarias de Saúde e Educação dos municípios que aderiram ao PSE, para o desenvolvimento das ações de promoção/prevenção e tratamento dos usuários de álcool e outras drogas. 132 municípios.	132	132	5.000,00	0,00	Ação executada em parceria com a Gerência de Programas Especiais.

METAS NÃO PROGRAMADAS NA PAS 2011

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Capacitação Técnica destinada a Gerentes e Supervisores das Regionais de Saúde, para fortalecer as parcerias e implementar as Políticas de Saúde.	0	1	0,00	0,00	Evento realizado em parceria com a GSM.
Capacitação técnica para a implantação e implementação da Caderneta de Saúde do Adolescente dos 246 municípios	0	1	0,00	26.945,49	O recurso utilizado foi repassado pelo Ministério da Saúde para a implantação da Caderneta de Saúde do Adolescente. Os municípios foram divididos em dois grupos distintos.
Sensibilização e capacitação dos gestores Estaduais e Municipais para implementação e implantação do Plano Operativo Estadual Poe - 08 MUNICÍPIOS	0	1	0,00	0,00	Ação executada com custeio integral pelo Ministério da Saúde em parceria com a SPAIS.
Fortalecimento das parcerias e assessoria técnica aos 7 Municípios com Centros de Internação e Internação Provisória de Adolescentes em Conflito com a Lei.	0	7	0,00	452,75	Ação executada com ônus para o Tesouro Estadual
Supervisões ,diagnóstico e planejamento para implementação e implantação das Ações de Atenção Integral á Saúde dos Adolescentes Privados de Liberdade com o POE	0	3	0,00	420,00	Supervisão realizada em 03 municípios: Goiânia, Luziânia e Formosa. Ação terá continuidade em 2012.

Constituição de Grupo de Trabalho Interinstitucional e intra setorial com o objetivo de implementar e implantar as Políticas de Atenção Integral à Saúde do Adolescente :Programa Saúde nas Escolas - PSE ,Saúde e Prevenção nas Escolas -SPE ,Política Nacional de Promoção da Saúde - PNPS,Caderneta de Saúde do Adolescente – CSA.	0	1	0,00	0,00	Ação executada sem ônus para o Tesouro Estadual
Assessoria e sensibilização às 16 Regionais de Saúde na implantação e implementação da Caderneta de Saúde do Adolescente	0	1	0,00	0,00	Ação executada em parceria com a GSM.

Identificação: Subcoordenação de Atenção à Saúde da Criança - SPAIS

Objetivos: Atender a saúde da criança de 0 a 12 anos, dentro dos princípios da integralidade, universalidade, resolubilidade e da equidade, envidando esforços para que a criança cresça e se desenvolva em um ambiente seguro, que lhe permita desfrutar de boa saúde, estar mentalmente alerta, sentir-se emocionalmente segura e ser socialmente competente e capaz de aprender; Reduzir a morbimortalidade infantil e fetal.

Diretriz 01 – Redução da Mortalidade Infantil e Fetal.

Meta 4: Estimular a implantação/implementação de Comitês de Vigilância do óbito infantil e fetal em 100% dos municípios goianos com população acima de 80.000 habitantes.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Realizar curso de implantação e/ou implementação dos Comitês de Investigação do Óbito Infantil e Fetal. (Redução da mortalidade infantil).	1	1	35.150,00	4.886,00	01 Curso para municípios prioritários.

Estimular a implantação / implementação de comitês municipais de prevenção à mortalidade infantil e fetal nos municípios com mais de 80 mil habitantes e municípios sede de regionais. (PACTO P/ Vida Prioridade 3: Redução da mortalidade infantil e materna) 19 municípios.	19	19	4.000,00	2.860,00	Recurso financeiro destinado ao pagamento de viagens e diárias aos profissionais de saúde que realizaram reuniões e supervisões de assessoria aos municípios prioritários. Resíduo financeiro no valor de R\$ 1.140,00 para ser utilizado até 1º semestre de 2012.
Realizar 01 Oficina sobre o correto preenchimento das declarações de óbito infantil e fetal (PACTO P/ Vida Prioridade 3: Redução da mortalidade infantil e materna) 04 oficinas.	1	1	15.700,00	5.552,80	01 oficina para: Campos Belos, Jataí, Itumbiara, Valparaíso, Goiânia, Anápolis.
Realizar 04 Oficinas para capacitação e avaliação da implementação de Comitês Municipais de Mortalidade Infantil e Fetal. (PACTO P/ Vida Prioridade 3: Redução da mortalidade infantil e materna) 04 oficinas.	4	3	40.050,00	21.394,00	Foram 03 Seminários de Sensibilização para implantação/implementação de Comitês de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal, realizados nos municípios de: Pirenópolis, Rio Verde e Goiânia, contemplando 100 profissionais planejados para 4 Seminários, dos municípios de: Águas Lindas, Luziânia, Valparaíso, Cidade Ocidental, Planaltina, Formosa, Goiânia, Anápolis, Padre Bernardo, Rio Verde, Santa Helena, Jataí, Mineiros, Itumbiara, Goiatuba, Morrinhos, Trindade, Senador Canedo, Aparecida de Goiânia, Iporá, Goianira, Campos belos, Americano do Brasil, Caldas Novas, Porangatu, Nerópolis, São Luiz dos Montes Belos, Ceres.

Meta 5: Capacitar pelo menos 2 técnicos dos municípios goianos com população acima de 80.000 habitantes, juntamente com pelo menos um (01) profissional de cada regional de saúde correspondente para desenvolverem as investigações e finalizações dos óbitos de maneira adequada.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Realizar 02 cursos sobre investigação do óbito infantil e fetal. PACTO P/ VIDA - Prioridade 3: Redução da mortalidade infantil).	2	2	19.100,00	28.513,60	02 cursos, para 103 participantes, de: Águas Lindas, Anápolis, Anicuns, Aparecida, Caldas Novas, Campos Belos, Catalão, Cavalcante, Ceres, Cidade Ocidental, Divinópolis, Formosa, Firminópolis, Goiânia, Goiatuba, Goiás, Guarani, Inhumas, Ipameri, Iporá, Itaberaí, Itapuranga, Itapaci, Itumbiara, Jaraguá, Jataí, Jussara, Luziânia, Minaçu, Monte Alegre, Morrinhos, Mozarlândia, Nerópolis, Novo Gama, Palmeiras, Paraúna, Planaltina, Porangatu, Posse, Rialma, Rianópolis, Rio Verde, São Luiz dos Montes Belos, São Miguel do Araguaia, Senador Canedo, Silvânia, Simolândia, Trindade, Uruaçu e Valparaíso de Goiás.

Meta 6: Capacitar pelo menos 36 profissionais no curso de atenção humanizada a bebês de alto risco “Metodologia Mãe Canguru”.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Capacitar profissionais de saúde, multiplicadores, em atenção aos bebês de alto risco (Metodologia Mãe Canguru). (Prioridade 3: Redução da mortalidade infantil).	20	25	2.000,00	22.210,00	Capacitado 20 profissionais dos municípios de Goiânia, Itumbiara e Ceres.

Análise da diretriz 01:

As ações e supervisões foram executadas dentro do plano de metas e com recursos do Convênio 1773/2008.

O coeficiente de mortalidade infantil no Estado de Goiás, em declínio por uma década, está abaixo da média nacional. A expectativa é a diminuição das mortes infantis por causas evitáveis, especialmente no que se refere à mortalidade neonatal (de 0 a 28 dias), que não se reduziu na mesma proporção da mortalidade pós-neonatal. Goiás vem descentralizando o setor de saúde, mas há uma concentração da assistência especializada no eixo Goiânia-Anápolis, inclusive quanto aos leitos de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, para onde são encaminhados os recém nascidos mais graves. A capacitação de multiplicadores em atenção aos bebês de alto risco (Metodologia Mãe Canguru), em parceria com o Ministério da Saúde, vem contribuir para a humanização e qualificação da assistência ao recém nascido. Os Comitês municipais de prevenção ao óbito infantil e fetal existentes e os que serão criados a partir da sensibilização realizada junto aos gestores e equipes técnicas dos municípios, poderão contribuir na identificação, visibilidade, acompanhamento e monitoramento dos óbitos infantis e fetais, subsidiando o planejamento de futuras ações.

Recomendações

As supervisões e assessorias que demandam viagens continuarão a serem realizadas em 2012 – metas do Convênio 1773/2008.

O estímulo à Implantação e/ou implementação dos Comitês de Prevenção da Mortalidade Infantil e Fetal nos municípios com mais de 80 mil habitantes ou a criação de Comitês regionalizados para esta finalidade deverão ter continuidade em 2012, assim como ações de qualificação e humanização da atenção básica na assistência à gestante e ao recém nascido e implementação das ações da Política Nacional de Aleitamento Materno nos municípios, visando redução da mortalidade infantil.

Diretriz 02 – Redução da Morbidade Infantil

Meta 5: Capacitar pelo menos 80 profissionais para a implantação/implementação do acompanhamento quanto à assistência e controle das doenças diarreicas e infecções respiratórias agudas.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Capacitar profissionais das Equipes de Saúde da Família, nos cursos da Escola de Saúde Pública, quanto à assistência e controle das doenças diarreicas e das infecções respiratórias agudas. PACTO P/ VIDA -Prioridade 3: Redução da mortalidade infantil.	80	160	0,00	0.00	80 profissionais. Capacitados: 160, 01 turma na Regional Sul, em Itumbiara, em 2 turmas na Regionais Sudoeste I, em Rio Verde e Itarumã; 2 turmas na Regional Central/Centro Sul, em Goiânia.

Análise da diretriz 02:

A diminuição da mortalidade infantil requer a prevenção de doenças, a promoção e a assistência à saúde das crianças, através do acompanhamento do seu crescimento e desenvolvimento, estímulo ao aleitamento materno e alimentação saudável, prevenção e controle das doenças diarreicas, das infecções respiratórias agudas e de outras doenças prevalentes.

Segundo a OMS, a cada ano um milhão e meio de mortes infantis no mundo poderiam ser evitadas através da prática do aleitamento materno. Um dos oito Objetivos da Declaração do Milênio (2000), da qual o Brasil é signatário, é a redução da mortalidade em dois terços, em crianças menores de cinco anos, entre 1990 e 2015. O estímulo ao aleitamento materno encontra-se em primeiro lugar dentre as principais intervenções preventivas para alcançar esta meta (13% de redução das mortes evitáveis).

A participação na condução do módulo de saúde da criança para qualificação da atenção básica nas regionais acima mencionadas deve repercutir na melhoria da assistência à saúde desta parcela da população.

Recomendações

A qualificação da atenção básica deverá ter continuidade nas ações planejadas.

A estratégia de educação permanente, por meio de educação à distância, modelo atual, deve estar pautada nos princípios das metodologias participativas de ensino/aprendizagem e de acordo com as realidades locais.

Diretriz 04 – Promoção à saúde da criança.

Meta 1: Democratizar e divulgar 100% dos serviços, eventos, programas, ações educativas e outras atividades de saúde

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Elaborar e publicar artigo relativo à Saúde da Criança. 01 artigo.	1	1	0,00	0,00	Artigo em finalização, mas não publicado.
Elaborar o protocolo de atenção à criança de 0 a 2 anos. 01 protocolo.	1	0	25.000,00	0.00	Protocolo não realizado.

Meta 4: Apoiar os municípios goianos no desenvolvimento de ações educativas na Semana Mundial de Amamentação de 01 a 07 de agosto, dia 01 de outubro – Dia Nacional da Doadora de Leite Humano, dia 12 de junho – Dia Nacional de Combate ao Trabalho Infantil e dia 18 de maio – Dia Nacional de Combate ao Abuso e Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Assessorar todos os municípios na realização de atividades educativas na Semana Mundial de Amamentação, através das Regionais de Saúde, e do Dia da Doadora de Leite Humano.(PACTO P/ Vida Prioridade 3: Redução da mortalidade infantil. 246	246	246	1.200,00	1.200,00	Ação realizada na Semana Mundial de Amamentação, nas regionais e seus municípios.
Assessorar os 5 Bancos de Leite Humano para a comemoração do dia 1º de outubro – Dia Nacional da Doadora de Leite Humano. PACTO P/ VIDA -Prioridade 3: Redução da mortalidade infantil e materna. 05 bancos de Leite Humano.	5	5	1.000,00	0,00	Assessoria de incentivo à comemoração do dia 1º de outubro – Dia Nacional da Doadora de Leite Humano.

Análise da diretriz 04:

As atividades educativas da Semana Mundial da Amamentação foram realizadas em mais de 75% dos municípios. O Dia da doadora foi comemorado nos locais que possuem Bancos de Leite Humano.

Recomendações:

Criação do dia estadual da amamentação em Goiás que possibilitará maior visibilidade das ações e aporte de recursos financeiros do orçamento estadual para campanhas publicitárias.

Diretriz 05 – Monitoramento e avaliação da saúde da criança e dos serviços prestados.

Meta 4: Realizar avaliação da humanização da assistência à criança.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Realizar reavaliação estadual de 30% dos 20 Hospitais Amigos da Criança (HAC) PACTO P/Vida Prioridade redução da mortalidade infantil e materna. prevista:	6	12	1.850,00	1.850,00	06 Hospitais Amigos da Criança. Foram 12, com reavaliações e entrega do selo de revalidação, nos municípios de Goiânia, Aparecida, Anápolis, Ceres, Itumbiara, Itapuranga, Catalão, Morrinhos, Planaltina, Formosa, Jataí e Campos Belos.

Análise da diretriz 05:

Foram realizadas as reavaliações dos Hospitais Amigos da Criança e foi realizada 1 pré-avaliação em maternidade interessada em ser Hospital Amigo da Criança.

Recomendações:

Manter as pré-avaliações, conforme a demanda, as reavaliações nos hospitais com o título de Amigo da Criança, conforme portaria ministerial, realizar sensibilização para novos hospitais.

Diretriz 10 – Controle social da saúde da criança

Meta 2: Participar do Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente e atividades concernentes

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Estabelecer parcerias com Conselhos e ONG que visem os direitos da criança, por meio da participação em reuniões do Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente. (PACTO DE GESTÃO – Diretriz 7: Participação e Controle Social - 7.1.	8	8	0,00	0,00	Participação em 6 reuniões do Conselho Estadual da Criança e do Adolescente -CEDCA, 02 reuniões com a Corregedoria de Justiça de Goiás, sobre o combate ao sub registro civil de nascimento e a Paternidade Responsável, em Goiânia.

Análise da diretriz 10:

A Secretaria de Saúde esteve presente na maior parte das atividades dos Conselhos e órgãos afins
--

Recomendações:

Continuar a participação nos Conselhos e órgãos com interface com a saúde e direitos da criança.
--

METAS NÃO PROGRAMADAS NA PAS 2011

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Capacitação Técnica destinada a Gerentes e Supervisores das Regionais de Saúde, para fortalecer as parcerias e implementar as Políticas de Saúde.	0	1	0,00	0,00	Fortalecimento das parcerias com as Regionais e Municípios.
Mobilização dos Bancos de Leite Humano de Goiás e organização local para a participação na videoconferência da 1ª Reunião Nacional da Rede Ibero americana de BLH, através do sistema Rede Universitária de Telemedicina (RUTE), em Goiânia.	0	1	0,00	0,00	Participação na videoconferência da 1ª Reunião Nacional da Rede Ibero americana de BLH, através do sistema Rede Universitária de Telemedicina (RUTE), em Goiânia.
Elaboração do Projeto de Intensificação das Ações de Saúde da Criança para municípios da Região Integrada de Desenvolvimento do Entorno do Distrito Federal (RIDE)	0	1	0,00	0,00	Intensificação das Ações de Saúde da Criança.
Elaboração de um Projeto Estadual de Implantação de Cartórios de Registro Civil nas maternidades públicas da capital	0	1	0,00	0,00	Intensificação de ações para implantação de Cartórios de Registro Civil nas maternidades públicas da capital.

Realização de 3 Cursos de Promoção e Manejo do aleitamento Materno, para profissionais de maternidades.	0	3	0,00	0,00	Curso realizado para os municípios de Senador Canedo, Itumbiara e Morrinhos .
Realização de assessoria no Hospital Municipal de Goiatuba e na Maternidade de Senador Canedo, para implantação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança.	0	1	0,00	0,00	Assessoria aos municípios de Senador Canedo e Goiatuba.

METAS NÃO PROGRAMADAS NA PAS 2011

Identificação: Subcoordenação de Sistemas de Saúde da Área da Mulher, Criança e Adolescente - SPAIS

Objetivo: Gerenciar os Sistemas de Informação: Sistema de informação na prevenção do câncer de colo de útero -SISCOLO, Sistema de informação na prevenção do câncer de mama -SISMAMA e Sistema de informação de Acompanhamento do Programa de Humanização no pré-natal e Nascimento - SISPRENATAL ,consolidando os bancos de dados em saúde das bases municipais, regionais e estadual; subsidiar as áreas de atenção á saúde fornecendo dados para análises ,informações e planejamento,retro alimentação dos dados ás regionais e municípios.

Diretriz 01 – Garantir a 100% dos municípios o acesso aos Sistemas de Informação de combate ao Câncer de Mama e colo de útero com qualidade

Meta 1: Divulgar ,implantar e implementar o SISCOLO e SISMAMA nas 16 Regionais de saúde e em 100% dos municípios promovendo treinamentos, ações educativas e outras atividades.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Elaborar relatórios para a avaliação do indicador: amostras insatisfatórias de exames citopatológicos para a prevenção do Câncer de colo de útero (SISCOLO), por município e por Regional de Saúde: 05	-	5	0,00	0,00	Diagnóstico interno
Elaboração de relatório para a avaliação da razão de exames Citopatológicos (SISCOLO), por município: 15	-	15	0,00	0,00	Diagnóstico interno

Capacitação para implantação do Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero -SISCOLO e Sistema de Informação do Câncer de Mama -SISMAMA p/ Prestador de Serviço: 01	-	1	0,00	0,00	Realizado em Goiânia - prestador / Hospital da Sec. Municipal de Saúde de Mineiros - compareceu à SPAIS
Capacitação para implantação do Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero (SISCOLO) e Sistema de Informação do Câncer de Mama (SISMAMA) para 06 Secretarias Municipais de Saúde.	-	6	0,00	0,00	Realizado em Goiânia - municípios de Uruaçu, Mineiros, Santo Antônio do Descoberto, São Luiz de Montes Belos, Buriti de Goiás, Palminópolis - compareceram à SPAIS para instalação dos programas, treinamento inicial, repasse da base de seguimento, fluxo de informações, seguimento, preenchimento de campos obrigatórios, associação de pacientes, busca ativa), para as Secretarias Municipais de Saúde
Reunião sobre Sistemas de Informação em Saúde: SISCOLO, SISMAMA e SISPRENATAL com a Regional Central (Macro Goiânia): 01	-	1	0,00	0,00	Realizado em Goiânia, na sede da Regional Central (Macro Goiânia)- reunião para assessorar quanto ao repasse de informações para correção do fluxo e prazo de informações – Prestador de Serviço / Município / Regional / (SPAIS)
Sensibilização e capacitação sobre os sistemas: SISCOLO e SISMAMA para a Regional Sul e 09 municípios no Curso de Qualificação da Atenção Básica do Módulo de Saúde da Mulher.	-	1	0,00	0,00	Sensibilização quanto à importância dos sistemas, apresentação de dados, indicadores alcançados, levantamento da situação, treinamento sobre fluxo de informações, prazos para envio, cobrança para que implantem os sistemas, esclarecimento de dúvidas, informação dos sites para acesso aos manuais e atualizações ,informação sobre a instalação da nova versão do SISPRENATAL

Capacitação sobre os sistemas: SISCOLO, SISMAMA E SISPRENATAL para duas turmas dos Municípios da Regional Central e Centro Sul no Curso de Qualificação da Atenção Básica do Modulo de Saúde da Mulher. 15 municípios	-	15	0,00	0,00	Sensibilização quanto à importância dos sistemas, apresentação de dados, indicadores alcançados, levantamento da situação, treinamento sobre fluxo de informações, prazos para envio, cobrança para que implantem os sistemas, esclarecimento de dúvidas, entrega do Manual Gerencial do SISCOLO e SISMAMA (fornecido pelo Ministério da Saúde e Instituto Nacional de Câncer), entrega dos livros “Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero e” Parâmetros Técnicos para Programação de Ações de Detecção Precoce do Câncer da Mama” (fornecidos pelo Ministério da Saúde e Instituto Nacional de Câncer), informação dos sites para acesso aos manuais e atualizações ,informação sobre a instalação da nova versão do SISPRENATAL: 15 municípios
“Capacitação em HPV e a Inter-relação com o Câncer de Colo do Útero - SISCOLO”. “Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero. Para 10 municípios.	-	10	0,00	9.173,63	Os gastos foram da Gerência de Programas Especiais, através do Plano de ações e Metas – PAM
Capacitação sobre SISCOLO, SISMAMA E SISPRENATAL para as 16 Regionais de Saúde. Em parceria com a Coordenação de Sistemas de Informação da SUVISA.	-	1	0,00	0,00	Foi cedido um período para esta Gerência realizar a capacitação, no treinamento realizado através da SUVISA.
Implantação dos sistemas e capacitação sobre SISCOLO e SISMAMA para a Regional Sul e 06 municípios	-	1	0,00	40,00	Realizado na Regional Sul em Itumbiara, para digitadores e Enfermeiros.
Capacitação e implantação do SISPRENATAL para o Município de Perolândia.	-	1	0,00	0,00	Realizado treinamento para 01 digitador e 02 Enfermeiras. O Município compareceu à SPAIS. Realizado treinamento para 01 digitador e 02 Enfermeiras.

Análise da diretriz 01:

Os sistemas de Informação de Combate ao Câncer do Colo do Útero e Mama pertencem hoje a Subcoordenação de Sistemas de Saúde da Área da Mulher criada neste ano pela Gerência de Saúde da Mulher, estes Sistemas pertenciam à SUVISA e não possuíam Subcoordenação específica. Com a criação dessa Subcoordenação houve uma intensificação no sentido de conscientização das Regionais de Saúde e municípios sobre a importância da implantação e instalação dos sistemas, e treinamentos gerenciais.

O Sisprénatal é um sistema de Informação que precisa ser melhorado, pois seus dados são de grande valor para a conclusão e análises precisas do pré-natal realizado. Uma das grandes dificuldades é inconstância na alimentação dos dados de forma regular no sistema pelos gestores municipais.

Muitas ações foram realizadas no sentido de melhorar a atual situação dos sistemas, no entanto devido à dificuldade relacionadas à recursos humanos, financeiros, e materiais muitas atividades deixaram de ser realizadas.

Recomendações:

Recomenda-se dar continuidade à implantação/implementação dos Sistemas nas Regionais de Saúde e municípios, e isso só será possível através do aumento dos recursos acima citados, o que possibilitará a realização de treinamentos, capacitações e supervisões. Desta forma precisamos investir na assessoria aos municípios para que estes sistemas sejam efetivos e constituam uma ferramenta para a análise, monitoramento das ações e tomadas de decisões na atenção Básica.

Identificação: Gerência de Atenção à Saúde, Coordenação de Atenção Primária, Subcoordenação da Estratégia Saúde da Família - SPAIS

Objetivo: Promover o fortalecimento da Estratégia Saúde da Família, como modelo de assistência da Atenção Básica, no Estado.

Diretriz 1: Garantia da Atenção Básica como porta de entrada no Sistema Único de Saúde.

Meta 1: Ampliar a cobertura da Estratégia de Saúde da Família para 70% da população do estado.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Realizados	
Assessorar as Regionais de Saúde nos processos pertinentes à Estratégia Saúde da Família -ESF (PACTO P/ Vida Prioridade 6: Fortalecimento da Atenção Básica). 16 Regionais de Saúde.	16	16	18.875,70	0.00	Realizado apenas via fone e e-mail. Devido a Restruturação das Regionais, indefinição do supervisor de Atenção a Saúde, falta de veículo e diárias para viagens, as supervisões e participação nas reuniões de Colegiado de Gestão Regional não foram realizados.

Estimular a expansão da Estratégia Saúde da Família – ESF – do Estado (de 57,5 % para 61,5% - dados SIAB) (PACTO P/ VIDA Prioridade 6: Fortalecimento da Atenção Básica). 7,5% de expansão.	62	50	0,00	0,00	Dados de julho/2011. A base de dados do SIAB de dezembro ainda não foi fechada pelo DATASUS.
Monitorar os municípios que sofreram processo de auditoria de 2009/2010. (PACTO P/ VIDA Prioridade 6: Fortalecimento da Atenção Básica). 12 municípios.	12	11	0,00	0,00	Ação Contínua. Foi realizada supervisão para acompanhamento em 11 dos 12 municípios com auditoria da CGU em 2009/2010. Em 2011 foram acompanhados 45 processos de auditoria dos diversos órgãos fiscalizadores.
Monitorar os sistemas de informação da atenção primária à saúde (SIAB, SIA e CNES) dos municípios goianos. (PACTO P/ VIDA Prioridade 6: Fortalecimento da Atenção Básica). 03 Sistemas.	3	2	0,00	0,00	Ação Contínua. Realizado o monitoramento do cadastro de profissionais do CNES, do indicador do SIAB, através da análise de dados e contato com os municípios para atualização de dados. Quanto ao SIA, o sistema fica na SCATS e é de difícil acesso público. Acompanhado os repasses federais (PAB) e estadual (contrapartida) .
Estimular os municípios na atualização e envio regular dos dados dos sistemas de informação da atenção primária à saúde (SIAB, SIA e CNES). (PACTO P/ VIDA Prioridade 6: Fortalecimento da Atenção Básica). 246 municípios.	246	246	0,00	0,00	Ação Contínua. Realizada nas reuniões de colegiados, COSEMS e contatos presenciais e telefone.
Realizar reuniões centralizadas com as Regionais de Saúde para assessoria e acompanhamento dos processos pertinentes à Estratégia Saúde da Família - ESF (PACTO P/ Vida Prioridade 6: Fortalecimento da Atenção Básica). 02 reuniões.	2	0	22.479,27	0,00	Não foram realizadas reuniões em função da reestruturação das Regionais/indefinição do supervisor de atenção a saúde/dificuldade de deslocamento e diárias. Foram aproveitadas outros eventos para efetuar essas assessorias.

Realizar reuniões descentralizadas com as Regionais de Saúde para assessoria e acompanhamento dos processos pertinentes à atenção primária à saúde / Estratégia Saúde da Família -ESF (PACTO P/ Vida Prioridade 6: Fortalecimento da Atenção Básica). 02 reuniões.	2	2	7.441,50	321,01	Realizada aproveitando reuniões de colegiados.
Participar das discussões pertinentes à APS/ESF, no Grupo Técnico da Atenção Básica do COSEMS (GTAB - COSEMS) (PACTO P/ Vida Prioridade 6: Fortalecimento da Atenção Básica). 08 reuniões.	8	8	0,00	0,00	Ação Contínua. As portarias e definições da Atenção Primária pertinentes, são discutidas e as definições efetuadas em conjunto com o COSEMS.
Analisar e consolidar os resultados da avaliação da atenção primária à saúde / ESF no Estado. (PACTO P/ Vida Prioridade 6: Fortalecimento da Atenção Básica). 01 Relatório.	1	0	0,00	0,00	Esta é uma parceria com o Ministério Público para avaliação da Atenção Primária, que ficou em stand by, devido a priorização do Mapa da Saúde.
Pactuar os critérios para o descredenciamento (3 fluxos) de equipes de SF, NASF, e CER. (PACTO P/ Vida Prioridade 6: Fortalecimento da Atenção Básica). 03 fluxos.	3	0	0,00	0,00	Aguardando mudanças com a Política de Atenção Básica publicada em outubro
Implantar junto com a SCATS os procedimentos de Nota Técnica que oriente as supervisões, auditorias, monitoramento e avaliação, quanto às irregularidades detectadas na ESF e NASF (PACTO P/ Vida Prioridade 6: Fortalecimento da Atenção Básica). 01 Nota Técnica.	1	0	0,00	0,00	Aguardando mudanças com a Política de Atenção Básica publicada em outubro
Divulgar a APS/ESF no Estado de Goiás no Conselho Estadual de Saúde. 02 reuniões.	2	0	0,00	0,00	Aguardando mudanças com a Política de Atenção Básica publicada em outubro

Integrar e participar de Rede de Pesquisa para a qualificação da APS/ESF em Goiás. 01 rede de pesquisa.	1	0	0,00	0,00	Dificuldades de canais, recursos e interlocutores
--	---	---	------	------	---

Meta 2: Monitorar os indicadores epidemiológicos em 100% dos municípios beneficiados com recursos financeiros referentes à Compensação das Especificidades Regionais – CER.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Avaliar a execução dos Planos Operativos da Compensação das Especificidades Regionais – CER/2009-10 (PACTO P/ Vida Prioridade 6: Fortalecimento da Atenção Básica). 86 municípios.	86	86	0,00	0,00	Foi avaliada a execução dos planos operativos conforme definido em resolução CIB(041/2008) e grupo técnico da atenção básica do COSEMS.
Realizar reunião com as RS para orientação do preenchimento do Instrumento de Avaliação da CER. 01 reunião.	1	1	8.489,64	0,00	Realizado via fone, e-mail e individual, devido reestruturação das regionais/indefinição do supervisor de atenção a saúde/deslocamento e diárias
Realizar 02 reuniões com a participação de 08 RS em cada reunião para consolidação dos resultados encontrados no processo de avaliação da execução dos Planos Operativos da CER. 02 reuniões.	2	2	0,00	0,00	A consolidação da Avaliação foi realizada em reuniões menores, aproveitando a presença dos técnicos das Regionais de Saúde em outros eventos realizados pela Gerência.

Análise da Diretriz 1:

Esta diretriz é fundamental para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde-APS, como ordenadora da rede de atenção à saúde no SUS. Todas as ações executadas, programadas e não programadas, foram indispensáveis tanto para implantação, quanto para o funcionamento da APS, considerando a Estratégia Saúde da Família como modelo de atenção escolhido para a reorganização da APS nos municípios.

Recomendações:

Fatores determinantes para a execução de todas as ações: Regionais de Saúde Estruturadas; Não ingerência sobre as ações programadas pelas áreas; apoio material e humano para as áreas desenvolverem as ações; Definição das atribuições e processo de trabalho das áreas.

Diretriz 2: Ampliação da universalidade, integralidade, equidade e acessibilidade aos serviços de saúde.

Meta 1: Assessorar 100% dos municípios que atendem aos critérios para implantação de Núcleos de Apoio a Saúde da Família tipo I, tipo II, tipo III e consórcio na implantação dos mesmos.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Realizados	
Estimular os municípios a implantarem os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF (PACTO P/ VIDA Prioridade 6: Fortalecimento da Atenção Básica) Implantar 10 NASF.	10	10	0,00	0,00	Ação Contínua. A implantação dos NASF qualificam as ações da Atenção Primária, através do apoio matricial às equipes de Saúde da Família
Realizar Curso Básico para profissionais dos Núcleos de Apoio ao Saúde da Família - NASF. (PACTO P/ Vida Prioridade 6: Fortalecimento da Atenção Básica). 03 Turmas.	3	3	37.216,91	37.216,91	Este curso é importantíssimo, pois dá aos profissionais uma visão geral do que é o NASF e quais as atribuições da equipe e de cada categoria que o compõem.
Assessorar as Regionais de Saúde nos processos pertinentes a implementação e funcionamento dos Núcleos de Apoio a Saúde da Família - NASF (PACTO P/ Vida Prioridade 6: Fortalecimento da Atenção Básica) 16 Regionais de Saúde.	16	16	0,00	0,00	Ação Contínua. Realizados as assessorias que possibilitaram a implantação de 10 novos NASF.

Análise da diretriz 02:

A implantação de 07 Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF e mais 03 em processo de implantação contribui para a ampliação da universalidade, integralidade, equidade e acessibilidade aos serviços de saúde e permite a qualificação das ações, das equipes de Saúde da Família a

eles vinculadas. Da mesma forma atuarão junto às Academias de Saúde dos 87 municípios contemplados pelo Programa de Requalificação da Atenção Básica/MS, nas ações de reabilitação, prevenção e promoção de Saúde.

Recomendações:

Incentivar a implantação de novas equipes de NASF nos municípios, bem como realizar a capacitação para os profissionais das referidas equipes.

Diretriz 3: Qualificação da gestão em Atenção Básica.

Meta 1: Qualificar 70% dos profissionais da Atenção Básica vinculada a Estratégia Saúde da Família

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Realizados	
Realizar levantamento de necessidade de treinamento e desenvolvimento de competências técnico/comportamental para as ESF e RS. 01 Levantamento.	1	1	0,00	0,00	Levantamento realizado. O desenvolvimento de competências interpessoais é determinante no processo de trabalho das equipes e é uma necessidade que foi detectada.
Articular junto a ESAP plano de treinamento e desenvolvimento de competências técnico/ comportamental para as ESF e RS. 01 Plano.	1	0	0,00	0,00	Dificuldades por reorganização da estrutura e de recursos humanos
Capacitar profissionais de saúde em Sistema de Informação da Atenção Básica – SIAB. (PACTO P/ Vida Prioridade 6: Fortalecimento da Atenção Básica). 02 turmas.	2	0	23.799,27	0,00	Aguardando mudanças com a Política de Atenção Básica publicada em outubro e nova versão do SIAB
Realizar Seminário da Estratégia de Saúde da Família. (PACTO P/ Vida Prioridade 6: Fortalecimento da Atenção Básica). 01 Seminário.	1	0	62.103,64	0,00	Realizado dentro do Encontro Saúde Goiás

Elaborar e publicar 1 Artigo relativo à prática da área técnica da ESF em Goiás. 01 artigo.	1	0	0,00	0,00	A ação foi definida pensando em criar a cultura da publicação de artigos da Atenção Primária, entretanto por ser uma ação que necessita de conhecimentos técnicos e pesquisa, não foi realizada pela impossibilidade de dedicação da equipe técnica face as demandas que surgiram.
Publicar a revista da APS/ESF do Estado de Goiás. 02 edições.	2	0	0,00	0,00	Esta ação fazia parte do PROESF, com prazo para ser licitada. A Superintendência Executiva queria que fosse substituída por uma pesquisa de linha de base da APS. O Ministério da Saúde foi consultado sobre a mudança e não autorizou. Dessa forma houve atraso para providenciar licitação, e o prazo foi esgotado.
Elaborar e produzir material de mídia para divulgação da ESF junto à comunidade. 1.000.000 folders.	1	0	60.000,00	0,00	Aguardando a publicação da nova Política de Atenção Básica - Portaria 2488/2011, pois traria mudanças que poderiam deixar os folders desatualizados.
Incluir os programas AMQ e PROGRAB no Curso Básico da Estratégia Saúde da Família (Introdutório). 02 programas.	2	0	0,00	0,00	Estas são ferramentas de planejamento e de monitoramento das ações na APS e deveriam ser incluídos no Módulo de planejamento que foi coordenado pela SEST SUS, sendo que não foi contemplado.
Atualizar o conteúdo do Curso Básico da Estratégia Saúde da Família (Introdutório). 01 atualização.	1	1	0,00	0,00	Essa atualização fez-se necessária devido à publicação de novas portarias e a situações detectadas pelas auditorias e supervisões, com o objetivo de melhorar a atuação das equipes.

Meta 2: Viabilizar através da Universidade Federal de Goiás e Ministério da Saúde, a oferta de 02 cursos de especialização e residência multiprofissional e em medicina da família.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Realizados	
Articular com instituição de ensino superior curso de especialização multiprofissional em Saúde da Família. 01 instituição.	1	0	0,00	0,00	Houve dificuldades nessa articulação, devido a reestruturação da SES, não tivemos adesão para parcerias, outros cursos foram entendidos como prioritários.

Meta 3: Realizar em parceria com a Gerência de Saúde Pública (GESAP) e de forma regionalizada, capacitação no PROGRAB para uma equipe de Saúde da Família em 100% dos municípios.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Realizados	
Mobilizar os gestores municipais, coordenadores da Estratégia Saúde da Família para Implantação do PROGRAB em cada um dos 15 Colegiados de Gestão Regionais (CGR). 15 reuniões.	15	5	0,00	0,00	Dificuldade na liberação das viagens (carro e diárias) houve o cancelamento das mesmas.
Capacitar facilitadores do PROGRAB para os níveis central, regional e municipal. 01 capacitação.	1	0	40.000,00	0,00	Esta ação dependia do resultado da ação anterior. Dentre os municípios sensibilizados em outros eventos da Gerência, não houve interesse de nenhum na implantação do programa.

Assessorar os gestores municipais na implantação do PROGRAB. 246 municípios.	246	0	0,00	0,00	O PROGRAB é uma ferramenta de planejamento de livre adesão por parte dos municípios. Foi elaborado um cronograma para que os técnicos participassem das reuniões dos colegiados de Gestão de todas as Regionais de Saúde, no intuito de apresentar e sensibilizar os gestores para a implantação do programa. Em função de não ter sido liberado as diárias e também falta de veículos com condições de deslocamento, as viagens foram suspensas.
---	-----	---	------	------	---

Análise da diretriz 03:

A qualificação da gestão AB, na medida em que instrumentaliza os gestores e profissionais, impacta diretamente sobre a quantidade de ações ofertadas aos usuários do SUS, mas principalmente sobre a qualidade dessas ações. Garantindo dessa forma, um atendimento resolutivo nesse nível de atenção, comprometido com os princípios e diretrizes das políticas de saúde e responsável pela melhoria da saúde e da qualidade de vida da população.

Recomendações:

Incluir ações cuja execução dependa o máximo possível da área técnica.
Quando houver ações complementares, característica da educação permanente, que se defina bem a atribuição das partes e que a programação seja planejada em conjunto.

**NÃO CONTEMPLADO NO PES 2008-2011
METAS PROGRAMADAS NA PAS 2011**

Identificação: Subcoordenação de Monitoramento e Avaliação da Atenção Primária – CMAPS/

Objetivo: Fortalecer a Atenção Primária à Saúde por meio do monitoramento e a avaliação em saúde.

Diretriz 1: Instituir a cultura de Monitoramento e Avaliação da Atenção Primária à Saúde no Estado de Goiás

Meta 1: Elaborar o Plano Estadual de Monitoramento e Avaliação da Atenção Primária à Saúde

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Realizados	
Realizar levantamento bibliográfico para subsidiar a elaboração do Plano Estadual de Monitoramento e Avaliação da Atenção Primária à Saúde. 01 levantamento.	1	1	0,00	0,00	Atividade importante para a elaboração do Plano, sendo esta uma necessidade, uma vez que no Estado está se iniciando a cultura da avaliação.
Elaborar a Proposta Metodológica de M&A dos indicadores da APS – PROESF. Elaborar proposta.	1	1	0,00	0,00	Esta proposta é o que estará direcionando o Plano de monitoramento em sua execução.
Realizar Oficina com técnicos da SPAIS, Regionais de Saúde e parceiros, para definição de eixos para a elaboração do Plano Estadual de Monitoramento e Avaliação da Atenção Primária à Saúde – PEMAPS – PROESF. 01 oficina.	1	1	4.500,00	4.500,00	Esta oficina foi realizada em conjunto com o DAB-MS, já contemplando o monitoramento dos indicadores do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade - PMAQ na Atenção Primária.
Promover um Curso de Especialização em Monitoramento e Avaliação da Atenção Primária à Saúde – PROESF. 01 curso.	1	0	216.908,56	0,00	A qualificação dos proponentes não se concretizou.

Meta 2: Fomentar o uso das ferramentas de Monitoramento e Avaliação para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Realizados	
Realizar Oficina de nivelamento para as áreas técnicas e Regionais de Saúde da SES/GO no levantamento e análise dos indicadores da APS. 01 oficina.	1	0	10.000,00	0,00	Dificuldades internas de burocracia e gestão para encaminhamento
Subsidiar os gestores estadual e municipais com informações relativas aos indicadores da APS – PROESF no sítio da SES/GO. Divulgar Informações.	1	0	8.000,00	0,00	Dificuldades internas de burocracia e gestão para encaminhamento
Apoiar a publicação da Revista da APS/ESF do Estado de Goiás – PROESF. Publicar Revista.	1	0	54.240,00	0,00	Dificuldades internas de burocracia e gestão para encaminhamento
Elaborar e divulgar artigo referente ao M&A da APS do estado de Goiás. Publicar Artigo.	1	0	0,00	0,00	Sem possibilidade de dedicação devido contingente de demandas
Realizar Seminário de Monitoramento e Avaliação da APS do Estado de Goiás. 01 seminário.	1	0	50.000,00	0,00	Dificuldades internas de burocracia e gestão para encaminhamento

Meta 3: Implantar o Projeto de Avaliação para a Melhoria da Qualidade da Estratégia Saúde da Família – AMQ no estado.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Realizados	

Revisar o Plano de Implantação do Projeto de Avaliação para a Melhoria da Qualidade da Estratégia Saúde da Família – AMQ no estado. Revisar plano.	1	1	0,00	0,00	Revisado, porém com a criação do PMAQ, houve modificação da proposta inicial.
Realizar Oficinas avaliativas com os gestores municipais, coordenadores da Estratégia Saúde da Família para Implantação do Projeto em cada um dos 15 Colegiados de Gestão Regionais (CGR). 15 Oficinas.	15	5	2.520,00	0,00	Dificuldade na liberação das viagens (carro e diárias)
Capacitar os facilitadores do projeto AMQ para os níveis central, regional e municipal. 02 cursos.	2	0	40.000,00	0,00	Dificuldades internas de burocracia e gestão para encaminhamento
Apoiar a implantação / acompanhamento do projeto AMQ nos 246 municípios. 246 municípios.	246	6	0,00	0,00	Dificuldade internas de burocracia e gestão para encaminhamento

Meta 4: Propiciar a qualificação da Atenção Primária à Saúde.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Realizados	
Realizar oficina para elaboração de uma proposta de educação permanente em avaliação em saúde para o núcleo de M&A da APS. 01 oficina.	1	0	6.000,00	0,00	Em função das dificuldades internas não foi possível encaminhar
Realizar capacitação sobre Sistemas de Informação da APS. 01 capacitação.	1	0	5.000,00	0,00	Dificuldades internas de burocracia e gestão para encaminhamento
Realizar Oficina para validação da Proposta Metodológica de Monitoramento	1	0	5.000,00	0,00	As Regionais e o Nível Central participaram de um evento no qual os técnicos do Ministério da

e Avaliação (PROESF) com a Câmara Técnica de M&A da APS. 01 oficina.				Saúde apresentaram o PROGRAB, mas como não houve interesse de nenhum município em implantar o Sistema, a capacitação para facilitadores não se justificou.
---	--	--	--	--

Análise da diretriz 01:

Diretamente ligada ao Projeto de Expansão e Consolidação da Estratégia Saúde da Família – PROESF/2010, que visa o fortalecimento da capacidade técnica da Secretaria em Monitoramento e Avaliação e Educação Permanente. A elaboração do O Plano Estadual de Monitoramento e Avaliação da Atenção Primária à Saúde e o apoio regionalizado para a elaboração dos Planos Municipais de M&A, são ações que contribuem fortemente para efetivação da institucionalização do monitoramento e avaliação da APS no estado. O M&A da APS vai detectar as fragilidades e potencialidades da estrutura e dos processos, com imediata repercussão nos resultados (indicadores de saúde e de processos).

Recomendações:

SES: Otimizar os procedimentos administrativos financeiros para processos licitatórios; capacitar os técnicos das áreas, para abrir e acompanhar processos físico-financeiros; Área: Reprogramar as ações para 2012, conforme diretrizes do novo governo.

Identificação: Subcoordenação de Sistemas de Saúde de Atenção Primária

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Realizados	
Assistência aos municípios na instalação e operacionalização do Sistema de Informação da Atenção Básica - SIAB	-	246	0,00	0,00	Foram assessorados todos os municípios na instalação, atualização e operacionalização do SIAB.
Consolidação e transmissão ao DATASUS de base de dados dos municípios	-	12	0,00	0,00	Foram consolidadas e enviadas mensalmente a base de dados dos municípios que não realizam transmissão direta ao DATASUS.
Assistência aos municípios na instalação e atualização da nova versão (6.4) do SIAB	-	246	0,00	0,00	Foi realizada assessoria aos 246 municípios do estado para a instalação da nova versão do sistema disponibilizada em outubro e efetuadas as orientações sobre sua operacionalização.

METAS PROGRAMADAS NA PAS 2011

Identificação: SubCoordenação de HumanizaSus

Objetivo: Fortalecer a capacidade de condução das ações de Humanização para a efetivação da Política Nacional de Humanização na SES/GO.

Diretrizes: Desencadear um processo de interlocução entre serviços, estabelecendo apoio mútuo para criar coletivamente condições de viabilidade para as ações de humanização propostas.

Metas: Realizar levantamento das ações implantadas/planejadas na área de Humanização em cada unidade de Saúde da SES/GO até dezembro de 2011.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Realizados	
Realizar um seminário sobre o tema Humanização para sensibilização com as Regionais/ e Municípios sede. 80% dos municípios sede.	1	0	58.484,83	0,00	Dificuldades de Recursos Financeiros e Humanos
Realizar visita a cada uma das cidades sede das 16 microrregionais. 100%.	16	0	12.540,00	0,00	Dificuldades de Recursos Financeiros e Humanos
Elaborar roteiro de diagnóstico das ações/dispositivos já implantados nas unidades de saúde das Regionais, microrregionais e municípios.	1	1	0,00	0,00	Roteiro elaborado dentro das normalidades previstas, será proposto a implantação deste roteiro no ano de 2012

Análise da diretriz:

A Política Nacional de Humanização propõe produção de saúde com estabelecimento de vínculos, acolhimento de diferenças, protagonismo dos sujeitos envolvidos neste processo (usuários, trabalhadores e gestores) e indissociabilidade entre atenção e gestão. Este desencadeamento de interlocução e troca de experiências é proposto exatamente para a responsabilização dos sujeitos envolvidos. A troca de experiências no Colegiado Ampliado a ser implantado objetiva o fortalecimento da Política no Estado. Por dificuldades com recursos financeiros e humanos não foi possível a realização de duas das ações programadas e inviabilizou a completa realização do diagnóstico, sem o qual não temos conhecimento da situação dos dispositivos implantados.

Recomendações:

Como não foi possível o completo alcance desta diretriz, ela fará parte do Planejamento do próximo quadriênio 2012-2015.
--

METAS PROGRAMADAS NA PAS 2011**Identificação:** Coordenação de Média e Alta Complexidade

Objetivo: Garantir a implantação e execução das Políticas de Atenção Especializada emanadas da Coordenação Nacional de Média e Alta Complexidade (CNMAC/MS), considerando o Plano Diretor de Regionalização do Estado de Goiás e a Programação Pactuada e Integrada, através da coordenação efetiva e eficiente da Gestão da Clínica na Atenção Especializada, colaborando no avanço do Processo de Referência intermunicipal das ações e serviços de média e alta complexidade a partir das necessidades da Atenção Básica, promovendo a equidade e integralidade na Atenção à Saúde, ampliando o acesso da população à Rede de serviços especializados.

Diretriz 1 – Elaboração e homologação da Política Estadual de Atenção Especializada, que norteie de maneira contextualizada a implantação das políticas da média e alta complexidade emanadas da Coordenação Nacional de Média e Alta Complexidade do Ministério da Saúde (CNMAC/MS);

Metas 1: Criar a Câmara Técnica da MAC

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Solicitação da criação da Câmara Técnica da MAC (CTMAC) , com participação da SES, COSEMS e CES para iniciar e concluir a elaboração da Política Estadual de Atenção Especializada em consonância ao PDR das Redes de Serviços de Média, Alta Complexidade e Atenção Básica;	1	0	0,00	0.00	Coordenação de Atenção Especializada insipiente no organograma da GAS, morosidade na nomeação da Coordenadora, desde set/2011 está sem coordenador.

Meta 2: Elaborar a Política Estadual de Atenção Especializada

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	

Elaborar a proposta de Política Estadual de Atenção Especializada;	1	0	0,00	0.00	Processo iniciado, aguardando a nomeação da Coordenadora para a conclusão.
Encaminhar, ao Secretário de Estado da Saúde, a proposta de Política de Atenção Especializada e PDR-AE para avaliação e aprovação, nos termos da lei;	1	0	0,00	0.00	Processo iniciado, aguardando a nomeação da Coordenadora para a conclusão.

Meta 3: Publicar Lei Estadual que institua a Política Estadual de Atenção Especializada

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Solicitar junto à SES, reuniões com a Governadoria, SES, CES e lideranças políticas para esclarecer a importância e necessidade de Lei Estadual que institua a Política Estadual de Atenção Especializada, articulando sua votação e sanção em caráter de urgência. Publicar a Lei que institui a Política Estadual de Atenção Especializada em Goiás.	1	0	A definir	0.00	Coordenação de Atenção Especializada insipiente no organograma da GAS, morosidade na nomeação da Coordenadora, desde set/2011 está sem coordenador.

Análise da diretriz 01:

A média complexidade ambulatorial é composta por ações e serviços que visam atender aos principais problemas e agravos de saúde da população utilizando recursos tecnológicos, para o apoio diagnóstico e tratamento. Os serviços de média e alta complexidade tornaram-se, durante muito tempo, a verdadeira porta de entrada do sistema. Esse é um dos pontos que tornam essencial a adoção de critérios para a organização das ações de maior complexidade, permitindo a aplicação do princípio de “regionalização” da assistência, sem o qual dificilmente o Estado poderá garantir a integralidade das ações de saúde para a sua população. As ações programadas para o alcance dessa diretriz não foram realizadas, pois a Coordenação de Atenção Especializada esteve insipiente no organograma da GAS e desde Setembro/2011 encontra-se sem coordenador.

Recomendações:

Como não foi possível o completo alcance desta diretriz, ela fará parte do Planejamento do próximo quadriênio 2012-2015.
--

Diretriz 3 – Coordenação efetiva da Gestão da Clínica nos Serviços de Média e Alta Complexidade que representam os pontos de atenção especializada no Estado de Goiás.

Metas 7: Implantar a Coordenação Estadual de Atenção Especializada

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Composição da equipe da Coordenação de Atenção Especializada. Compor a Equipe multidisciplinar da coordenação.	1	0	0,00	0.00	Coordenação de Atenção Especializada insipiente no organograma da GAS, morosidade na nomeação da Coordenadora, desde set/2011 está sem coordenador. Solicitado a GRH/SES
Elaboração do regimento da Coordenação, indicando objetivos, funções e atribuições. Elaborar Regimento Interno.	1	0	0,00	0.00	Em fase de elaboração aguardando a nomeação da Coordenadora para a conclusão do processo

Meta 8: Definir os mecanismos de controle, ferramentas e indicadores de avaliação a serem utilizados pela Coordenação de Atenção Especializada na Gestão da Clínica nas Unidades de Atenção Especializada.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Definição dos mecanismos de controle e ferramentas a serem utilizadas na coordenação da rede e indicadores para avaliação da MAC. Definir os Mecanismos de controle e indicadores de Avaliação.	1	0	0,00	0.00	Coordenação de Atenção Especializada insipiente no organograma da GAS, morosidade na nomeação da Coordenadora, desde set/2011 está sem coordenador. Solicitado a GRH/SES

Colaborar com as unidades de atenção especializada na elaboração de protocolos clínicos de assistência inserindo critérios que qualifiquem o atendimento ao usuário, respeitando legislação vigente. Elaborar protocolos clínicos de assistência com as unidades de atenção especializada.	1	0	0,00	0.00	Coordenação de Atenção Especializada insipiente no organograma da GAS, morosidade na nomeação da Coordenadora, desde set/2011 está sem coordenador. Solicitado a GRH/SES
Implantação dos mecanismos de controle e indicadores de avaliação nas unidades que compõem a Rede Estadual de Atenção Especializada. Implantar os mecanismos de controle e indicadores de avaliação nas unidades da Rede Estadual de Atenção Especializada.	1	0	0,00	0.00	Coordenação de Atenção Especializada insipiente no organograma da GAS, morosidade na nomeação da Coordenadora, desde set/2011 está sem coordenador. Solicitado a GRH/SES

Meta 9: Padronizar os formulários para relatórios específicos visando otimizar o andamento das atividades da Coordenação

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Elaboração e padronizar os formulários para relatórios específicos da Coordenação de Atenção Especializada. Padronizar 100% dos Formulários da coordenação.	1	1	0,00	0.00	Coordenação de Atenção Especializada insipiente no organograma da GAS, morosidade na nomeação da Coordenadora, desde set/2011 está sem coordenador. Solicitado a GRH/SES
Definir fluxo de documentos entre a coordenação e as unidades da rede estadual de atenção especializada. Definir todo o fluxo de documentos.	1	0	0,00	0.00	Coordenação de Atenção Especializada insipiente no organograma da GAS, morosidade na nomeação da Coordenadora, desde set/2011 está sem coordenador. Solicitado a GRH/SES

Implantação dos formulários e fluxo de documentos na rede estadual de atenção especializada sob coordenação da CAE. Implantar os formulários e fluxos de documentos nas unidades da rede estadual de atenção especializada.	1	0	0,00	0.00	Coordenação de Atenção Especializada insipiente no organograma da GAS, morosidade na nomeação da Coordenadora, desde set/2011 está sem coordenador. Solicitado a GRH/SES
--	---	---	------	------	--

Meta 10: Levantar o perfil físico orçamentário das unidades que atualmente compõem a Rede Pública e Conveniada de Atenção Especializada para identificar e propor as alterações necessárias, em consonância com a Atenção Básica.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Identificação das unidades que compõem as redes de atenção especializadas. Identificar 100% das unidades	1	0	0,00	0.00	Coordenação de Atenção Especializada insipiente no organograma da GAS, morosidade na nomeação da Coordenadora, desde set/2011 está sem coordenador. Solicitado a GRH/SES
Avaliação da situação das unidades componentes das redes de atenção especializada em relação ao CNES. Avaliar 100% das unidades	1	0	0,00	0.00	Coordenação de Atenção Especializada insipiente no organograma da GAS, morosidade na nomeação da Coordenadora, desde set/2011 está sem coordenador.
Definição da Programação Físico Orçamentária para cobertura em MAC, nos municípios em plena. Definir Plano orçamentário de Cobertura em MAC.	1	0	0,00	0.00	Coordenação de Atenção Especializada insipiente no organograma da GAS, morosidade na nomeação da Coordenadora, desde set/2011 está sem coordenador.
Avaliação das unidades que compõem as redes de atenção especializada com foco no sanitário. Avaliar 100% das unidades	1	0	0,00	0.00	Coordenação de Atenção Especializada insipiente no organograma da GAS, morosidade na nomeação da Coordenadora, desde set/2011 está sem coordenador.

Visitas técnicas em todas as unidades cadastradas na Rede Estadual de Atenção Especializada priorizando as linhas de cuidado de maior demanda/ necessidade, em consonância com os dados encaminhados pela Atenção Básica. 05 macrorregiões.	5	0	0,00	0.00	Coordenação de Atenção Especializada insipiente no organograma da GAS, morosidade na nomeação da Coordenadora, desde set/2011 está sem coordenador.
Elaboração do mapa dos pontos de atenção especializada considerando a situação atual das mesmas. 05 macrorregiões	5	0	0,00	0.00	Coordenação de Atenção Especializada insipiente no organograma da GAS, morosidade na nomeação da Coordenadora, desde set/2011 está sem coordenador.

Meta 11: Elaborar o Plano Estadual de Assistência em Média e Alta Complexidade do Estado de Goiás.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentários		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Elaboração da proposta do Plano Estadual de Assistência em Média e Alta Complexidade pela CTMAC. Elaborar Plano Estadual de Assistência em MAC.	1	0	0,00	0.00	Coordenação de Atenção Especializada insipiente no organograma da GAS, morosidade na nomeação da Coordenadora, desde set/2011 está sem coordenador. Solicitado a GRH/SES
Envio da Proposta do Plano Estadual de Assistência em MAC para as instâncias superiores para análise e aprovação. Enviar proposta do Plano Estadual de Assistência em MAC para aprovação.	1	0	0,00	0.00	Coordenação de Atenção Especializada insipiente no organograma da GAS, morosidade na nomeação da Coordenadora, desde set/2011 está sem coordenador. Solicitado a GRH/SES
Apresentação do PEMAC para todos os setores envolvidos na prestação de serviços em MAC. Realizar 01 evento.	1	0	11.677,86	0.00	Coordenação de Atenção Especializada insipiente no organograma da GAS, morosidade na nomeação da Coordenadora, desde set/2011 está sem

					coordenador. Solicitado a GRH/SES
--	--	--	--	--	-----------------------------------

Análise da diretriz 03:

Refere-se a forma de organização das ações e serviços de promoção, prevenção e recuperação da saúde em todos os níveis de complexidade, levando em consideração a interface do profissionais com o paciente, valorizando o conhecimento e a participação de cada profissional individualmente, mesmo que de forma complementar.

Recomendações:

Como não foi possível o completo alcance desta diretriz, ela fará parte do Planejamento do próximo quadriênio 2012-2015.

Diretriz 4 – Ampliar a cobertura em MAC através do funcionamento efetivo das unidades da Rede pública existente, e da avaliação quanto á implantação de novas Unidades.

Metas 12: Provocar discussões com outros setores da SES e respectivas Secretarias Municipais para viabilizar o funcionamento das unidades conforme o Plano Diretor e o Plano Estadual de Assistência em MAC.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentários		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Apresentação do Relatório da situação das unidades de atenção especializada á CTMAC. Apresentar à CTMAC e SMS a situação das unidades de atenção especializada.	1	0	0,00	0.00	Coordenação de Atenção Especializada insipiente no organograma da GAS, morosidade na nomeação da Coordenadora, desde set/2011 está sem coordenador. Solicitado a GRH/SES
Elaboração de Planos de Ação para a correção das não conformidades encontradas nas unidades de atenção especializada. Elaborar Planos de Ação para correção de não conformidades encontradas nas unidades de atenção especializada.	1	0	0,00	0.00	Coordenação de Atenção Especializada insipiente no organograma da GAS, morosidade na nomeação da Coordenadora, desde set/2011 está sem coordenador. Solicitado a GRH/SES

Acompanhamento da execução dos Planos de Ação para correção das não conformidades nas unidades de atenção especializadas. Monitorar a execução dos Planos de Ação para correção das não conformidades nas unidades de atenção especializadas.	1	0	0,00	0.00	Coordenação de Atenção Especializada insipiente no organograma da GAS, morosidade na nomeação da Coordenadora, desde set/2011 está sem coordenador. Solicitado a GRH/SES
--	---	---	------	------	--

Metas 13: Propor a construção e abertura de novas unidades de forma a atender a necessidade estratégica de cobertura em MAC, em consonância com a Atenção Básica.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentários		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Atualização do diagnóstico do número e disposição geográfica/ estratégica dos pontos de atenção especializada, quanto ao atendimento da necessidade e demanda sinalizada pela atenção básica. Atualizar o diagnóstico da situação dos pontos de rede de atenção especializada quanto ao número e disposição geográfica/ Estratégica.	1	0	0,00	0.00	Coordenação de Atenção Especializada incipiente no organograma da GAS, morosidade na nomeação da Coordenadora, desde set/2011 está sem coordenador. Solicitado a GRH/SES
Elaboração de proposta da construção e/ou abertura de novas unidades de atenção especializada para atender a necessidade estratégica de cobertura em MAC em consonância com a Atenção Básica. Elaborar proposta de construção de novas unidades de atenção especializada para atender a necessidade estratégica de cobertura em MAC.	1	0	0,00	0.00	Coordenação de Atenção Especializada insipiente no organograma da GAS, morosidade na nomeação da Coordenadora, desde set/2011 está sem coordenador. Solicitado a GRH/SES

Apresentação da Proposta de novos pontos de atenção especializada às autoridades pertinentes. Apresentar a Proposta de abertura de novos pontos de atenção especializada ao Secretário de Saúde do Estado de Goiás para avaliação.	1	0	0,00	0.00	Coordenação de Atenção Especializada insipiente no organograma da GAS, morosidade na nomeação da Coordenadora, desde set/2011 está sem coordenador. Solicitado a GRH/SES
---	---	---	------	------	--

Análise da diretriz 04:

Embora a atenção primária em saúde seja entendida como a base orientadora do sistema, os procedimentos realizados diretamente em seus serviços não esgotam as necessidades dos usuários do SUS. Portanto a média e alta complexidade torna-se muito importante à medida que oferece serviços, tecnologias e profissionais especializados complementando os cuidados que não são oferecidos na Atenção Básica.

Recomendações:

Como não foi possível o completo alcance desta diretriz, ela fará parte do Planejamento do próximo quadriênio 2012-2015.

Identificação: Gerência de Programas Especiais/Coordenação de Programas Especiais/SubCoordenação de Atenção à Saúde do Idoso METAS PROGRAMADAS NA PAS 2011

Objetivo: Promover e melhorar as condições de saúde do idoso ampliando o acesso à assistência integral desta população.

Diretriz 1: Promover o envelhecimento ativo e saudável através da atenção integral à Saúde do Idoso.

Meta 1: Assessorar as 15 regionais de saúde na implantação da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa e do Manual de Atenção Básica à Saúde da Pessoa Idosa em 100% dos municípios goianos

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentários		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Realizados	
Capacitação em gerontologia para os profissionais das Regionais de Saúde e para a implantação e implementação da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa. (PACTO P/ Vida Prioridade 1: Atenção à Saúde do Idoso). 15 regionais	15	6	5.000,00	580,00	Realizadas 06 capacitações em 03 Regionais: Oeste I; Sul e Pirineus. As demais não foram realizadas, porque o curso presencial foi transformado em Ensino Aprendizagem a Distância/EAD, por iniciativa da SEST/SUS. O material didático pedagógico para a nova modalidade já foi encaminhado para equipe

					SEST/SUS que passa a ter a responsabilidade técnica do curso.
Realizar um seminário para os profissionais de saúde sobre envelhecimento, saúde do idoso e uso correto da Caderneta do Idoso (PACTO P/ Vida Prioridade 1: Atenção à Saúde do Idoso). 01 seminário.	1	1	13.000,00	0,00	Realizado Projeto do Seminário: Sexualidade na Terceira Idade. Abordagem sobre fragilidade e a importância da Caderneta Saúde do idoso. Não foi disponibilizado recurso do Tesouro.
Apoiar o Ministério da Saúde na efetivação de 01 Curso de Aperfeiçoamento em Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa, na modalidade EAD, a ser realizado pela FIOCRUZ com 18 participantes. 01 curso	1	1	0,00	0,00	Divulgação e mobilização junto às Equipes de Saúde para inscrição
Elaborar um artigo para divulgação/informação de aspectos relacionados à Saúde da Pessoa Idosa. 01 artigo.	1	0	0,00	0,00	Artigo em fase de elaboração

Meta 4: Apoiar a Gerência de Educação em Saúde Pública na efetivação de quatro (04) Cursos de Cuidadores.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentários		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Realizados	
Articular junto a ESAP a realização de 1 curso de Cuidadores aos municípios. (PACTO P/ Vida Prioridade 1: Atenção à Saúde do Idoso). 01 curso.	1	0	16.000,00	0,00	Não foi possível realizar o curso, pois o Ministério da Saúde suspendeu os cursos de Cuidadores por falta de padronização

Meta 11: Apoiar a Vigilância Sanitária na supervisão das 73 Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPI's).

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Realizados	
Acompanhar as ações das Instituições de Internação de Longa Permanência de Idosos (ILPI's). 73 ILPI's do Município de Goiânia.	73	73	0,00	0,00	Supervisão e Assessoria em parceria com a SUVISA

Meta 9: Assessorar as 15 regionais de saúde para divulgação do fluxo de atendimento de Rede de Assistência de Atenção à Pessoa Idosa.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentários		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Realizados	
Assessorar e prestar apoio técnico ao projeto de articulação de redes de promoção e defesa dos direitos da pessoa idosa em Goiás na estruturação da Rede de Assistência à Saúde (PLANTAR). 03 reuniões - 01 com as 15 regionais de saúde, 01 com a (GRCR), 01 com a PUC/GO)	3	3	0,00	0,00	A rede de assistência PLANTAR foi extinta e foi instituída a RENADI – GOIÁS

Meta 10: Articular com os gestores para instituir a Atenção Domiciliar em 100% dos municípios com mais de 80.000 hab.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentários		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Realizados	
Articular com a Superintendência de Atenção à Saúde (SAS) e com os gestores municipais a implantação de Internação Domiciliar nos municípios com mais de 80.000 habitantes. (PACTO P/ Vida Prioridade 1: Atenção à Saúde do Idoso). Articular a implantação da Internação Domiciliar nos 07 municípios com população acima de 100.000 habitantes.	7	1	5.000,00	0,00	Realizado em 01 Regional (Central). Nas demais aguardando regulamentação (Portaria 2029/agosto de 2011)

Meta 12: Apoiar uma (01) pesquisa na área Saúde do Idoso, junto à Rede de Pesquisa em Vigilância Epidemiológica do Estado / FAPEG

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentários		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Realizados	
Divulgar a produção da pesquisa realizada pela Rede de Pesquisa em Vigilância Epidemiológica em Saúde do Idoso - REVISI / FAPEG em parceria com a SES/GO. (PACTO P/ VIDA Prioridade 1: Atenção à Saúde do Idoso). 01 pesquisa.	1	1	0,00	0,00	Participação no Seminário para divulgação dos Dados. Parceria: Universidade Federal de GO

METAS PROGRAMADAS NA PAS 2011

Meta 13: Articular com a Assembléia Legislativa para transformação da Política de Atenção à Pessoa Idosa, em Lei.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentários		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Realizados	
Articular com as entidades representativas da pessoa idosa para transformar a Política de Atenção à Pessoa Idosa, em Lei. Aprovar a Legislação do Idoso na Assembléia Legislativa.	1	0	2.000,00	0,00	Aguardando viabilização do projeto

Meta 14: Apoiar a Campanha de vacinação da Pessoa Idosa.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentários		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Realizados	
Mobilizar as Regionais de Saúde, Unidades de Saúde e Instituições não Governamentais para a realização da Campanha de Vacinação contra Influenza. 15 Regionais.	15	15	0,00	0,00	Mobilização junto as Entidades Gerontológicas e de Saúde para apoio à Campanha

Meta 15: Sensibilizar a população idosa incentivando o auto cuidado, e hábitos saudáveis através da informação e comunicação.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentários		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Realizados	
Elaborar e distribuir material educativo sobre envelhecimento saudável e direitos da pessoa idosa para a população em geral e unidades de saúde. 500.000 folders e 12.000 cartazes.	100%	100%	154.000,00	0,00	Material disponibilizado pelo Ministério da Saúde e distribuído pela área técnica com os temas: Política de Saúde do Idoso, Quedas, Violência e Saúde Auditiva do Idoso

Análise da diretriz 01:

Para melhorar a atenção à Saúde do Idoso foram realizadas algumas ações, sendo: Seminário, Capacitação, Curso, apoio a Campanha de Vacinação, distribuição de materiais educativos, articulação para a implantação da Internação Domiciliar, assessorias, supervisões e produção de um artigo. Algumas ações não foram executadas integralmente conforme relatado no quadro de metas, devido alterações nos processos e a morosidade no andamento dos mesmos, além da escassez de recursos financeiros.

Recomendações:

Promover agilidade no andamento dos processos, oferecer recursos financeiros objetivando a execução das ações programadas.

Identificação: SubCoordenação de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência

Objetivo: Melhorar a qualidade da atenção à saúde da pessoa com deficiência.

Diretriz1: Estabelecer linhas de cuidados integrais à saúde envolvendo a promoção, proteção, recuperação e reabilitação.

Meta 1- Assessorar e supervisionar as ações dos 30 Serviços de Referência em Reabilitação.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Realizados	
Assessorar e supervisionar as ações dos Serviços de Reabilitação. (30 Serviços de Referência em Reabilitação.	30	30	5.000,00	0,00	Assessoria e supervisão realizadas nos Serviços de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência. Demanda realizada sem utilização de recurso.
Adquirir materiais e equipamentos para subsidiar o trabalho da Área Técnica Saúde da Pessoa com Deficiência.	1	0	10.970,00	0,00	Segundo a Coordenação Administrativa da SPAIS, o Processo N. 200900010011330 está em tramitação na SAF/SES para licitação.

Meta 2 - Realizar anualmente uma capacitação com os coordenadores dos Centros de Reabilitação.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Realizados	
Realizar capacitação de recursos humanos envolvidos no processo de reabilitação física, em todos os níveis de atenção. (PACTO P/ Vida Prioridade 9: Fortalecimento da capacidade de resposta do sistema de saúde as pessoas com deficiência. 01 capacitação - 90 profissionais.	1	0	60.000,00	0,00	Projeto aprovado e empenhado pelo MS. O recurso foi liberado, contudo o processo encontra-se em andamento na SES. A capacitação será realizada em 2012

Meta 3- Celebrar convênio com o MS na aquisição de equipamentos para implantação de sete Serviços de Reabilitação Física – Primeiro Nível der Referência Intermunicipal, em consonância com o PDR.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário (R\$)		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Realizados	
Assessorar os gestores municipais na implantação e implementação dos Serviços dos Centros de Reabilitação. (PACTO P/ Vida Prioridade 9: Fortalecimento da capacidade de resposta do sistema de saúde as pessoas com deficiência). Celebrar convênio com o MS na aquisição de equipamentos para implantação de 06 (seis) Serviços de Reabilitação Física – Primeiro Nível de Referência Intermunicipal, em consonância com o	6	0	276.469,74	0,00	Realizada assessoria aos gestores municipais. Os projetos foram encaminhados ao MS, aguardando aprovação dos mesmos.

PDR, nos municípios de Jaraguá, Palmeiras de Goiás, Cristalina, Cavalcante, Santo Antônio do Descoberto e Itapaci. Adquirir Materiais e Equipamentos para implementação dos Centros de Reabilitação dos municípios de Campos Belos, Cidade de Goiás, Anápolis, Ceres e Pires do Rio.	5	0	130.888,28	0,00	Os projetos foram encaminhados ao MS, aguardando aprovação dos mesmos.
---	---	---	------------	------	--

Meta 4- Assessorar na implantação de três serviços de referência estadual de Atenção à Saúde Auditiva na Média Complexidade.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentários		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Assessorar os gestores municipais na implantação e implementação dos Serviços de Referência em Saúde Auditiva. (PACTO P/ Vida Prioridade 9: Fortalecimento da capacidade de resposta do sistema de saúde as pessoas com deficiência. Implantar 03 (três) Serviços de Referência Estadual de Atenção à Saúde Auditiva na Média Complexidade, nos municípios de Formosa, Rio Verde e Anápolis.	3	1	1.000,00	0,00	O Serviço de Saúde Auditiva de Anápolis já foi Habilitado/Credenciado pelo MS. Os equipamentos para a implantação dos serviços nos municípios de Formosa e Rio Verde já foram adquiridos e aguardam adequações do município para aprovação na CIB e encaminhamento ao MS para habilitação.

Meta 5 – Implantar o Programa de Assistência Ventilatória Não Invasiva a Pacientes Portadores de Distrofia Muscular Progressiva.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Realizados	
Implementar a Rede Estadual de Assistência à Pessoa com Deficiência. (PACTO P/ Vida Prioridade 9: Fortalecimento da capacidade de resposta do sistema de saúde as pessoas com deficiência. Implantar o Programa de Assistência Ventilatória Não Invasiva a Pacientes Portadores de Distrofia Muscular Progressiva	1	0	60.000,00	0,00	O programa será implantado no CRER. O Processo para implantação está em andamento, passou pela CIB, aguardando aprovação do MS.

Meta 6 - Realizar uma Campanha em Comemoração ao Dia Nacional da Pessoa com Deficiência (não prevista no PS).

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Realizados	
Realizar Campanha em Comemoração ao Dia Nacional da Pessoa com Deficiência, enfatizando a prevenção de deficiências. (Ação não prevista no Plano de Saúde). (PACTO P/ Vida Prioridade 9: Fortalecimento da capacidade de resposta do sistema de saúde as pessoas com deficiência.	1	1	50.000,00	50.000,00	Campanha realizada no dia 03 de dezembro – Dia Internacional da Pessoa com Deficiência

Meta 7- Implantar um Sistema de Informação da Pessoa com Deficiência - SIS/DEFICIÊNCIA (Não prevista no PS).

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Realizados	
Implantar o Sistema de Informação da Pessoa com Deficiência - SIS/DEFICIENCIA, em uma região de saúde do estado, para obtenção de dados dessa população. (Ação não prevista no Plano de Saúde). (PACTO P/ Vida Prioridade 9: Fortalecimento da capacidade de resposta do sistema de saúde as pessoas com deficiência. Em uma região de saúde (Não prevista no PS).	1	0	5.000,00	0,00	O SIS/DEFICIÊNCIA está em processo de implantação, o projeto piloto está sendo realizado no município de Abadia de Goiás.

Meta 8 - Implantar 01(um) Serviço de Reabilitação Visual no Centro de Referência em Oftalmologia – CEROF em Goiânia. (Não prevista no PS).

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Realizados	
Assessorar na implantação de Serviço de Reabilitação Visual conforme disposição da Portaria N. 3.128/08. (Ação não prevista no Plano de Saúde). (PACTO P/ Vida Prioridade 9: Fortalecimento da capacidade de resposta do sistema de saúde as pessoas com deficiência.	1	1	0,00	0,00	Assessoria realizada ao CEROF para habilitação do serviço.

Implantar 01 (um) Serviço de Reabilitação Visual no Centro de Referência em Oftalmologia – CEROF em Goiânia. (Não prevista no PS).	1	0	440.851,68	0,00	O Processo para implantação está em andamento, aguardando adequações da Unidade para ser encaminhado ao MS para Habilitação/Credenciamento.
--	---	---	------------	------	---

Meta 11 - Implantar uma oficina ortopédica na Vila São José Bento Cottolengo. (Não prevista no PS).

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Assessorar a Vila São José Bento Cottolengo na implantação de Oficina Ortopédica. (Ação não prevista no Plano de Saúde). (PACTO P/Vida Prioridade 9: Fortalecimento da capacidade de resposta do sistema de saúde as pessoas com deficiência. Implantar uma oficina ortopédica na Vila São José Bento Cottolengo	1	0	223.000,00	0,00	A assessoria foi realizada ao serviço. O projeto para implantação da Oficina Ortopédica foi encaminhado ao MS, aguardando aprovação.

Meta 9 - Representar a SES no Grupo Gestor do Pacto da Década dos Direitos e da Dignidade das Pessoas com Deficiência, participando de reuniões, conforme demanda (Não prevista no PS).

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Realizados	

Representar a SES no Grupo Gestor do Pacto da Década dos Direitos e da Dignidade das Pessoas com Deficiência. (Ação não prevista no Plano de Saúde). PACTO P/ VIDA- Prioridade 9: Fortalecimento da capacidade de resposta do sistema de saúde as pessoas com deficiência. Representar a SES no Grupo Gestor do Pacto da Década dos Direitos e da Dignidade das Pessoas com Deficiência, participando de reuniões, conforme demanda (Não prevista no PS).	1	1	0,00	0,00	Indicado o nome de uma técnica da Subcoordenação de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência para representar a SES Grupo Gestor do Pacto da Década dos Direitos e da Dignidade das Pessoas com Deficiência.
--	---	---	------	------	---

Meta 10- Elaborar materiais educativos, para a confecção de 10 mil folders e 1 mil cartazes com informações para população em geral sobre as ostomias. (Não prevista no PS).

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Realizados	
Elaborar materiais educativos sobre as ostomias. (Ação não prevista no Plano de Saúde). PACTO P/ Vida Prioridade 9: Fortalecimento da capacidade de resposta do sistema de saúde as pessoas com deficiência. Elaborar materiais educativos, para a confecção de 10 mil folders e 1000 cartazes com informações para população em geral sobre as ostomias. Elaborar materiais educativos, para confecção de 10 mil folders e 1000 cartazes sobre prevenção de deficiência visual.	1	0	10.000,00	0,00	O Processo para a produção de material educativo sobre ostomias está em andamento e deve ser disponibilizado no ano de 2012
	1	1	10.000,00	10.000,00	Material elaborado, porém, o processo para a produção de material educativo sobre ostomias está em andamento na SES e deve ser disponibilizado no ano de 2012

Meta 12- Elaborar materiais educativos juntamente com a Coordenação de DST/AIDS para confecção de 10 mil folders e 2 mil cartilhas em libras e 1.000 DVDs em braile para pessoas com deficiência auditiva e visual. (Não prevista no PS).

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Divulgar informações sobre DST/AIDS para pessoas com deficiências auditivas e visuais. (Ação não prevista no Plano de Saúde). (PACTO P/ Vida Prioridade 9: Fortalecimento da capacidade de resposta do sistema de saúde as pessoas com deficiência. Elaborar materiais educativos juntamente com a Coordenação de DST/AIDS para confecção de 10 mil folders e 2 mil cartilhas em libras e 1.000 DVDs em braile para pessoas com deficiência auditiva e visual.	1	0	30.000,00	0,00	Aguardando liberação do recurso.

Meta 13- Credenciar 01 (um) serviço (CRER) para realização de Implante Coclear. (Não prevista no PS).

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Assessorar o CRER no Cadastramento da Unidade para realização de Implante Coclear, conforme disposição da Portaria Nº 1.278/99. (Ação não prevista no Plano de Saúde). PACTO P/ Vida Prioridade 9: Fortalecimento da capacidade de resposta do sistema de saúde as pessoas com deficiência. Credenciar 01 (um) serviço (CRER) para realização de Implante Coclear.	1	0	0,00	0,00	Assessoria realizada ao serviço. O Processo de Habilitação/Credenciamento do Serviço de Implante Coclear no CRER encontra-se em andamento. Já passou pela CIB. Aguardando aprovação do MS para habilitação.

Análise da diretriz 01:

Para melhorar a atenção a Saúde da Pessoa com Deficiência foi implantado o Serviço de Saúde Auditiva em Anápolis, realizada a Campanha em comemoração ao Dia Nacional da Pessoa com Deficiência, Capacitação para Fonoaudiólogos servidores da Saúde (esta ação não estava programada), iniciado o processo de implantação SIS/DEFICIÊNCIA com o projeto piloto no município de Abadia de Goiás, além de prestação de assessorias e supervisões. Algumas ações não foram executadas, conforme quadro de metas, devido ao número insuficiente de recursos humanos, morosidade no andamento dos processos e falta de recursos financeiros.

Recomendações:

Promover a avaliação e readequação dos recursos humanos existentes, dos processos em andamento e dos recursos financeiros para a execução das ações programadas.

Identificação: SubCoordenação de Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário/Plano Operativo Estadual de Saúde no Sistema Penitenciário de Goiás - POESSP/GO

Objetivo: Garantir a atenção integral à saúde da população penitenciária de Goiás através de sua inclusão no SUS.

Diretriz 1: Efetivar o Plano Operativo Estadual de Saúde no Sistema Penitenciário de Goiás - POESSP/GO.

Meta 01: Aprovar em 100% a versão atualizada da POESSP/GO.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Realizar revisão técnica e atualização do POESSP/GO. 05 reuniões.	5	5	0,00	0,00	Foram realizadas 05 reuniões, (Agência Goiana do Sistema de Execução Penal, Gerencia de Saúde Mental/PAILI, Gerencia de Recursos Humanos/SES), porém estas não foram suficientes para abordar todos os assuntos necessários. Atualização do Plano ainda encontra-se em andamento.
Encaminhar versão atualizada do POESSP para análise e aprovação do Conselho Estadual de Saúde (CES). Encaminhar plano.	100%	0%	0,00	0,00	O Plano ainda não foi atualizado por isso aguarda encaminhamento.

Meta 02: Assessorar os 100% dos municípios sede de presídios regionais que fizerem adesão ao Plano Operativo Estadual de Saúde no Sistema Penitenciário de Goiás.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Promover a interlocução com gestores municipais a fim de sensibilizá-los para o desenvolvimento das ações de atenção integral à da população penitenciária. Participar de 15 reuniões (01 em cada Colegiado de Gestão Regional)	15	0	2.700,00	0,00	Não realizada por falta de recursos financeiros e humanos.
Assessorar os municípios que optarem pela adesão ao Plano Operativo Estadual de Saúde no Sistema Penitenciário – POESSP/GO. Assessorar 100% dos municípios (Aparecida de Goiânia, Cidade Ocidental, Santo Antônio do Descoberto, Planaltina, Novo Gama, Padre Bernardo, Alto Paraíso de Goiás, Acreúna, Minaçu, Jataí, Luziânia, São Simão, Formosa, Itaberaí, Rio Verde, Jussara, Flores de Goiás, Morrinhos, Simolândia, Goianésia, Porangatu, Campos Belos, Caldas Novas, Catalão, Trindade, Palmeiras de Goiás, Mozarlândia, Piracanjuba, Cristalina, Ipameri, Mineiros, Quirinópolis, Iporá, Niquelândia, Uruaçu, São Luiz dos montes Belos, Valparaíso de Goiás, Itumbiara, Goiatuba, Pirenópolis). 40 municípios	40	18	1.200,00	0,00	Assessorias realizadas por meio de telefonemas e e-mails, devido à falta de recursos humanos e financeiros para realização presencial. Não foi realizada em todos os municípios, pois alguns apesar de priorizados, não manifestaram interesse na adesão ao Plano.

Meta 04: Apoiar a área técnica de DST/HIV/AIDS na realização de 03 capacitações anuais para as equipes de saúde atuantes nos presídios regionais, visando o fortalecimento das ações de promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Comentários
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Apoiar a dispensa de insumos de prevenção (preservativos masculinos), para toda população penitenciária. Dispensar 72.000 preservativos masculinos/ mês	72.000	72.000	0,00	0,00	Os insumos de prevenção foram dispensados regularmente por meio da Coordenação Estadual de DST/AIDS.
Apoiar a área técnica de DST/HIV/AIDS na realização capacitações para as equipes de saúde que atuam nas unidades penitenciárias. 03 capacitações: Abordagem Síndrômica Aconselhamento Teste Rápido.	3	3	0,00	0,00	Realizado com recursos do Plano de Ações e Metas (PAM)
Apoiar a implantação do Aconselhamento das DST/HIV/AIDS e o Teste Rápido como Diagnóstico no Sistema Penitenciário. Monitorar a realização do aconselhamento e teste Rápido.	100%	100%	0,00	0,00	Realizado com recursos do Plano de Ações e Metas

Meta 03: Realizar 02 capacitações anuais, abordando linhas gerais da Estratégia Saúde da Família, para as equipes de saúde que atuarão nas Unidades penitenciárias dos municípios sede que aderirem ao POESSP/GO.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	

Qualificar os profissionais de saúde que atuam nas unidades penitenciárias para o desenvolvimento das ações previstas no POESSP. 02 capacitações.	2	0	165.074,00	0,00	Os recursos financeiros disponibilizados para a SPAIS (Tesouro Estadual - processo: 201000010017797) não conseguiu contemplar todas as capacitações previstas, para as áreas técnicas, por isso tal ação não pode ser realizada.
Produção de material informativo educativo, voltado para assistência à saúde no sistema penitenciário. 1.000 cartilhas, 5.000 folders, 10.000 panfletos, 1.000 cartazes e 200 camisetas.	100%	0%	34.000,00	0,00	Os recursos financeiros disponibilizados para a SPAIS não conseguiu contemplar todas as áreas técnicas no que se refere à produção de material, por esse motivo esta ação não pode ser realizada.

Meta 05: Realizar 01 Seminário Estadual sobre a “Atenção Integral à Saúde da População Penitenciária”.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Organizar o “I Seminário Estadual sobre a Atenção Integral à Saúde da População Penitenciária”. 01 seminário.	1	1	15.000,00	0,00	Realizado com recurso do Plano de Ações e Metas

Meta 06: Realizar semestralmente 01 reunião de trabalho com a área responsável pela assistência à saúde da população penitenciária – Secretaria de Segurança Pública/GO, para avaliar os resultados alcançados, conforme previsto no POESSP/GO.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Participar da elaboração do plano anual de trabalho das equipes que atuam nas unidades penitenciárias. 02 reuniões.	2	0	0,00	0,00	Não realizado por falta de recursos humanos

Assessorar e participar da elaboração de processos de trabalho das equipes de saúde penitenciária. Implantar 01 prontuário do usuário do sistema de saúde nas unidades penitenciárias que possuam equipes de saúde.	1	1	0,00	0,00	Os prontuários estão em fase de implantação em Aparecida de Goiânia e após serão encaminhados aos municípios que aderiram ao POESSP.
Acompanhar e apoiar o processo de regularização e obtenção de alvará para funcionamento da farmácia no complexo Penitenciário de Aparecida de Goiânia. 01 farmácia no complexo de Aparecida de Goiânia	1	1	0,00	0,00	Realizado. Farmácia regularizada.
Acompanhar a manutenção do quantitativo de profissionais de saúde necessários para o funcionamento das Equipes de Saúde no Sistema Penitenciário. 12 Equipes de Saúde no Sistema Penitenciário.	12	12	0,00	0,00	Foram lotados profissionais no sistema prisional, porém, encontramos muitas dificuldades nesse processo, inclusive alguns profissionais solicitaram exoneração devido à estrutura e as péssimas condições de trabalho.

Meta 07: Realizar, em parceria com as Regionais de Saúde, 01 visita técnica anual aos presídios regionais que fizerem adesão ao Plano Operativo Estadual de Saúde no Sistema Penitenciário de Goiás, com o objetivo de supervisionar e avaliar as ações desenvolvidas pelas equipes de Saúde.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Monitorar e supervisionar as ações desenvolvidas nas unidades dos municípios que aderirem POESSP/GO, em parceria com as Regionais de Saúde. 100% das unidades em 40 municípios. (Aparecida de Goiânia, Cidade Ocidental, Santo Antonio do Descoberto, Planaltina, Novo Gama, Padre Bernardo, Alto Paraíso de Goiás, Acreúna, Minaçu, Jataí, Luziânia, São Simão, Formosa, Itaberaí, Rio Verde, Jussara, Flores de Goiás, Morrinhos, Simolândia, Goianésia, Porangatu, Campos Belos, Caldas Novas, Catalão, Trindade, Palmeiras de Goiás, Mozarlândia, Piracanjuba, Cristalina, Ipameri, Mineiros, Quirinópolis, Iporá, Niquelândia, Uruaçu, São Luiz dos montes Belos, Valparaíso de Goiás, Itumbiara, Goiatuba, Pirenópolis	40	2	4.800,00	0,00	Houve muitas dificuldades no processo de monitoramento das unidades do interior devido à falta de recursos financeiros para as viagens. No entanto algumas orientações e consultorias foram repassadas por meio de telefonemas, e-mails ou os municípios se deslocaram até a SPAIS.

Meta 08: Realizar semestralmente 01 reunião de trabalho com a área responsável pela assistência à saúde da população penitenciária – Secretaria de Segurança Pública/GO, para avaliar os resultados alcançados, conforme previsto no POESSP/GO

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Avaliar os resultados alcançados com base nas metas do POESSP/GO. 02 reuniões.	2	1	0,00	0,00	Conseguimos fazer apenas uma reunião no 1º semestre para avaliar as ações de saúde que foram realizadas no Complexo Penitenciário de Aparecida de Goiânia. A 2º não foi realizada devido à falta de recursos humanos, está prevista para 1º semana de Fevereiro.

Meta 09: Regular em 100% o acesso da população penitenciária aos serviços de saúde de Média/Alta complexidade do SUS.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Propor Reuniões para discutir o fluxo de referência e contra referência para o acesso de 100% da população penitenciária aos serviços SUS de média / alta complexidade, via Complexo Regulador. 04 reuniões.	4	0	0,00	0,00	Não foi realizada por falta de recursos humanos.
Apoiar a implantação de laboratório para a realização de exames de Baciloscopia de Escarro. 01 reunião.	1	1	0,00	0,00	Reuniões em andamento para implantação do Laboratório.

Análise da diretriz 01:

A atualização do Plano Operativo está em andamento e para garantir a atenção integral à saúde da população penitenciária de Goiás foram realizadas ações como capacitações para os profissionais de Saúde que atuam no Sistema Penitenciário, dispensa de insumos, Seminário para adesão de novos Municípios ao Plano, implantação do prontuário do usuário do sistema de saúde nas unidades penitenciárias que possuam equipes de saúde (Aparecida de Goiânia), apoio para implantação de farmácia e laboratório no Complexo Penitenciário de Aparecida, além de assessorias e supervisões. Algumas ações não foram executadas, conforme quadro de metas, devido ao número insuficiente de recursos humanos, morosidade nos processos de diárias para as viagens, falta de recursos financeiros para desenvolvimento de algumas ações programadas.

Recomendações:

Readequação dos recursos humanos existentes, maior agilidade nos processos de diárias e disponibilidade de recursos financeiros para desenvolvimento das ações programadas.

Identificação: SubCoordenação de Atenção à Saúde do Homem**NÃO CONTEMPLADO NO PES 2008-2011****METAS PROGRAMADAS NA PAS 2011**

Objetivo: Promover a melhoria das condições de saúde da população masculina (de 20 a 59 anos) do Estado de Goiás, contribuindo, de modo efetivo, para a redução da morbidade e mortalidade através do enfrentamento racional dos fatores de risco e mediante a facilitação ao acesso às ações e aos serviços de assistência integral à saúde.

Diretriz 1: Reforçar a responsabilidade do nível Estadual de gestão, garantindo condições para a execução da Política Estadual de Atenção Integral à Saúde do Homem (PEAISH).

Meta 1: Elaborar e implantar a PEAISH no Estado de Goiás incluindo-a no Plano Estadual de Saúde (PES).

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Concluir a elaboração da PEAISH e apresentá-la à Comissão Intergestora Bipartite (CIB) e ao Conselho Estadual de Saúde (CES) para análise e aprovação. PNAISH - Implantação da PNAISH no país). Elaborar a PEAISH; Aprovar a PEAISH na CIB; Aprovar a PEAISH no CES.	1	1	0,00	0,00	Apresentação na CIB e Conselho aguardando agendamento de pauta.

Análise da diretriz 01:

Para reforçar a responsabilidade do nível Estadual de gestão, faz-se necessário a finalização e aprovação da PEAISH na CIB e no CES para que seja executada as ações que irão contribuir para redução da morbidade e mortalidade da população masculina na faixa etária de 20 a 59

Recomendações:

É imprescindível a finalização da PEAISH para promover ações de saúde que contribuam significativamente para a promoção e redução de agravos na saúde do homem, e na redução dos índices de morbimortalidade por causas preveníveis e evitáveis nessa população, aumentando assim a expectativa de vida.

Diretriz 2: Incluir na Educação Permanente dos trabalhadores do SUS temas ligados à Atenção Integral à Saúde do Homem.

Meta 1: Formar e qualificar os profissionais da rede básica para o correto atendimento à saúde do homem nos municípios com população acima de 100.000 habitantes.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Assessorar e prestar cooperação técnica à elaboração da Capacitação de profissionais da atenção primária e Estratégia Saúde da Família – ESF para o atendimento da população masculina de acordo com as diretrizes da PNAISH. (Eixo V – Implantação e expansão do Sistema de atenção à saúde do homem. Eixo VI da PNAISH – Qualificação dos profissionais de saúde nos municípios de Águas Lindas de Goiás, Anápolis, Aparecida de Goiânia, Goiânia, Luziânia, Rio Verde e Valparaíso de Goiás	7	7	5.000,00	4.019,51	Foram Pactuados dois indicadores com Anápolis, Aparecida de Goiânia, Luziânia, Rio Verde e Valparaíso de Goiás, e ainda com Trindade e Formosa. Os indicadores pactuados foram: A Capacitação de 60% dos profissionais da Estratégia Saúde da Família e a Capacitação de 80% dos profissionais da Atenção Básica.

Inserir cursos relativos à Saúde do Homem na Programação de Educação Permanente de Escola de Saúde Pública. Eixo VI da PNAISH-Qualificação de profissionais de saúde). Inserir a Saúde do Homem como tema de Educação Permanente na Escola de Saúde Pública.	1	1	0,00	0,00	Realizada Qualificação de Profissionais nas Regionais: Sul em 15/03/2011, Sudoeste I em 01/06/2011 e Central em 30/08/2011, através do Módulo de Qualificação da Atenção Básica com o Tema: Atenção à Saúde do Homem.
---	---	---	------	------	---

Meta 2: Fomentar e acompanhar a implantação da PEAISH nos municípios com população acima de 100.000 habitantes segundo o Censo 2010 do IBGE.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Realizar seminários regionalizados para sensibilização de gestores e profissionais da atenção primária nos municípios acima de 100.000 hab. (Eixo I da PNAISH – Implantação da PNAISH no país). 01 Seminário.	1	1	0,00	11.154,59	Realizado Seminário Centralizado de Saúde do Homem - Vulnerabilidade e Risco dia 01 de Setembro com carga horária de 08h00minh. Com recursos da DST/AIDS do PAM.
Prestar cooperação técnica aos municípios na elaboração da Política Municipal de Atenção Integral à Saúde do Homem - PMAISH e na sua inserção nos Planos de Saúde, valorizando e respeitando as diversidades locais e regionais. (Eixo I da PNAISH - Implantação da PNAISH no país - Indicador 28 – SISPACTO	7	7	0,00	4.019,51	Realizada Oficina para Implantação da Política de Saúde do Homem e elaboração dos Planos Municipais no dia 14/12/2011. Os municípios de Águas Lindas e Goiânia não compareceram. No decorrer do ano novos municípios foram incluídos na Política, sendo estes Trindade e Formosa, totalizando 7 municípios.

Realizar uma oficina para formar multiplicadores entre os técnicos das regionais de saúde para auxiliar na execução e acompanhamento da implantação da PEAISH. (Eixo I da PNAISH – Implantação da PNAISH no país). 02 multiplicadores em cada regional.	2	0	6.000,00	0,00	Projeto pronto com data prevista para Março de 2012.
Apoiar a realização da Semana de Promoção da Saúde do Homem em Agosto de 2011. (Eixo III da PNAISH – Informação e comunicação). 01 evento.	1	1	14.000,00	0,00	Apoio na Semana de Saúde do Homem na Secretária de Cidadania e Trabalho de 24 a 27 de Agosto

Análise da diretriz 02:

A educação permanente contribuirá significativamente na mudança de paradigmas e quebra de barreiras socioculturais e institucionais, contribuindo para uma nova visão de saúde do homem (ver o Homem como um todo e não uma parte).

Recomendações:

Realizar capacitação dos profissionais da Atenção Básica e da Estratégia Saúde da Família com temas relacionados à Saúde do Homem.

Diretriz 3: Integrar a execução da PEAISH às demais políticas, programas, estratégias e ações do Ministério da Saúde.

Meta 1: Promover ações integradas com as áreas de Saúde Mental e Programa DST/Aids dentro dos princípios do SUS.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Confeccionar e distribuir material educativo e promocional relativo à Saúde do Homem (Eixo III da PNAISH – Informação e comunicação).	45.000	0	43.200,00	0,00	Em fase de elaboração.

Desenvolver ação conjunta com a Área Técnica Saúde Mental com vistas à abordagem do tema Alcoolismo em Homens um seminário regional para sensibilização de gestores e profissionais da atenção primária, Semana de Promoção da Saúde do Homem e capacitação de profissionais. (Eixo IV da PNAISH - Participação, relações institucionais e controle social). 05 Ações conjuntas.	5	1	0,00	0,00	Participação da Área Técnica de Saúde Mental no Seminário de Saúde do Homem - Vulnerabilidade e Risco dia 01/09/2011, com o tema: O uso abusivo de álcool e a saúde do homem. Recurso já indicado na realização do Seminário. Foi realizada somente 01 ação.
Promover na população masculina, juntamente com o Programa Nacional DST/Aids a prevenção e controle de DST e infecção pelo HIV. (Eixo IV da PNAISH - Participação, relações institucionais e controle social). 02 Ações conjuntas	2	2	0,00	0,00	Realização do Seminário e participação no Governo Itinerante. E participação da Área Técnica de DST/AIDS na Mesa Redonda do Seminário de Saúde do Homem - Vulnerabilidade e Risco. Recurso já indicado na realização do Seminário.
Distribuir material educativo (Eixo III da PNAISH - Informação e comunicação). 42.500 folders e 2.500 cartazes.	100%	100%	0,00	0,00	Feita a distribuição de material educativo no dia 14 e 15/10/2011 no Governo Itinerante, no Evento da Agro defesa - GO na cidade de Goiás por ocasião da transferência da capital no dia 27/07/2011, e no SESC em Setembro de 2011.

Análise da diretriz 03:

A PEAISH perpassa pelas demais políticas e programas do Ministério da Saúde, estabelecendo-se a intrarsetorialidade para melhor desempenho das ações propostas.

Recomendações:

Promoção de ações que integrem a saúde do homem as demais políticas e programas.

Diretriz 4:

Integrar as entidades da sociedade organizada na co-responsabilidade das ações governamentais pela convicção de que a saúde não é só um dever do estado, mas uma prerrogativa da cidadania.

Meta 1: Estabelecer parceria para elaboração de projeto de saúde para a população masculina com uma sociedade/empresa que possua mais de 500 trabalhadores do sexo masculino entre 20 e 59 anos.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Implantar projeto de saúde em empresas com mais de 500 trabalhadores do sexo masculino entre 20 e 59 anos. (Eixo IV da PNAISH - Participação, relações institucionais e controle social). 01 projeto.	1	0	0,00	0,00	Feito contato preliminar com a SANEAGO.

Análise da diretriz 04:

Na formulação da PEAISH é de suma importância o envolvimento de outras políticas de Saúde. Essa integração transversal também se reflete na interdependência e necessária cooperação de todas as entidades da sociedade organizada, somando-se experiências e discutindo diretrizes que possibilitem a operacionalização das ações.

Recomendações:

Melhorar a integração da intersectorialidade é indispensável para a consolidação das ações.

Diretriz 5: Reorganizar as ações de saúde, através de uma proposta inclusiva, na qual os homens considerem os serviços de saúde também como espaços masculinos e, por sua vez, os serviços de saúde reconheçam os homens como sujeitos que necessitam de cuidados.

Meta 1: Realizar diagnóstico dos serviços existentes de assistência à saúde do homem relacionado às cirurgias de prostatectomia suprapúbica (média e alta complexidade) no Estado de Goiás.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	

Reunir com a Gerência de Regionalização e Conformação de Redes para levantamento dos serviços existentes na rede de assistência à Saúde do Homem Eixo V da PNAISH – Implantação e Expansão. 02 reuniões.	2	1	0,00	0,00	Feito o levantamento da capacidade instalada do Estado.
Acompanhar as Secretarias Municipais de Saúde dos municípios que adotaram a política (Goiânia, Aparecida de Goiânia e Anápolis) no que se refere ao alcance da meta de aumentar em 10% o número de Cirurgias Prostatectomia Suprapúbica por local de residência. (indicador 29 SISPACTO), tendo como referência o número de cirurgias realizadas em 2010.	10%	0	0,00	0,00	Não foi realizado o acompanhamento devido o número reduzido de profissionais na área técnica. Ressaltamos que a responsabilidade das ações para aumentar o número de cirurgias ficou a cargo dos municípios. Faremos o levantamento e o acompanhamento deste indicador no ano de 2012.

Análise da diretriz 05:

Não faz parte da rotina dos homens buscar o serviço de saúde, isso acontece devido os fatores socioculturais e institucionais presentes na realidade masculina desde os primórdios da história.

Recomendações:

É necessária a compreensão da realidade masculina, para que ocorra uma reorganização das ações de saúde na atenção básica, reconhecendo os homens como sujeitos que necessitam serem vistos de uma forma global e não somente vinculá-lo a funções urológica e reprodutiva.

Diretriz 6: Realizar estudos e pesquisas que contribuam para a melhoria das ações da PNAISH.

Meta 1: Promover junto à população, ações de informação, educação e comunicação em saúde visando difundir a política através da publicação de dados epidemiológicos, artigos e notícias relacionadas.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	

Manter dados epidemiológicos sobre a saúde da população masculina de Goiás e do Brasil no site da Secretaria Estadual de Saúde. (Eixo VIII da PNAISH – Sistema de Informação). Atualizar bimestralmente as informações referentes à Saúde do Homem no site da SES.	1	1	0,00	0,00	Dados atualizados e enviados à AGECON, no momento não disponíveis devido a reformulação do site.
Elaborar artigo sobre aspectos relacionados à saúde do homem, seus determinantes e especificidades. (Eixo III da PNAISH – Informação e Comunicação). 01 artigo.	1	1	0,00	0,00	Ação substituída por uma entrevista para o jornal Hoje, e publicada em setembro de 2011.

Análise da diretriz 06:

Várias são as condições que retratam a problemática de saúde do homem, observa-se que a população masculina chega ao serviço de saúde quando a doença já se instalou. O reconhecimento das especificidades demográficas, epidemiológicas e culturais dessa população requer um estudo direcionado a essa população por meio de pesquisas, artigos, levantamentos e atualização de dados epidemiológicos para atingir o que a PNAISH preconiza.

Recomendações:

Elaborar artigo sobre aspectos relacionados à saúde em 2012 conforme Eixo III da PNAISH, e atualização de dados epidemiológico bimestralmente.

Diretriz 7: Realizar monitoramento que permita tomadas racionais de decisão.

Meta 1: Acompanhar e avaliar os municípios com implantação da PNAISH promovendo ações e adequações necessárias.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Monitorar a realização das metas propostas na Programação Anual redefinindo estratégias e atividades que se fizerem necessárias. (Eixo IX da PNAISH – Avaliação). 07 municípios com PNAISH implantada.	7	3	0,00	0,00	Foram realizados monitoramentos nos municípios de Goiânia, Aparecida de Goiânia e Anápolis. Nos demais municípios: Águas Lindas, Luziânia, Valparaíso, Rio Verde, e também Trindade e Formosa não houve monitoramento porque os indicadores foram estabelecidos em Dezembro de 2011.

Análise da diretriz 07:

O conhecimento demográfico da região e o acompanhamento detalhado das ações de cada município onde a política já está implantada ou em fase de implantação é primordial para melhor visualização e tomadas de decisões racionais.

Recomendações:

Realização de suporte técnico e avaliação contínua, para que ocorra a mudança de paradigmas dos profissionais de saúde e da própria população masculina. Realizar também o monitoramento do Plano Municipal de Ação da Saúde do Homem onde a PEASH já está implantada ou em fase de implantação.

Identificação: SubCoordenação de Atenção à Saúde da População Negra, Indígena e Outros Grupos/Saúde da População Negra
NÃO CONTEMPLADO NO PES 2008-2011 - METAS PROGRAMADAS NA PAS 2011

Objetivo: Promover a saúde integral da população negra, priorizando a redução das desigualdades étnico-raciais, o combate ao racismo e a discriminação nas instituições e serviços do SUS, e ainda adotando processos específicos de melhoria da formação e educação permanente dos trabalhadores da saúde, com ênfase para a atenção à saúde do negro.

Diretriz: Orientar e garantir a efetiva promoção, prevenção, proteção, assistência, implementação, avaliação e controle das ações da Política Estadual de Saúde Integral da População Negra de modo a atingir os princípios da universalidade, integralidade e equidade que norteiam os serviços prestados pelo SUS.

Meta 1 - Elaborar e aprovar a PESIPN no Estado de Goiás incluindo-o no Plano Estadual de Saúde – PES

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Elaborar a proposta da PESIPN	100%	100%	0,00	0,00	Proposta entregue a coordenação em maio do corrente e ainda não discutida no âmbito da gerência. No aguardo de discussão para prosseguimento dos trâmites
Aprovar a PESIPN na Comissão Intergestores Bipartite – CIB. Aprovar a PESIPN na CIB.	100%	0%	0,00	0,00	Ação vinculada à discussão da PESIPN no âmbito da GPE/SPAIS e SES. (DF e outros Estados) (interior)
Aprovar a PESIPN no Conselho Estadual de Saúde. Aprovar a PESIPN no CES.	100%	0%	0,00	0,00	Ação vinculada à discussão da PESIPN no âmbito da GPE/SPAIS e SES.

Meta 2 – Implantar e Implementar o Comitê Técnico Estadual de Saúde da População Negra.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Realizar reuniões para discutir a proposta da PESIPN. Realizar 10 reuniões do Comitê Técnico Estadual.	10	10	0,00	0,00	Reuniões para eventos distintos, com a SEMIRA, e UFG; Participação no CONIR e no Conselho de Integração

Meta 3 - Monitorar o processo de implementação da PESIPN

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Reunir com os municípios para implantar o piloto da PESIPN. Reunir com os 03 municípios a definir.	3	0	1.000,00	0,00	Ação vinculada à aprovação da PESIPN
Acompanhar a elaboração do Termo de Referência (TR) dos municípios. Acompanhar a elaboração de 03 Termos de referência.	3	0	1.000,00	0,00	Ação vinculada à aprovação da PESIPN
Realizar o Acompanhamento de implantação dos Termos de referência. Realizar 12 visitas de Acompanhamento.	12	0	2.000,00	0,00	Ação vinculada à aprovação da PESIPN

Meta 4 - Realizar Seminário para discutir a PESIPN

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Realizar 01 Seminário para discussão da PESIPN	1	1	15.000,00	0,00	Evento realizado com apoio financeiro da Coordenação da DST/AIDS. Participação dos movimentos sociais negros. Recursos do PAM.
Realizar reunião de avaliação do Seminário. Realizar 01 reunião.	1	1	0,00	0,00	Avaliação positiva em todos os sentidos: Fortalecimento de parcerias importantes (SEMIRA e UFG). Proposta da UFG para que esse seminário seja levado às Regionais de Saúde; Integração da SES com os movimentos negros; Estímulo à discussão sobre o Racismo Institucional; Incentivo ao fortalecimento da participação popular e do controle social no SUS (a ser realizado pelos movimentos negros); Apresentação da proposta para discussão da PESIPN (Política Estadual da Saúde Integral da população Negra), para várias instâncias da SES (Movimentos Negros/Órgãos do Governo Estadual).

Meta 5 – Confeccionar e distribuir material educativo e promocional relativos à Saúde da População Negra

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Confeccionar o material de divulgação da PESIPN. Confeccionar 10 Banners, 1.000 cartazes, 2.000 Cartilhas, 20.000 Folders, 2000 cópias da PESIPN.	100%	0%	18.000,00	0,00	Não foi realizada a confecção do material, pois os mesmos foram fornecidos pelo Ministério da Saúde e pela SEMIRA.

Meta 6 - Realizar reuniões para a Integração da PESIPN com as políticas específicas do Estado para estabelecer interfaces com os programas já existentes na área da saúde da população negra

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Estabelecer contatos com entidades internas e externas à SES para o estabelecimento de ações de integração da Atenção. Realizar 20 contatos a Saúde da População Negra.	20	20	0,00	0,00	Foram contatadas entidades (SEMIRA, SEDUC, UFG, PUC Goiás, Conselho da Igualdade Racial, Conselho de Articulação das Políticas Públicas com os movimentos sociais, Secretaria Municipal de Saúde – ASPPIR), ligadas a organização da participação popular e do controle social visando mais atenção ao atendimento à saúde da população negra
Realizar a avaliação dos resultados obtidos e rediscutir as ações dos parceiros envolvidos. Realizar 03 reuniões de avaliação.	3	0	0,00	0,00	Ação não realizada

Meta 7 - Promover a integração da PESIPN ao processo de formação profissional e educação permanente do trabalhador da saúde

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Promover reuniões técnicas com a Escola de Saúde do Estado de Goiás para realização de cursos na área da PESIPN. Promover 05 reuniões com a ESAP.	5	0	0,00	0,00	Os contatos serão realizados a partir do PES 2012, com as diversas Gerências da SPAIS, solicitando inclusão nos espaços dos cursos, seminários, oficinas e outros para abordagem sobre a área da Saúde da População Negra.

Sugerir a Escola de Governo do Estado de Goiás a inclusão de tópicos relativos à PESIPN na sua grade curricular. Incluir tópicos relativos à PESIPN na grade curricular dos cursos da Escola de Governo	100%	Solicitada inclusão	0,00	0,00	Esta Subcoordenação sugeriu (nos encontros preparatórios para as reuniões dos Conselhos Municipal e Estadual de Saúde) a inclusão de um espaço destinado à apresentação de material informativo sobre saúde da População Negra e sobre a prática do racismo institucional nos eventos dos órgãos públicos de saúde
--	------	---------------------	------	------	--

Meta 8 - Participar de eventos externos a SES promovidos por entidades relacionadas a saúde da População Negra

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Participar de eventos promovidos por entidades relacionadas à saúde da População Negra. Participar de 05 Eventos.	5	5	2.000,00	0,00	Participação em eventos promovidos pela SEMIRA, UCG, CONIR, Ministério da Saúde, Comitê de Interlocação das Políticas Públicas com os movimentos sociais.

Meta 9 - Atualizar dados epidemiológicos atualizados sobre a saúde da população negra no site da Secretaria da Saúde

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Atualizar dados epidemiológicos sobre a saúde da população negra no site da SES. Atualizar dados 02 vezes/ano.	2	2	0,00	0,00	Foram elaborados dois <i>releases</i> sobre a Política da Saúde da População Negra, que não apresentaram dados epidemiológicos. Os textos apresentaram apenas a adesão da SES à elaboração e aprovação da PESIPN (avanços e dificuldades). Os dados estatísticos encontrados, não são apresentados com foco no recorte racial, o que dificulta o planejamento da Política de saúde da

					População Negra.
Atualizar dados epidemiológicos sobre a saúde da população negra no site da SES. Atualizar dados 02 vezes/ano.	2	2	0,00	0,00	Foram elaborados dois <i>releases</i> sobre a Política da Saúde da População Negra, que não apresentaram dados epidemiológicos. Os textos apresentaram apenas a adesão da SES à elaboração e aprovação da PESIPN (avanços e dificuldades). Os dados estatísticos encontrados, não são apresentados com foco no recorte racial, o que dificulta o planejamento da Política de saúde da População Negra.

Análise da diretriz:

A diretriz condutora dessas políticas presume ações de longo prazo. No ano de 2011 as atividades desenvolvidas voltaram-se para os objetivos de estudo e análise da Política Nacional, contatos e articulação com órgãos e instituições da área, coleta de dados e informações, com vistas à elaboração do texto da Política Estadual. Estamos, portanto, no início deste trabalho.

Recomendações:

Reavaliação das ações (em curso), com metas e propostas mais condizentes com as limitações iniciais, consolidação das parcerias, inserção institucional da Política Saúde da População Negra com as demais gerências da SPAIS nas áreas da atenção básica, mulher, criança, adolescente, homem, idoso, deficiente, bucal, mental, sistema prisional, etc., e adequação dos recursos humanos.

Identificação: Saúde da População Indígena

NÃO CONTEMPLADO NO PES 2008-2011 METAS PROGRAMADAS NA PAS 2011

Objetivo: Garantir aos povos indígenas do Estado de Goiás e/ou atendidos pela SESAI/DSEI de São Félix do Araguaia o acesso à atenção integral à saúde, de acordo com os princípios e diretrizes do SUS, contemplando a diversidade cultural, social, geográfica, histórica e política, de modo a favorecer a superação dos fatores que tornam essa população mais vulnerável aos agravos à saúde de maior magnitude entre os brasileiros, reconhecendo a eficácia de sua medicina e o direito desses povos à sua cultura. Obs.: SESAI – Secretaria Especial de Saúde Indígena do Ministério da Saúde DSEI - Distrito Sanitário Especial Indígena.

Diretriz: Orientar e garantir a efetivação dos instrumentos de planejamento, implementação, avaliação, e controle das ações de atenção integral à saúde dos povos indígenas, de modo a atingir os princípios da universalidade, integralidade e equidade que norteiam a prestação de serviços do Sistema Único de Saúde.

Meta 1 : Elaborar e aprovar a Política Estadual de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PEASPI)

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Elaborar a PEASPI. Elaborar 01 documento.	1	1	0,00	0,00	Documento preliminar elaborado. Não discutido no âmbito da SPAIS.
Aprovar a PEASPI na Comissão Intergestores Bipartite – CIB. Aprovar a PEASPI na CIB.	100%	0%	0.00	0,00	Ação Vinculada à discussão da PEASPI no âmbito da GPE/SPAIS
Aprovar a PEASPI no Conselho Estadual de Saúde. Aprovar a PEASPI no CES.	100%	0%	0.00	0,00	Ação Vinculada à discussão da PEASPI no âmbito da GPE/SPAIS

Meta 2. Reativar e implementar as ações do Comitê Técnico Estadual de Saúde da População Indígena

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Contatar parcerias (SESAI/ DSEI/ Pólo Base de Goiânia, Universidades, entre outros) para reativação do Comitê Técnico da Saúde dos Povos Indígenas. Contatar 100% das Parcerias prováveis.	100%	100%	0.00	0,00	Foram contatados todos os órgãos do Ministério da Saúde vinculados à saúde indígena. O DSEI e o Pólo Base não se manifestaram, tornando impossível a parceria proposta. Ação adiada naturalmente.

Meta 3. Monitorar, apoiar e avaliar os processos de implementação da Política Estadual de Atenção a Saúde dos Povos Indígenas

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Monitorar as ações desenvolvidas nos municípios com índios aldeados. Monitorar as ações em 03 reuniões nos municípios de Aruanã, Rubiataba e Nova América.	3	0	640,00	0.00	Foram feitas varias solicitações ao DSEI - Araguaia e ao Polo Base de Goiânia para contato e realização das viagens. Não obtivemos retorno.
Realizar a avaliação das ações do DSEI e do Polo Base. 01 avaliação.	1	0	0,00	0.00	Foram feitas varias solicitações ao DSEI - Araguaia e ao Polo Base de Goiânia para contato e realização das viagens. Não obtivemos retorno

Meta 4: Realizar um Encontro para discutir a proposta da PEASPI

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Realizar 01 Seminário para discutir a PEASPI	1	0	9.000,00	0,00	Proposta preliminar não discutida no âmbito da SPAIS.
Realizar reunião de avaliação do seminário. Realizar 01 reunião.	1	0	0.00	0.00	Seminário não realizado

Meta 5: Promover e monitorar a Integração com as políticas específicas do Estado para estabelecer interfaces com os programas já existentes na área da saúde indígena.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	

Estabelecer contatos com entidades internas e externas à SES para o estabelecimento de ações de integração da Atenção à Saúde dos Povos Indígenas. Estabelecer contatos com 10 instituições inter e/ou intra-setoriais.	10	0	0,00	0.00	Foram realizados vários contatos com entidades federais, entretanto a falta de retorno tornou a ação sem efeito.
Avaliar os resultados obtidos e rediscutir as ações dos parceiros envolvidos. Realizar 03 reuniões de avaliação.	3	0	0.00	0.00	Ação vinculada à anterior

Meta 6. Participar nas campanhas de vacinação promovidas pela SES e pelo DSEI/Polo Base/MS

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Participar de reuniões de preparação da vacinação contra Influenza. Participar de 05 reuniões.	5	5	0.00	0.00	Participação em todas as reuniões previstas. Entretanto, não houve participação na execução da campanha.
Participar de reuniões da campanha de aplicação da SABIN nas regiões de aldeias indígenas. Participar de 02 reuniões.	2	2	0.00	0.00	Participação em todas as reuniões previstas. Entretanto, não houve participação na execução da campanha.
Participar de reuniões da campanha de reforço da aplicação da vacina SABIN em aldeias indígenas. Participar de 02 reuniões.	2	2	0.00	0.00	Participação em todas as reuniões previstas. Entretanto, não houve participação na execução da campanha.
Participar de reuniões da campanha de vacinação da tríplice viral em aldeias indígenas. Participar de 02 reuniões.	2	2	0.00	0.00	Participação em todas as reuniões previstas. Entretanto, não houve participação na execução da campanha.

Meta 7. Participar de eventos externos à SES, promovidos por entidades relacionadas à saúde dos povos indígenas.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Participar de eventos externos à SES, promovidos por entidades relacionadas à saúde dos povos indígenas. Participar de 03 Eventos.	3	3	1.600,00	0,00	Participação nos eventos ligados à população indígena, em especial na Semana Intercultural dos Povos Indígenas promovidos pela UCG. Não foram utilizados recursos financeiros.

Meta 8. Atualizar dados epidemiológicos sobre a saúde dos Povos Indígenas no site da Secretaria de Saúde.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Atualizar dados epidemiológicos sobre a saúde dos Povos Indígenas no <i>site</i> da Secretaria de Saúde. Atualizar 02 vezes ao ano.	2	2	0,00	0,00	Foram elaborados dois releases, sobre a Política da Saúde da População Indígena, que não apresentaram dados epidemiológicos.

Meta 9. Confeccionar e distribuir material educativo e promocional relativo a saúde dos Povos Indígenas.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	

<p>Confeccionar e distribuir material educativo e promocional relativo à saúde dos Povos Indígenas. Confeccionar 500 cartazes e 5.000 folders e 300 cópias da PEASPI.</p>	1	0	4.700,00	0,00	<p>A falta de dados e informações (sobretudo culturais) desestimulou a elaboração de material educativo. A Subcoordenação está enfrentando uma enorme dificuldade no retorno dos contatos realizados com o DSEI – ARAGUAIA (sede em São Félix do Araguaia), responsáveis pela atenção aos Índios do Estado do Goiás. Esse fato afastou a equipe de qualquer contato institucional com os índios aldeados de Aruanã/Rubiataba/Nova América</p>
--	---	---	----------	------	---

Análise da diretriz:

Na elaboração do que seria a PEASPI a equipe cometeu um equívoco. De acordo com informações posteriores à proposta de trabalho encaminhada, cabe aos Estados o papel de apoiador e seguidor das políticas públicas, no nosso caso, a atenção à saúde, tendo em vista que a questão indígena, constitucionalmente, vincula-se à competência privativa da União. Durante o ano de 2011 coube à SES, além do acompanhamento das ações do SUS nos municípios de Aruanã, Rubiataba e Nova América (municípios onde se localizam os índios aldeados), estabelecer contato com os órgãos federais responsáveis pela Saúde Indígena para o traçado das ações de apoio as suas propostas. Cumpre ressaltar também que durante o ano de 2011 as instituições ligadas à saúde indígena estavam passando por mudanças estruturais, o que provocou grande morosidade nas ações daquelas áreas como um todo.

Recomendações:

Prosseguir no contatos institucionais objetivando que a SES possa, com base no conhecimento e domínio das ações do DSEI-Araguaia/SESAI/MS apoiar e seguir as recomendações e ações sugeridas. Em tempo: DSEI – Distrito Sanitário Especial Indígena, com sede em São Félix do Araguaia, responsável pela área da saúde indígena em Goiás. O DSEI é jurisdicionado à SESA (Secretaria Especial da Saúde Indígena, órgão do Ministério da Saúde).

Identificação: Coordenação de DST/AIDS/SubCoordenação de DST/AIDS/SubCoordenação de Prevenção e Ações Educativas/SubCoordenação Administrativa e Financeira do PAM

Objetivo: Implementar as ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e assistência as DST/HIV/AIDS. (Prioridade: Fortalecimento da Capacidade de Respostas as Doenças Emergentes e Endemias, Com Ênfase Na Dengue,Hanseníase, Tuberculose, Malaria, Influenza, Hepatite,Aids.)

Diretriz: Aumentar a cobertura das ações de promoção, prevenção, diagnóstico e assistência das DST/HIV/Aids.

Pacto pela Vida - Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)

Meta 3: Realizar 03 Campanhas educativas/informativas de promoção e prevenção das DST/HIV/AIDS anualmente.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Realizar quatro campanhas educativas/informativas: Carnaval, Férias, Sífilis e Dia Mundial de luta contra a Aids.	4	3	570.563,73	330.000,00	Realizada a Campanha de Carnaval, Sífilis e Dia Mundial de Luta Contra a Aids. Porém, o contrato foi outorgado no final de julho, impossibilitando a realização da Campanha de Férias.
Promover junto as Regionais de Saúde e municípios turísticos a Campanha de Férias.	1	0	0,00	0,00	A Campanha de Férias não foi realizada, por motivo de morosidades na tramitação do processo que prevê a realização de campanhas.
Sensibilizar e apoiar Regionais de Saúde, Gestores e Coordenações Municipais de DST/Aids para o desenvolvimento das 04 Campanhas.	4	3	0,00	0,00	Não foi realizada, por motivo de morosidades na tramitação do processo que prevê a realização de campanhas.
Confeccionar faixa em lona para a realização das campanhas educativas.	1	0	36.667,00	0,00	O processo encontra-se em tramitação na GEL/SES para adequar ao novo decreto de licitação nº 201000010022478.
Realizar em parceria com a Sociedade Goiana de DST, a Campanha do Dia Nacional de Combate a Sífilis, com a confecção de materiais educativos e apoio na realização do VI Simpósio Goiano de DST e VI Simpósio de Combate à Sífilis.	1	0	55.000,00	0,00	A equipe técnica reavaliou e optou por realizar Capacitação em Vigilância Epidemiológica da Sífilis, não ocorreu devido a impossibilidade de emissão de passagens aéreas para a facilitadora. Foram confeccionados materiais educativos (panfletos e cartazes) para distribuição no Dia de Combate à Sífilis.

Meta 2: Disponibilizar material educativo para os 236 municípios goianos.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Confeccionar e disponibilizar materiais educativos para o desenvolvimento das ações de promoção e prevenção das DST/HIV/AIDS.	1	0	317.500,00	63.500,00	Confeccionados materiais educativos voltados para ações do SPE, Campanhas de Carnaval, Sífilis e I° de Dezembro. O processo de confecção dos demais, encontram-se na licitação nº201100010007728.
Contratar consultoria para transcrição da linguagem escrita para linguagem em braile dos materiais educativos confeccionados.	1	0	10.000,00	0,00	Aguardando o processo de confecção de material educativo.
Adquirir próteses masculinas e femininas para o desenvolvimento das ações de promoção e prevenção das DST/HIV/Aids.	1	0	98.507,40	0,00	O processo que prevê a compra de próteses encontra-se em tramitação na licitação da SES nº 201000010012633.
Elaborar, reproduzir e distribuir material informativo e educativo sobre DST/AIDS, gravidez precoce, uso/abuso de álcool e drogas direcionado ao público adolescente.	1	0	204.813,22	0,00	O processo que prevê a confecção de material educativo encontra-se em tramitação na SES na licitação nº 201000010022478.

Meta 1 - Promover o enfrentamento da interiorização, feminização e juvenização da Aids em 236 municípios goianos.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Implementar o Plano Estadual de Enfrentamento a Feminização da Epidemia de Aids e outras DST.	1	0	0,00	0,00	As ações previstas no Plano de Enfrentamento a Feminização da Epidemia de Aids e outras DST estão sendo realizadas em parceria intra e intersetoriais com áreas afins, outras Secretarias Estaduais e Municipais e ONG.

Realizar Oficina para discutir o plano de enfrentamento da feminização da Aids e outras DST (HPV, sífilis, etc.), com os Coordenadores Municipais do CTA e SAE e profissionais.	1	1	10.000,00	0,00	Realizado na oficina de troca de experiências e reunião para elaboração da PAM dos municípios inseridos na Política de Incentivo, com o objetivo de programar ações pertinentes ao Plano.
Realizar 1 Seminário com os atores do SPE enfatizando a diminuição dos fatores de risco e vulnerabilidade à violência, DST/AIDS, gravidez precoce, uso e abuso de álcool e drogas, conceito de vulnerabilidade e protagonismo juvenil.	1	1	13.007,21	10.678,83	Realizada Mobilização Jovem para prevenção às DST/Aids. A II Mostra Estadual do SPE não foi realizada, devido a dificuldades de restabelecimento da parceria junto a Secretaria Estadual de Educação - SEE.
Elaborar fluxo para dispensação e disponibilização de preservativos para as Equipes Saúde da Família ou escolas que implantaram SPE.	1	0	0,00	0,00	Os preservativos estão sendo dispensados as SMS por meio das Regionais de Saúde
Elaborar artigo científico e divulgar dados epidemiológicos de DST/HIV/ Aids e Hepatites Virais a todas as regionais e municípios.	1	0	2.000,00	0,00	O artigo está sendo elaborado no formato de Boletim Epidemiológico das DST/HIV/Aids.
Realizar a II Mostra Estadual de Saúde e Prevenção nas Escolas.	1	0	50.665,44	13.552,40	Realizada Capacitação no Guia de profissionais do SPE em 02 turmas
Confeccionar banners para as ações de prevenção das DST/HIV/Aids nas escolas públicas.	1	0	61.967,00	257,40	Confeccionado 01 banner para desenvolvimento das ações do SPE, com recursos do contrato, porém o processo nº 2010000110022478 está em fase de licitação na GEL.
Confeccionar caderneta para adolescentes das escolas com projeto Saúde e Prevenção nas Escolas.	1	0	159.300,00	0,00	O processo nº 2010000110022478 que prevê a confecção de material educativo encontra-se na GEL.
Adquirir fórmula infantil para crianças expostas ao HIV, até os 06 meses de vida.	1	1	216.370,68	24.069,20	O contrato para ano de 2011 está em vigência. O processo 20110001 0018900 para suprir as necessidades do ano de 2012 está na SGPF.

Adquirir preservativos para o desenvolvimento de ações de prevenção as DST/HIV/Aids junto a população geral.	1	0	300.000,00	0,00	O processo nº 2009000110018176 que prevê a compra de preservativos foi licitado, aguardando ser entregue pelo fornecedor.
--	---	---	------------	------	---

Meta 6: Realizar 08 capacitações anuais para profissionais que atuam na área de DST/HIV/Aids na promoção, prevenção, diagnóstico, assistência e Organizações Não Governamentais – ONG e entidades.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Realizar 13 capacitações em módulos: Curso de Vigilância Epidemiológica das DST de notificação compulsória: sífilis e síndrome do corrimento uretral masculino; Curso de Vigilância Epidemiológica das Hepatites Virais; Sexualidade e Sexo Seguro; Curso de Redução de Danos, Capacitação para implantação do Preservativo Feminino; Aconselhamento das DST/HIV/Aids; Abordagem Sindrômica das DST; Assistência aos profissionais de saúde com Exposição a Material Biológico; Assistência as Vítimas de Violência Sexual; Assistência aos casos de Exposição Sexual ao HIV/Aids; Assistência às Gestantes e crianças expostas ao HIV – Projeto Nascer; Capacitação no Guia para a Formação de Profissionais da Saúde e Capacitação no Guia de Saúde do Adolescente no SPE.	13	4	472.985,39	380,00	O projeto das capacitações no formato de módulo, estão em fase de elaboração junto a SEST-SUS, sem custo para SPAIS. O valor pago foi referente ao custeio de diárias dos técnicos. Foram realizadas capacitações em Abordagem Sindrômica e Aconselhamento das DST/HIV/Aids para as Regionais de Saúde Oeste II, Sul, Pirineus e Central; e Guia para a Formação de Profissionais da Saúde e Saúde do Adolescente no SPE.
Adquirir insumos (pastas, canetas, blocos, encadernação, reprodução e xerox, crachás, certificados/declarações, painéis) para a realização das capacitações.	1	0	206.613,00	0,00	O processo nº 2010000110022478 que prevê a compra de insumos encontra-se atualmente na Gerência de Licitação Gel/SES, para adequar ao novo Decreto de Licitação.

Realizar uma oficina para profissionais das Regionais de Saúde, Secretarias afins e ONG, para implementação da Portaria Conjunta DST.	1	0	5.000,00	0,00	A Portaria nº 227/2010 - GAB/SES, foi discutida nos Módulos de DST/Aids, realizados no Curso de Qualificação da Atenção Básica.
Realizar 02 capacitações para profissionais de saúde e ONG sobre preservativo feminino.	2	0	15.000,00	0,00	O recurso disponível para realização das capacitações não foi suficiente para a execução de toda a programação, pois foram priorizadas as necessidades das áreas que fazem interface com a Coordenação de DST/Aids.
Realizar em parceria com a Secretaria Estadual da Mulher e Igualdade Racial um seminário de prevenção as DST/HIV/Aids voltado para a população quilombola, envolvendo profissionais de saúde da Regional de Saúde, SMS, Grupo Malunga e líderes das comunidades.	1	1	10.000,00	35.717,76	Realizado Seminário de Saúde da População Negra com enfoque na prevenção das DST/HIV/Aids
Realizar oficina para discutir o atendimento as gestantes com as Coordenações Municipais de DST/Aids de Goiânia, Jataí, Anápolis, Caldas Novas, Rio Verde e Itumbiara.	1	0	5.000,00	0,00	A oficina prevista com o objetivo de discutir ações para redução da transmissão vertical do HIV e Sífilis, não foi realizada devido a impossibilidade de emissão de passagens aéreas para a facilitadora do MS.
Realizar uma oficina com os Coordenadores Municipais de DST/Aids para troca de experiências, avaliação do trabalho desenvolvido e orientações para elaboração do PAM 2012.	1	2	10.000,00	11.256,76	Realizada no 1º e 2º semestre, Oficina para troca de experiências e Oficina para elaboração da Programação Anual de Metas - PAM, respectivamente, junto aos municípios inseridos na Política de Incentivo.

Meta 8 : Implantar a testagem rápida como diagnóstico do HIV em 2 serviços de saúde anualmente.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Realizar uma capacitação em Teste Rápido como Diagnóstico em HIV para formação de multiplicadores.	1	0	10.000,00	0,00	A capacitação não ocorreu, devido a impossibilidade de participação de facilitadores do MS.
Realizar 03 capacitações em teste rápido como diagnóstico do HIV, em parceria com o LACEN.	3	1	20.000,00	2.300,77	Realizada uma Capacitação em teste rápido como diagnóstico do HIV na nova plataforma DPP Screen e DPP Sífilis para profissionais dos Centros de Testagem e Aconselhamento – CTA dos municípios de Itumbiara, Luziânia, Rio Verde, Goiânia, Aparecida de Goiânia, Anápolis, Jataí e Valparaíso. As demais não foram realizadas devido a mudanças na metodologia do teste, e posteriormente pela falta dos kits. Recursos PAM.

Meta 4: Implantar 04 Centros de Testagem e Aconselhamento – CTA para o diagnóstico do HIV/Sífilis e Hepatite.

Meta 5: Implantar 03 Serviços de Assistência Especializada – SAE para o atendimento as pessoas que vivem com HIV/IDS.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Avaliar os projetos de implantação dos CTA e SAE do edital de Seleção Pública.	1	1	0,00	0,00	Os projetos foram analisados conforme critérios estabelecidos no Edital de Seleção.

Repassar recursos financeiros aos municípios que encaminharemos projetos, segundo critérios técnicos previamente definidos em Edital de Seleção, mediante instrumento jurídico próprio para implantação de serviços de diagnóstico – CTA e assistência – SAE.	11	0	550.000,00	0,00	Elaborado Edital de Seleção para implantação de serviços de diagnóstico e assistência na área de DST/HIV/Aids, denominados Centro de Testagem e Aconselhamento – CTA e Serviço de Assistência Especializada - SAE, sendo aprovados 02 projetos para implantação de SAE nos municípios de Campos Belos e Uruaçu. O processo para estabelecimento de convênio para repasse de recursos encontra-se em tramitação na SES.
Realizar supervisão "in loco" para avaliar a estrutura física dos CTA e SAE a serem implantados.	11	1	6.700,00	0,00	Realizada supervisão <i>in loco</i> no município de Campos Belos para avaliação da estrutura física para implantação do SAE. Não ocorreu supervisão em Uruaçu devido a priorização das demais demandas técnicas. Realizado supervisão no município de Campos Belos, aproveitando viagem realizada com recursos do SEST SUS, para este município
Adquirir lavadora e leitora para a realização de diagnóstico do HIV, sífilis, hepatites e dengue, objetivando a estruturação dos CTA.	6	0	266.530,00	0,00	O processo nº 201000010012633 foi licitado e está aguardando o fornecedor entregar os equipamentos até o dia 31/12/11.
Adquirir equipamentos para a estruturação dos serviços de referência de lipodistrofia e lipoatrofia facial.	1	0	107.877,81	0,00	Realizado o levantamento da necessidade de equipamentos junto as unidades de referência (HDT e HGG), sendo encaminhada a lista para a Gerência de Engenharia Clínica.
Efetivar pagamento de diárias para realização de supervisão aos municípios com serviços de referência na área de DST/Aids e ONG.	8	9	25.000,00	1.000,00	Foram realizadas viagens com solicitação de diárias para supervisões em serviço e capacitações <i>in loco</i> . Os processos que preveem o pagamento de diárias encontram em tramitação na SES.

Meta 7: Realizar parcerias com 16 ONG e 04 Casas de Apoio para Adultos que Vivem com HIV/Aids, no desenvolvimento de ações de promoção e prevenção junto às populações vulneráveis.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Elaborar, Publicar e Divulgar o Edital de Seleção Pública Estadual 2011 para financiamento de Projetos Comunitários voltados para área de DST/Aids desenvolvidos por OSC e ONG.	1	0	0,00	0,00	O Edital de Seleção Pública de 2011 está em fase de elaboração pela Coordenação Estadual de DST/Aids.
Repassar os recursos referentes ao ano de 2011 para os projetos aprovados no Edital de Seleção Pública Estadual.	1	0	469.456,40	0,00	O Edital de Seleção Pública de 2011 está em fase de elaboração pela Coordenação Estadual de DST/Aids.
Repassar os recursos referentes aos projetos dos Editais de Seleção Pública Estadual dos anos de 2005(1), 2009(8), 2010(8) e demais recursos não utilizados no decorrer destes anos.	17	9	1.014.124,55	332.313,66	Os recursos referentes a 2005, foram repassados, os recursos referentes a 2009, só faltam a 2ª parcela de 3 convênios, e os recursos de 2010 estão em tramitação no Gabinete Civil
Apoiar as ONGs que desenvolvem ações na área de DST/HIV/Aids no desenvolvimento das ações (capacitações, participações em eventos e materiais educativos).	100%	100%	200.000,00	0,00	Apoiados conforme demanda, eventos e ações realizados por ONG (Paradas do Orgulho LGBT, ERONG e II Seminário Nacional de Redução de Danos Aids, Hepatite, Tuberculose e Direitos Humanos e IX Encontro Nacional de Redutoras e Redutores de Danos). O apoio financeiro na realização de capacitações e disponibilização de materiais educativos, foram provenientes dos contratos de capacitações e campanhas. Foram utilizados recursos e materiais de Campanhas realizadas com recursos do PAM.

Realizar avaliação dos projetos enviados para concorrência do Edital de Seleção Pública Estadual de Projetos Comunitários de OSC e ONG 2011, por meio de Comitê Seletivo Externo.	1	0	16.010,00	0,00	O Edital de Seleção Pública de 2011 está em fase de elaboração pela Coordenação Estadual de DST/Aids.
Financiar as ações do Condomínio Solidarietà no município de Goiânia (referente aos anos de 2007, 2008, 2009, 2010 e 2011).	1	0	516.917,00	0,00	O repasse dos recursos para o Condomínio Solidarietà aguarda definições no convênio de gestão.
Efetuar o repasse de recursos para a Casa de Apoio Fundação Viva a Vida do município de Jussara, referente aos anos de 2008, 2009 e 2010, 2011.	4	2	125.800,00	84.996,00	Efetuada pagamento referentes aos de 2008 e 2009. O processo para pagamento dos recursos referentes aos anos de 2010 e 2011 está em tramitação na Casa Civil, para elaboração da Lei 201100010006849.
Realizar em parceria com a SMS supervisões nas Casas de Apoio para Adultos que Vivem com HIV/Aids.	4	4	0,00	0,00	Realizadas supervisões em parceria com as SMS, nas seguintes Casas de Apoio para Adultos Vivendo como HIV/Aids: Condomínio Solidarietà, Casa Bethânia, Fundação Viva a Vida e Centro de Apoio ao Doente de Aids - CADA, nos municípios de Goiânia, Anápolis, Jussara e Aparecida de Goiânia, respectivamente.

METAS NÃO CONTEMPLADAS NO PES 2008 - 2011

METAS PROGRAMADAS NA PAS 2011

META: Implementar a Coordenação Estadual para a realização de 100 % das ações de DST/HIV e Aids no Estado de Goiás em 2011

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	

Viabilizar a participação de técnicos da Coordenação Estadual, municípios e ONGs em eventos nacionais.	3	1	77.500,84	12.900,00	Solicitada a participação de técnicos da C. E de DST/Aids em 02 em eventos, e de membros de ONG em 01 evento. Não houve a participação de técnicos desta coordenação em um dos eventos previstos, devido a morosidades nos trâmites de liberação das passagens. Não foi autorizada as passagens de membros de ONG, por não estar previsto a participação dos mesmos no contrato com a empresa de turismo.
Adquirir materiais de consumo e insumos de informática.	1	0	65.000,00	0,00	O processo encontra-se em fase de adequação as diligências da SUPRILOG.
Adquirir materiais permanentes (data show, notebook, roteador, máquina fotográfica, scanner, Pen-drive e ponteira), mobiliário, eletro e eletrônico.	1	0	100.000,00	0,00	O processo nº 201100010002742 foi licitado está aguardando a elaboração do contrato.
Adquirir veículo para a realização de supervisões nas regionais de saúde, municípios e serviços de referência na área de DST/Aids.	1	0	65.000,00	0,00	O processo nº 201000010009639 encontra-se na Gerência de Contratos/SES, foi licitado e empenhado e aguarda a elaboração do contrato.
Gratificar o coordenador da área de DST/HIV/Aids.	1	2	28.800,00	38.160,00	Realizado contrato de consultoria para Coordenação das ações de DST/Aids, a partir do mês de junho/2011 e pagamento de subcoordenador a partir de julho de 2011.
Viabilizar o pagamento de técnico de nível superior para atuar na Coordenação Estadual de DST/aids.	1	2	8.500,00	19.000,00	Realizado 02 contratos de consultoria para desenvolvimento de ações no projeto SPE e Vigilância Epidemiológica das DST/HIV/Aids.
Adquirir insumos para melhoria no armazenamento dos insumos farmacêuticos (ARV, teste rápido e preservativos, frascos para fracionamento ARV).	1	0	11.081,17	0,00	O processo não foi autuado.

Análise da diretriz:

As metas e ações voltadas para promoção, prevenção, diagnóstico e assistência, realizadas foram: campanhas educativas/informativas, aquisição de fórmula infantil, edital de seleção para implantação de SAE em Campos Belos e Uruaçu, aquisição de lavadoras e leitoras para implantação de CTA nas regiões de saúde descobertas (processo em tramitação desde o ano de 2005), capacitações e apoio as ONG no desenvolvimento de ações voltadas para as populações vulneráveis, assessorias e supervisões, participação em eventos e contratação de consultorias. As demais ações não foram alcançadas, por motivo de morosidades na tramitação de processos técnico- administrativos.

Recomendações:

Desburocratização do fluxo de tramitação dos processos técnico-administrativos e contratação de recursos humanos, bem como melhoria nas condições de trabalho para o atendimento das demandas.

METAS NÃO PROGRAMADAS NA PAS 2011

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Elaborado e publicado Edital de Seleção Pública para implantação de Centros de Testagem e Aconselhadeira e Meio-serviço de Assistência Especializada.	0	1	0,00	0,00	Elaborado Edital de Seleção para implantação de serviços de diagnóstico e assistência na área de DST/HIV/Aids, denominados Centro de Testagem e Aconselhamento – CTA e Serviço de Assistência Especializada - SAE, sendo aprovados 02 projetos para implantação de SAE nos municípios de Campos Belos e Uruaçu.
Apoiada a Secretaria Estadual de Políticas para Mulheres e Promoção da Igualdade Racial -SEMIRA na realização da campanha do Dia Internacional da Mulher.	0	1	0,00	0,00	Apoiada a realização da Campanha com a distribuição de preservativos e materiais informativos.

Apoiada a Gerência de Saúde Mental na realização da Oficina para Instrumentalização dos Matriciadores em Saúde Mental com Ênfase na Redução de Danos de Álcool e outras Drogas.	0	1	0,00	25.718,75	Apoio as áreas técnicas que fazem interface com a área de DST/HIV/aids com o objetivo de ampliar as ações de promoção, prevenção e redução da transmissão das DST/HIV/aids.
Realizadas 7 capacitações em parceria com Escola de Saúde Pública, Curso de Qualificação da Atenção Primária, Módulo de DST/Aids: Abordagem Sindrômica das DST/Aids e Aconselhamento das DST, para profissionais dos municípios das Regionais de Saúde Sul, Oeste II, Pirineus, Central e Centro-sul.	0	7	0,00	0.00	Realizadas capacitações para profissionais da ESF com o objetivo de ampliar as ações de promoção e prevenção; diagnóstico, assistência e tratamento; e redução da transmissão das DST/HIV/aids.
Realizada capacitação para Elaboração de Projetos na Área de DST/Aids para profissionais que atuam nas ONG da capital e interior.	0	1	0,00	7.105,84	A capacitação objetivou a instrumentalização de membros de ONG para a qualificação na elaboração de projetos comunitários voltados para a área de DST/HIV/Aids.
Realizado o II Simpósio Goiano de AIDS e Hepatites Virais para os profissionais que realizam a assistência as pessoas vivendo com HIV, Aids e Hepatites dos Serviços de Assistência Especializada-SAE de Anápolis, Goiânia, Caldas Novas, Jataí, Itumbiara, Santo Antônio do Descoberto, Catalão e Rio Verde, Hospital de Doenças Tropicais e Hospital Materno Infantil.	0	1	0,00	29.848,24	Evento relevante para melhoria da assistência e tratamento das pessoas vivendo com HIV/Aids.
Realizado Encontro de articulação das ONG para planejamento da Programação Anual de Metas-PAM 2012.	0	1	0,00	5.143,22	O encontro foi realizado em atendimento das demandas pleiteadas na PAM 2012.

Realizada uma oficina para a elaboração da PAM Estadual 2012	0	1	0,00	4.804,73	Oficina realizada junto com as parcerias afins para o levantamento de demandas para a Programação Anual de Metas - PAM 2012.
Realizada Mobilização Jovem do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas para profissionais da Secretaria Municipal de Saúde e Educação dos municípios contemplados com a Política de Incentivo: Anápolis, Aparecida de Goiânia, Caldas Novas, Goiânia, Itumbiara, Jataí, Luziânia, Planaltina e Rio Verde.	0	1	0,00	0.00	Evento realizado para implementação do projeto SPE, por meio da mobilização de profissionais da saúde, educação e adolescentes protagonistas para o desenvolvimento de ações de promoção e prevenção as DST/HIV/Aids junto a este público vulnerável.
Apoiada a realização do II Seminário Nacional de Redução de Danos Aids, Hepatite, Tuberculose e Direitos Humanos e IX Encontro Nacional de Redutoras e Redutores de Danos.	0	1	0,00	0.00	Apoio as ONG com o objetivo de ampliar as ações de promoção, prevenção e redução da transmissão das DST/HIV/aids junto as populações vulneráveis.
Aprovada na Comissão Intergestores Bipartite a Resolução nº. 150 de 20 de setembro de 2011 que amplia o fornecimento da fórmula infantil para crianças expostas ao HIV e HTLV com idade de 0 a 9 meses.	0	Aprovada Resolução	0,00	0.00	Pactuado com o objetivo de reduzir a transmissão vertical do HIV e HTLV e melhoria da qualidade de vida das crianças expostas aos referidos agravos.
Apoiada a Subcoordenação de Saúde do Homem na realização do Seminário de Saúde do Homem - Vulnerabilidade e Risco	0	1	0,00	11.154,59	Apoio as áreas técnicas que fazem interface com a área de DST/HIV/aids com o objetivo de ampliar as ações de promoção, prevenção e redução da transmissão das DST/HIV/aids.
Apoiada a Coordenação Estadual de Hepatites Virais na realização da capacitação de Vigilância Epidemiológica em Hepatites Virais.	0	1	0,00	9.443,32	Apoio as áreas técnicas que fazem interface com a área de DST/HIV/aids com o objetivo de ampliar as ações de promoção, prevenção e redução da transmissão das DST/HIV/aids.

Apoiada a Gerência de Atenção a Saúde da Mulher, Criança e Adolescente na realização de capacitação em HPV e a Interrelação com o Câncer de Colo de Útero.	0	1	0,00	9.173,63	Apoio as áreas técnicas que fazem interface com a área de DST/HIV/aids com o objetivo de ampliar as ações de promoção, prevenção e redução da transmissão das DST/HIV/aids.
Apoiada a Subcoordenação de Atenção a Saúde do Sistema Penitenciário na realização do Seminário Estadual Atenção a Saúde no Sistema Penitenciário.	0	1	0,00	30.449,53	Apoio as áreas técnicas que fazem interface com a área de DST/HIV/aids com o objetivo de ampliar as ações de promoção, prevenção e redução da transmissão das DST/HIV/aids.
Apoiada a Subcoordenação de Atenção a Saúde da Pessoa Idosa na realização do Curso de Capacitação de Sexualidade na Terceira Idade.	0	1	0,00	9.018,86	Apoio as áreas técnicas que fazem interface com a área de DST/HIV/aids com o objetivo de ampliar as ações de promoção, prevenção e redução da transmissão das DST/HIV/aids.
Apoiada a Gerência de Saúde Mental na realização do Seminário o Tratamento e a Prevenção da Toxicomais sob a Perspectiva da Redução de Danos.	0	1	0,00	42.306,59	Apoio as áreas técnicas que fazem interface com a área de DST/HIV/aids com o objetivo de ampliar as ações de promoção, prevenção e redução da transmissão das DST/HIV/aids.
Participação na Reunião Macrorregional Centro-oeste de DST/AIDS/HV, em Corumbá - MS.	0	1	0,00	0.00	Participaram do evento 04 técnicos, sendo 03 da Coordenação Estadual de DST/Aids e 01da Coordenação Estadual de Hepatites Virais.
Pactuado na CIB, conforme Portaria nº 2.555, 28 de outubro de 2011, a aplicação do incentivo financeiro destinado ao custeio das Casas de Apoio para Pessoas Vivendo com HIV/Aids.	0	1	0,00	0.00	Assegurar o repasse de recursos para as Casas de Apoio para Pessoas Vivendo com HIV/Aids, adequando as exigências da Portaria vigente.
Pactuado na CIB, o elenco de referência para aquisição de medicamentos para tratamento de Infecções Oportunistas e DST.	0	1	0,00	0.00	Definição de responsabilidades entre gestores estadual e municipal quanto aquisição de medicamentos de IO e DST.
Participação em audiência pública sobre tratamento e assistência ao HIV/Aids.	0	2	0,00	0.00	Foram discutidos assuntos relacionados a assistência as pessoas vivendo com HIV/Aids.

Capacitação para técnicos da Coordenação Estadual de DST/Aids em Vigilância Epidemiológica das DST/HIV/Aids.	0	1	0,00	0.00	Capacitação com o objetivo de qualificar as ações de vigilância epidemiológica das DST/HIV/Aids.
Realizado em parceria com o SESC o 3º Fórum de Educação em Saúde.	0	1	0,00	0.00	Evento realizado em parceria com o SESC com o objetivo de estimular ações de promoção e prevenção as DST/HIV/Aids junto ao público adolescente.

Identificação: Gerência de Saúde Mental/Coordenação de Atenção Psicossocial/Coordenação de Enfrentamento ao Álcool e Outras Drogas

Objetivo 1: Qualificar a atenção à saúde no âmbito do SUS.

Diretrizes 1: Reorientar o modelo assistencial para portadores de transtornos mentais.

Metas 1: Assessorar 30 municípios com população acima de 20.000 habitantes na implantação de serviços substitutivos em saúde mental (CAPS, RT e Centros de Cultura e Convivência).

Metas 13: Apoiar na implementação da Política Nacional de Álcool e outras Drogas em 100% dos Serviços de Saúde Mental/Álcool e outras Drogas. (Esta meta também se relaciona com a meta 2)

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
1. Assessorar no processo de implantação de CAPS. Assessorar 20 Municípios.	20	26	6.000,00	0,00	Estamos assessorando o processo de habilitação para os municípios de Aparecida de Goiânia, Itaberaí, Piracanjuba, Cristalina, Inhumas, Uruaçu, Minaçu, Planaltina, Senador Canedo, Rubiataba, Ipameri, Caldas Novas, Morrinhos, Luziânia, Formosa, Águas Lindas, Anápolis, Valparaíso, São Simão, Goiatuba, Goianira, Nerópolis, Santo Antônio do Descoberto, Bom Jesus, Bela Vista e Cidade Ocidental. O processo de assessoria deu-se à distância. Não utilizou recursos financeiros.

2. Assessorar no processo de implantação de Serviço Residencial Terapêutico- SRT. Assessorar 06 Municípios.	6	2	1.800,00	0,00	Apesar das ações de sensibilização realizadas pela Gerência, até o momento apenas os municípios de Catalão e Itumbiara apresentaram projetos. Não utilizou recursos financeiros.
3. Assessorar no processo de habilitação de Serviço Hospitalar de Referência em álcool e drogas – SHR-ad. Assessorar 20 Municípios.	20	8	6.000,00	0,00	A Gerência está assessorando o processo de habilitação dos municípios de Aragarças, Caldas Novas, Morrinhos, Luziânia, Formosa, Águas Lindas, Anápolis e Indiara. Ressaltamos que o processo de implantação e habilitação de qualquer serviço de atenção em saúde mental, álcool e outras drogas depende inicialmente da manifestação de interesse do gestor.

Meta 2: Supervisionar e avaliar, 01 vez ao ano, em parceria com as Regionais de Saúde, 100% dos Serviços de Saúde Mental implantados.

Metas 13: Apoiar na implementação da Política Nacional de Álcool e outras Drogas em 100% dos Serviços de Saúde Mental/Álcool e outras Drogas.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
1. Capacitar os técnicos das Regionais de Saúde para supervisões dos Serviços de Saúde Mental. Realizar 01 (uma) oficina com um técnico de referência de cada Regional de Saúde.	1	1	6.000,00	5.226,00	Com essa parceria a GSM pretende alcançar maior e melhor monitoramento dos diversos serviços espalhados pelo Estado, ainda que não seja possível deslocamento de técnicos da SPAIS.
2. Supervisionar e avaliar 40 serviços de saúde mental implantados e em processo de implantação em conjunto ou não com as Regionais de Saúde (CAPS, SRT e SHRad). Realizar 20 supervisões nos serviços de saúde mental implantados ou em processo de implantação em conjunto ou não com as Regionais de Saúde.	20	15	12.000,00	6.000,00	As demais supervisões não foram realizadas em função da indisponibilidade logística (transporte e diárias). Além disso, o número reduzido de servidores dificultou o processo.

Meta 3: Realizar 04 (quatro) capacitações para profissionais que atuam na Estratégia Saúde da Família, Centro de Atenção Psicossocial e Serviços Residenciais Terapêuticos.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
<p>1. Capacitar os profissionais que atuam na Rede de Saúde Mental: 1. Implantar 01 (uma) “<i>Escola de Supervisores Clínico Institucionais</i>” para formação de 30 (trinta) supervisores clínico institucionais .</p>	1	0	150.000,00	0,00	Apesar do repasse do recurso do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Estadual de Saúde, a Coordenação Nacional de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas solicitou que as Coordenações Estaduais aguardassem para receber novas orientações sobre o trabalho a ser desenvolvido em nível nacional. Somente em novembro as orientações foram repassadas em um evento nacional em Porto Alegre, a partir do qual as providências para implantação estão sendo tomadas.
<p>2. Estabelecer cooperação técnica na realização do Curso de “<i>Aperfeiçoamento em Crack e outras Drogas para profissionais médicos na Atenção Básica</i>” com o Centro de Referência em Álcool e outras Drogas/Instituto Federal Tecnológico de Goiás; Universidade Estadual de Goiás e Universidade Federal de Goiás.</p>	1	1	25.000,00	0,00	A cooperação técnica ocorreu mas não houve execução orçamentária, porque os executores do projeto são as Instituições de Ensino Superior.
<p>3. Estabelecer cooperação técnica na realização do “<i>Curso de Atualização Hospital Geral</i>” com o Centro de Referência em Álcool e outras Drogas/Instituto Federal Tecnológico de Goiás; Universidade Estadual de Goiás e Universidade Federal de Goiás.</p>	1	1	25.000,00	0,00	A cooperação técnica ocorreu mas não houve execução orçamentária, porque os executores do projeto são as Instituições de Ensino Superior.

4. Estabelecer cooperação técnica na realização do “Curso de Atualização sobre Intervenção Breve e Aconselhamento para Agentes Comunitários de Saúde” com o Centro de Referência em Álcool e outras Drogas/Instituto Federal Tecnológico de Goiás; Universidade Estadual de Goiás e Universidade Federal de Goiás.	1	1	50.000,00	0,00	A cooperação técnica ocorreu mas não houve execução orçamentária, porque os executores do projeto são as Instituições de Ensino Superior.
5. Estabelecer cooperação técnica na realização do “Curso de Especialização em Dependência Química” com o Centro de Referência em Álcool e outras Drogas/Instituto Federal Tecnológico de Goiás; Universidade Estadual de Goiás e Universidade Federal de Goiás.	1	1	150.000,00	0,00	A cooperação técnica ocorreu mas não houve execução orçamentária, porque o executor do projeto é o Instituto Federal Tecnológico de Goiás.
6. Estabelecer cooperação técnica na realização do “Curso de Gerenciamento de casos SUS e SUAS” com o Centro de Referência em Álcool e outras Drogas/Instituto Federal Tecnológico de Goiás; Universidade Estadual de Goiás e Universidade Federal de Goiás.	1	1	25.000,00	0,00	A cooperação técnica ocorreu mas não houve execução orçamentária, porque os executores do projeto são as Instituições de Ensino Superior.
7. Estabelecer cooperação técnica na realização do “II Seminário de Redução de Danos e XI Encontro Nacional da ABORDA”	1	1	102.579,20	0,00	A cooperação técnica ocorreu mas as despesas para realização do Seminário, de responsabilidade da Organização não Governamental (ABORDA), foram provenientes da SUVISA (Teto Financeiro).
8. Realizar 2 (dois) Módulos de “Capacitação em Redução de Danos” para os profissionais que atuam diretamente nos dispositivos para assistência aos usuários de álcool e outras drogas.	2	2	45.000,00	42.306,00	Em função da grande quantidade de eventos planejados pela Gerência no ano de 2011 e a escassez de recursos financeiros para formação optou-se por condensar os 2 módulos em um só evento, preservando a carga horária e conteúdo propostos.

9. Realizar 03 (três) “Capacitações para os Matriciadores da Rede de Saúde Mental/Álcool e outras drogas dos municípios” contemplados pelo recurso financeiro da Portaria nº 4.135/2010.	3	2	87.000,00	25.718,75	O repasse do recurso financeiro referente a portaria 4.135 para os municípios que não possuem gestão plena só ocorreu em junho de 2011, em função disso muitos municípios só concluirão suas ações no primeiro trimestre de 2012, assim o terceiro módulo desta capacitação, que prevê avaliação do que foi realizado bem como possibilidades de continuidade das ações, se torna mais pertinente para o ano de 2012.
10. Realizar 01 (um) “Encontro dos Coordenadores Municipais de Saúde e Menta/Álcool e outras Drogas e dos Centros de Atenção Psicossocial”.	1	1	20.000,00	18.917,58	A realização do encontro veio atender demanda antiga dos trabalhadores da saúde mental, alcançando os objetivos previstos: Integração dos serviços, interlocução e fortalecimento da Política Nacional de Saúde mental, Álcool e outras Drogas.
11. Realizar 01 (um) “Seminário Estadual sobre as Políticas e a Rede de Saúde Mental/Álcool e outras Drogas em Goiás”	1	0	65.000,00	0,00	Indisponibilidade de recurso financeiro.
12. Realizar 01 (um) módulo de saúde mental para o “Curso de Capacitação de 100% da Estratégia Saúde da Família de Goiás”.	1	1	15.720,00	0,00	Esta capacitação foi realizada pela Gerência (“Qualificação na Atenção Básica - Módulo de Saúde Mental”), em parceria com a SEST/SUS. Os módulos de saúde mental foram ministrados para as ESF das Regionais de Saúde Oeste I, Oeste II, Central e Centro Sul, Sul e Pirineus. As demais Regionais deverão ser contempladas no ano de 2012. O recurso orçamentário previsto foi custeado pela SEST (diárias e transporte).
13. Realizar 05 (cinco) Encontros por teleconferência com os coordenadores dos Centros de Atenção Psicossocial e outros Serviços de Saúde Mental.	5	0	8.400,00	0,00	Indisponibilidade de recurso financeiro e tecnologia para realizar as teleconferências.

Metas 4: Alcançar no Colegiado de Gestão Regional a aprovação de 100% da estruturação da rede Estadual de atenção à Saúde Mental.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Estruturação da Rede Estadual de Atenção à Saúde Mental/Álcool e outras Drogas, conforme diretrizes da Política Nacional de Saúde Mental e da Política Nacional de Atenção Integral aos usuários de Álcool e outras Drogas e parâmetros da regionalização – PDR. Realizar 05 (cinco) reuniões com a Gerência de Conformação de Redes.	5	9	0,00	0,00	Reuniões de trabalho para discussão e análise das portarias que estabelecem as diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde considerando a Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas.
Assessorar/ Articular com as 16 (dezesesseis) Regionais de Saúde no processo de sensibilização/ divulgação da proposta de Rede junto aos Colegiados de Gestão Regional.	16	16	4.200,00	80,00	Essa ação foi desenvolvida por meio da realização de uma oficina com as Regionais de Saúde já mencionada anteriormente, além de outras estratégias utilizadas no processo de sensibilização, que não geraram gastos com diárias (exceto o descrito).

Metas 5: Aprovar 100% da Lei Estadual de Saúde Mental.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Comentários
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
1. Avaliar a necessidade de reelaboração do Projeto da Lei Estadual de Saúde Mental, considerando as disposições do ordenamento jurídico que tratam da questão. 05 (cinco) reuniões técnicas com objetivo de redimensionar o Projeto de Lei Estadual de Saúde Mental. Apresentar 01 (uma) minuta do projeto de lei para apreciação da Assembleia Legislativa, caso seja pertinente.	5	1	0,00	0,00	Em função do redimensionamento da Política em nível nacional, optou-se por aguardar as definições nesse cenário que então fosse dada continuidade à proposta estadual. De qualquer forma, o texto inicial passará por uma revisão, a partir das diretrizes propostas pelo Ministério.
	1	0	0,00	0,00	Em função do redimensionamento da Política em nível nacional, optou-se por aguardar as definições no cenário

Metas 7: Garantir 10% dos leitos para psiquiatria em Hospitais Gerais.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
1. Divulgar, para os gestores municipais, através das regionais, sobre o direito de 10% dos leitos de saúde mental em Hospitais Gerais. Informar as 16 (dezesesseis) Regionais de Saúde sobre o direito de 10% dos leitos.	16	16	4.200,00	0,00	Em função das dificuldades com logística (transporte, diárias etc) para a realização de viagens para as regionais, optou-se pela sensibilização por meio de outras estratégias, tais como: reuniões de trabalho, orientações por meio eletrônico e telefone, o que justifica o não gasto do recurso previsto.

Metas 8: Articular junto à gestão municipal a implantação de 03 CAPS III, sendo: 01 em Goiânia, 01 em Anápolis e 01 em Aparecida de Goiânia.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
1. Assessorar no processo de implantação de CAPS III nos municípios de Aparecida de Goiânia, Anápolis e Goiânia. Assessorar 03 municípios.	3	3	1.540,00	0,00	Em função das dificuldades com logística (transporte, diárias etc) para a realização de viagens para assessoria dos municípios, optou-se por outras estratégias, tais como: reuniões de trabalho, orientações por meio eletrônico e telefone, o que justifica o não gasto do recurso previsto.

Metas 9: Articular junto à gestão municipal a implantação de 03 CAPS i nos municípios acima de 200.000 habitantes.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
1. Assessorar os municípios de Aparecida de Goiânia e Luziânia no processo de implantação de CAPS infanto-juvenil. Assessorar 02 municípios.	2	2	2.700,00	0,00	Em função das dificuldades com logística (transporte, diárias etc) para a realização de viagens para assessoria dos municípios, optou-se por outras estratégias, tais como: reuniões de trabalho, orientações por meio eletrônico e telefone, o que justifica o não gasto do recurso previsto.

Metas 10: Articular junto à gestão municipal a implantação de 02 CAPS ad nos municípios acima de 100.000 habitantes.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
1. Assessorar os municípios com mais de 70.000 habitantes no processo de implantação de CAPS ad. Assessorar 11 municípios.	11	11	3.300,00	0,00	Em função das dificuldades com logística (transporte, diárias etc) para a realização de viagens para assessoria dos municípios, optou-se por outras estratégias, tais como: reuniões de trabalho, orientações por meio eletrônico e telefone, o que justifica o não gasto do recurso previsto.

Metas 11: Reduzir em 5% o número de leitos psiquiátricos em hospitais/clínicas especializados. e

Meta 12: Reduzir em 5% o número de internações psiquiátricas.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
1. Aprofundar a discussão sobre a redução de leitos em Hospital Psiquiátrico, conforme proposto na Portaria nº 52/2004 (Programa Anual de Reestruturação da Assistência Psiquiátrica no SUS). 05 (cinco) reuniões com a Superintendência de Planejamento, de Controle e Avaliação, Ministério Público e Conselho Estadual de Saúde. Reunir com os 05 (cinco) gestores municipais para definir estratégias e cronograma para a redução dos leitos.	5 reuniões com Sup. Plan. Cont. Aval., Min. Pub. e CES	2	0,00	0,00	Em função do redimensionamento da Política em nível nacional, optou-se por aguardar as redefinições para darmos continuidade à proposta estadual.
	5 reuniões com Gestores Municipais	0	1.500,00	0,00	Em função do redimensionamento da Política em nível nacional, optou-se por aguardar as redefinições para darmos continuidade à proposta estadual.

Análise da diretriz 01:

Conforme a Política Nacional de Saúde Mental, apoiada na lei 10.216/02, a atenção à saúde deverá ser consolidada por meio do Modelo Psicossocial, paradigma que preconiza a atenção à saúde mental em meio aberto e de base comunitária. Ou seja, a garantia a livre circulação das pessoas com sofrimento mental, transtornos mentais ou com demandas decorrentes do uso de álcool e outras drogas pelos serviços, comunidade e cidade e a oferta de cuidados com base nos recursos que a comunidade oferece é um dos grandes objetivos a serem alcançados. Para efetivação deste modelo a Rede de Atenção Psicossocial precisa ser implementada e o acesso precisa ser qualificado por meio da capacitação dos recursos humanos que compõe os pontos de atenção da rede. As ações realizadas de assessoria aos municípios no processo de implantação de serviços é uma ação que precisa ser mantida, sendo necessário, no entanto, alterar as estratégias por meio do desenho da Rede de Atenção Psicossocial, instituída pela Portaria Nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011 e parceria mais estreita com as Regionais para que o acesso seja possibilitado em todos os níveis de complexidade. Verificamos avanço na implantação de ações de saúde mental, álcool e outras drogas na atenção primária e de serviços de atenção psicossocial especializados, no entanto, não avançamos da forma que desejávamos na habilitação de leitos especializados em saúde mental, álcool e outras drogas no Estado de Goiás, apesar da pactuação na CIB, em 2010. A realização de supervisões provavelmente seja a melhor forma de viabilizar a qualificação dos serviços, devido o trato individualizado do mesmo, levando-se em consideração o seu contexto. Visando a qualificação do acesso uma dezena de capacitações foi realizada o que movimentou o Estado na área de saúde mental, álcool e outras drogas no ano de 2011,

fomentando a discussão e sensibilizando os profissionais sobre a importância da qualificação no sentido técnico, político e ideológico que permeiam a saúde mental. Destacamos o I Encontro dos Coordenadores Municipais e dos Serviços de Saúde Mental do Estado de Goiás como um ponto forte do ano no sentido de ser um espaço democrático para o fortalecimento da Política e da Rede de Atenção Psicossocial, considerando que o empoderamento dos gestores dos serviços possibilita que os serviços especializados de atenção psicossocial venham cumprir uma de suas funções essenciais que é o de articulador e coordenador da Rede de Atenção Psicossocial, em apoio à Atenção Primária.

Recomendações:

Faz-se necessário também maior investimento em recursos humanos, como em logística (transporte, diárias, etc), de forma que as atividades de assessoria no processo de expansão da rede e de supervisão dos serviços possam ser realizadas de forma extensiva. A estratégia de parceria com as Regionais e participação nas reuniões de Colegiado deverá ser utilizada de forma prioritária.

Em relação à Rede de Atenção Psicossocial há a sugestão que este seja o tema principal da Gerência de Saúde Mental em 2012 e no próximo quadriênio, considerando as Portarias nº 4.279/2010, nº 7.508/2011 e a nº 3.088/2011, as quais incentivam e possibilitam a efetivação da Rede de Atenção Psicossocial em nosso Estado. As Enfermarias em Hospital Geral e os Serviços Hospitalares de Referência na atenção às pessoas com transtorno mental e com demandas decorrentes do uso de álcool e outras drogas, junto com os serviços especializados em atenção psicossocial são pontos prioritários para o ano de 2012.

Consideramos que o investimento em capacitação deve ser mantido, pois acreditamos que o impacto se dará na atenção à saúde do usuário dos serviços de saúde mental, álcool e outras drogas se as mesmas se derem de forma continuada.

Reforçados pela Portaria nº 3.088 consideramos também relevante que a discussão sobre desinstitucionalização seja retomada. Desta forma, conforme estabelecido pela referida portaria os Serviços Residenciais Terapêuticos (moradias inseridas na comunidade, destinadas a acolher pessoas egressas de internação de longa permanência - dois anos ou mais ininterruptos, egressas de hospitais psiquiátricos e hospitais de custódia, entre outros), devendo o Programa de Volta para Casa (política pública de inclusão social que visa contribuir e fortalecer o processo de desinstitucionalização, instituída pela Lei 10.708/2003, que prevê auxílio reabilitação para pessoas com transtorno mental egressas de internação de longa permanência) ser utilizado como estratégia para apoiar no processo de inclusão das pessoas com transtorno mental moradoras.

Identificação: Coordenação do Programa de Atenção Integral ao Louco Infrator - PAILI

O PAILI foi criado em outubro de 2006, fundamentado nas disposições humanizadoras da Lei 10.216/01, sendo responsável pela execução das medidas de segurança no Estado de Goiás, visando a inclusão do paciente psiquiátrico à família e à sociedade. O Programa estuda cada caso sob o olhar clínico, psicossocial e jurídico; elabora projeto terapêutico individual e informa à autoridade judiciária a respeito da evolução do tratamento. Visa ainda buscar a adesão do círculo sócio familiar do paciente, trabalhando junto a família para o estabelecimento de vínculos e posterior retorno ao lar.

Objetivo 02- (do PS): melhorar a qualidade da atenção ao paciente portador de transtornos mentais sob medida de segurança.

Diretrizes 01- (do PS para o alcance do objetivo): Garantir a assistência na rede SUS dos pacientes sob medida de segura

Meta 1: Atender em 100% as demandas provenientes do Poder Judiciário.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Garantir 100% da adesão ao programa de todos os gestores municipais oriundos da demanda recebida.	100%	100%	1.000,00	0,00	Equipe de RH insuficiente para realizar viagens, esse foi o fator responsável pela não utilização do recurso. Sensibilização realizada através do correio e via telefone.
Avaliar 100% da situação jurídica do usuário, inclusive se o mesmo atende o critério do programa (medida de segurança).	100%	100%	1.000,00	0,00	Todas as análises processuais foram realizadas. Não houve demanda de viagens para realizar essa atividade.
Discutir com a equipe técnica do PAILI e com as unidades de tratamento, sempre que necessário, no sentido de encontrar a melhor proposta terapêutica de 100% da demanda recebida.	100%	100%	1.000,00	0,00	Todas as reuniões previstas foram realizadas. Não houve demanda de viagens para realizar essa atividade.
Manter os Juízos criminais informados sobre o tratamento realizado por todos os usuários e sua adesão ao mesmo, em 100% da demanda recebida.	100%	100%	1.080,00	0,00	Todos os Juízos Criminais e de Execução Penal informados acerca do tratamento dos usuários via protocolo do Fórum. Não houve utilização de recursos.
Garantir 100% da hospitalização de todos os usuários, preferencialmente na rede SUS, cuja indicação médica for a internação.	100%	100%	1.000,00	0,00	Garantida a hospitalização dos usuários na rede de saúde mental do SUS. Não houve utilização de recursos.
Realizar 02 eventos para sensibilizar os representantes do Poder Judiciário, Ministério Público e profissionais da Saúde Mental e áreas afins acerca da execução da medida de segurança.	2	0	120.000,00	0,00	Não realizado, processo encerrado pelo Ministério da Saúde em razão do término da vigência do termo de convênio. Recurso do Ministério da Saúde, com contrapartida do Tesouro do Estado (120.000,00 + 12.000,00).
			12.000,00	0,00	

Garantir a qualificação de 100% dos técnicos do PAILI em capacitações conforme convites recebidos.	100%	100%	7.000,00	0,00	Participação dos técnicos em todas as capacitações convidadas. Não houve demanda de viagens para realizar essa atividade. Não houve utilização de recurso.
--	------	------	----------	------	--

Meta 2: Promover contatos com familiares dos pacientes sob medida de segurança em 100% da demanda

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Contatar todos os usuários e/ou familiares da demanda recebida e orientar sobre as implicações jurídicas.	100%	80%	780,00	160,00	Objetivo alcançado parcialmente, pois nem todos os endereços foram localizados. O recurso foi utilizado parcialmente, porque houve pouca demanda de viagens para realizar esta atividade.
Sensibilizar toda demanda recebida – usuários e familiares - acerca da responsabilidade frente ao tratamento proposto.	100%	80%	300,00	300,00	RH insuficiente para deslocamento à outros municípios.

Meta 4: Realizar 01 publicação dos resultados da pesquisa desenvolvida, com vistas a atingir maior visibilidade do Programa.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Atualizar e analisar todos os dados levantados pela pesquisa. 01 estudo.	1	1	1.000,00	0,00	O recurso não foi executado porque a atividade foi realizada pelos próprios técnicos da unidade.

Divulgar o PAILI através de publicação de artigo científico de âmbito estadual em relação ao louco infrator. Divulgação em um canal de comunicação e/ou evento científico.	1	0	5.000,00	0,00	Recurso não executado pois a pesquisa apesar de atualizada ainda não foi encaminhada para publicação.
---	---	---	----------	------	---

Análise da diretriz 1:

O Programa de Atenção Integral ao Louco Infrator-PAILI, tem por fundamento as disposições humanizadoras da Lei 10.216, a chamada Lei da Reforma Psiquiátrica, sendo responsável pela execução das medidas de segurança no Estado de Goiás, atuando de forma auxiliar aos juízos da execução penal.

O Programa foi instituído no dia 26 de Outubro de 2006, diante da pactuação de convênio entre as Secretarias de Estado da Saúde e da Justiça, Secretaria Municipal da Saúde de Goiânia e Tribunal de Justiça. Contempla uma mudança de paradigma na execução das medidas de segurança, fazendo com que o assunto deixe de ser tratado unicamente sob o prisma da segurança pública para ser acolhido de vez pelos serviços de saúde pública, mediante a participação da rede de clínicas psiquiátricas conveniadas ao Sistema Único de Saúde (SUS) e serviços substitutivos (CAPS, Rts, Ambulatórios Especializados).

Recomendações:

Com vistas a oferecer assistência Integral ao paciente judiciário, necessário se faz proporcionar condições para que o paciente do PAILI tenha pleno acesso aos recursos disponíveis na rede de saúde pública e conveniada do Município, por meio da continuidade da formalização do Termo de Convênio, visando a inclusão dos Municípios de origem dos usuários oriundos daquelas Comarcas, estabelecendo condições técnicas e operacionais para tal atendimento.

METAS NÃO PROGRAMADAS NA PAS 2011

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Realização de 01 Seminário de Lançamento do Centro de Referência em Dependência Química do Estado de Goiás/CREDEQ.	0	1	0,00	1.703,00	Evento realizado para apresentação da proposta de construção do CREDEQ como ponto de atenção para usuários de álcool, crack e outras drogas.
Realização do 1º Seminário do Comitê	0	1	0,00	681,20	Atividade desenvolvida com a finalidade de

Gestor Interinstitucional de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas.					fomentar a prevenção do uso, o tratamento e a reinserção social de usuários de Crack e outras drogas e elaborar o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas do Estado de Goiás.
Realização de Encontro dos Consultórios de Rua do Estado de Goiás	0	1	0,00	510,90	Capacitação realizada para profissionais da saúde mental com enfoque na abordagem de redução de danos.
Realização de uma reunião extraordinária do Comitê Gestor Interinstitucional de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas específica para elaboração do Plano de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas .	0	1	0,00	510,90	Atividade desenvolvida com a finalidade de fomentar a prevenção do uso, o tratamento e a reinserção social de usuários de Crack e outras drogas e elaborar o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas do Estado de Goiás.
Participação na elaboração do instrumento, aplicação e análise dos dados (ações realizadas e serviços existentes na área de saúde mental, álcool e outras drogas) da Atenção Psicossocial das 16 Regionais de Saúde para construção do Mapa de Saúde do Estado de Goiás.	0	16	0,00	0,00	Elaboração do instrumento para coleta de dados da Rede de Atenção Psicossocial em consonância com o Decreto n.º 7.508/2011.
Participação da elaboração do documento da Análise Situacional de 01 (uma) Regional (Sudoeste I), como etapa para construção do Mapa de Saúde do Estado de Goiás.	0	1	0,00	0,00	Elaboração do instrumento para coleta de dados da Rede de Atenção Psicossocial em consonância com o Decreto n.º 7.508/2011, utilizado como piloto na Região Sudoeste I.
Cooperação técnica para realização do IV Encontro de Saúde do Estado de Goiás, por meio da coordenação de 08 (oito) Oficina das Redes Atenção Psicossocial e Materno Infantil.	0	8	0,00	0,00	Realizado 08 Oficinas das Redes de Atenção Psicossocial e Materno Infantil no evento para Gestores e Técnicos do município Goiano.
Apoio técnico para elaboração da proposta do "Centro de Referência e Excelência em	0	1	0,00	0,00	Cooperação técnica para elaboração do CREDEQ.

Dependência Química/CREDEQ", bem como acompanhamento das ações realizadas em prol de sua efetivação (reuniões, visitas técnicas a outros Estados etc).					
Coordenar e acompanhar as atividades do Comitê de Saúde Mental do Estado de Goiás (11 reuniões ordinárias).	0	11	0,00	0,00	Atividade realizada a fim de implementar as diretrizes da Política Nacional de Saúde Mental a todas as pessoas com transtorno mental.
Coordenar e acompanhar as atividades do Comitê Gestor Interinstitucional de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas do Estado de Goiás (12 reuniões ordinárias e extraordinárias).	0	12	0,00	0,00	Ações executadas realizadas a fim de fomentar a prevenção do uso, o tratamento e a reinserção social de usuários de Crack e outras drogas e elaborar o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas do Estado de Goiás.
Adequar (conteúdo e formatação) o Módulo de Saúde Mental no curso Qualificação na Atenção Básica para uso na plataforma module - Ensino à Distância/EAD.	0	1	0,00	0,00	Ação realizada para adaptação e revisão de conteúdo antes ministrado de forma presencial por técnicos da GSM.
Colaborar, sob a perspectiva da saúde mental, no processo de implementação e construção do Plano Operativo Estadual que trata da saúde dos adolescentes em conflitos com a lei e privados de liberdade (elaboração do instrumento de avaliação institucional, aplicação do instrumento in loco, análise situacional e diagnóstico).	0	1	0,00	0,00	Cooperação técnica para elaboração do instrumento de avaliação institucional, aplicação do instrumento in loco, análise situacional e diagnóstico.

Identificação: Gerência de Saúde Bucal/Coordenação de Atenção Primária em Saúde Bucal/Coordenação de Média e Alta Complexidade em Saúde Bucal

Objetivo: Promover a melhoria das condições de saúde Bucal da população goiana e ampliar o acesso aos serviços odontológicos disponíveis.

Diretriz 01: Qualificação da Atenção Básica.

Meta 01: Capacitar 30% das equipes de Saúde Bucal conforme necessidades levantadas pela equipe Técnica da Saúde bucal e dos Núcleos de Educação Permanente Regionais.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Realizar um Curso de capacitação em Saúde Bucal para 300 pessoas.	1	0	18.450,20	0,00	A equipe técnica elaborou o projeto para realizar um “Curso de Diagnóstico, Prevenção e Tratamento de Lesões Bucais”, inclusive em parceria com os professores do Centro Goiano de Doenças da Boca (CGDB) da Universidade Federal de Goiás (UFG), porém não houve recursos financeiros para realização do curso.

Análise da diretriz 01:

Qualificar RH de equipes profissionais é primordial para Qualificação da Atenção.

Recomendações:

Uma das formas de qualificação da atenção básica se dá por meio de capacitações de RH prevista dentre as diretrizes do SUS, conforme a meta 1.

Diretriz 02: Realização de diagnóstico em Saúde Bucal de cada localidade para o desenvolvimento de uma prática efetivamente resolutive.

Meta 01: Implantar o uso de inquéritos epidemiológicos de Saúde bucal em 30% dos municípios que possuem equipes de saúde bucal.

Meta 03: Assessorar a realização do levantamento epidemiológico junto aos municípios solicitantes.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Realizar um seminário para ESB de 74 municípios(150 pessoas) Realizar 01 seminário.	1	0	7.140,00	0,00	A equipe técnica elaborou o projeto para realização do seminário, porém não houve recurso financeiro para realização do mesmo
Assessorar os municípios na realização do levantamento epidemiológico. Assessorar 74 municípios.	74	0	8.280,00	0,00	A realização do levantamento epidemiológico foi programado para acontecer depois do seminário, que não ocorreu devido a falta de recursos financeiros.

02. Disponibilizar o “Guia de Levantamento Epidemiológico em Saúde Bucal” para 100% dos municípios do

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Disponibilizar em meio eletrônico (CD-ROM) O Guia de levantamento epidemiológico em Saúde Bucal do SB Brasil 2010. 100% dos municípios do Estado com o Guia Epidemiológico em SB.	1	0	492,00	0,00	1- A equipe técnica esta trabalhando na elaboração do Guia em parceria com o Centro Colaborador (CECOL) da UFG 2- A Coordenação da Atenção Primária em Saúde Bucal esteve presente no VIII Congresso Brasileiro de Epidemiologia, através de recursos do CECOL, para aperfeiçoamento técnico.

Meta 2: Incluir o tema “Saúde Bucal” nas reuniões dos 15 Colegiados de Gestores Regionais.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Aprovação da Política Estadual de Saúde Bucal pela CIB. Aprovar a Política Estadual de Saúde Bucal.	1	0	0,00	0,00	A equipe técnica está trabalhando na atualização da Política Estadual de Saúde Bucal que foi aprovada pelo Conselho Estadual de Saúde em 2008
Assessoramento na implantação /implementação de SB nas Regionais de Saúde. Assessorar 100% das Regionais de Saúde.	1	0	4.140,00	0,00	A equipe técnica participou de reuniões para definição da equipe mínima de profissionais das Regionais de Saúde, onde o cirurgião-dentista foi reconhecido como componente indispensável para compor esta equipe mínima devido às especificidades da atenção em saúde bucal, porém devido a falta do cargo na estrutura organizacional da SES, não se obteve êxito nesta ação.

Análise da diretriz 02:

A necessidade de diagnóstico em saúde bucal no estado de Goiás é urgente, pois só dispomos de indicadores nacionais e regionais.

Recomendações:

O diagnóstico em Saúde bucal deve ser realizado como rotina das equipes de atenção básica e essas equipes necessitam de assessoria e capacitação para realizá-lo

Diretriz 02: Ampliar o acesso da população aos procedimentos de média e alta complexidade.

Meta 01: Estabelecer o fluxo de referência e contra referência em Saúde Bucal para todo o Estado de Goiás.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Estabelecer o fluxo de referência e contra referência em todo o Estado. Estabelecer 01 fluxo.	1	0	0,00	0,00	Com os resultados consolidados do Mapa da Saúde será possível estabelecer este fluxo.

Análise da diretriz 02:

Não existe ainda um estudo completo das necessidades para que se estabeleçam ações efetivas

Recomendações:

Concluir a consolidação do mapa da saúde para o estudo posterior e aplicação de ações programadas

Diretriz 04: Ampliação do acesso aos serviços de Saúde Bucal na Estratégia de Saúde da Família.

Meta 03: Ampliar de 46,60% para 49% a cobertura da população do Estado de Goiás pelas Equipes de saúde Bucal na ESF (meta não programada).

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Acompanhar mensalmente a evolução de implantação das ESB nos municípios através dos sistemas de informação da atenção básica. Acompanhar 100% dos municípios.	1	1	0,00	0,00	O acompanhamento foi realizado, porém a implementação das Equipes de Saúde Bucal (ESB) na Estratégia Saúde da Família (ESF) foge à nossa governabilidade.

Meta 04: Pactuar com os municípios em 3% média de Ação Coletiva de Escovação Dental Supervisionada (meta não programada).

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Articular com COSEMS a necessidade de atingir em 3% a média de Escovação Dental Supervisionada. Apresentar a meta.	1	1	0,00	0,00	Pactuado em 14/04/2011 na 3ª Reunião Ordinária da CIB. É preciso um melhor conhecimento do indicador pelos gestores e técnicos estaduais, regionais e municipais. Durante o Encontro de Caldas Novas a equipe técnica da GSB teve oportunidade de disseminar este conhecimento para quem esteve presente, porém no ano de 2011 o estado de Goiás ainda tem 55 municípios com produção zerada de escovação dental supervisionada. (Ref. Set/2011)
Pactuar com CIB a meta de 3% da Ação Coletiva de Escovação Dental supervisionada. Pactuar a meta.	1	1	0,00	0,00	Pactuado em 14/04/2011 na 3ª Reunião Ordinária da CIB. É preciso um melhor conhecimento do indicador pelos gestores e técnicos estaduais, regionais e municipais. Durante o Encontro de Caldas Novas a equipe técnica da GSB teve oportunidade de disseminar este conhecimento para quem esteve presente, porém no ano de 2011 o estado de Goiás ainda tem 55 municípios com produção zerada de escovação dental supervisionada. (Ref. Set/2011)

Análise da diretriz 04:

É preciso um melhor conhecimento dos indicadores de Saúde Bucal pelos gestores e técnicos estaduais, regionais e municipais – capacitações

Recomendações:

Favorecer liberação de recursos financeiros para capacitações em políticas de saúde bucal para técnicos e gestores.

Diretriz 05: Assessoramento na implantação do heterocontrole da fluoretação das águas de abastecimento público do Estado de Goiás.

Meta: Assessorar na implantação do heterocontrole de 20% dos municípios com água fluoretada nos sistemas de abastecimento público.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Elaborar diretrizes para o acompanhamento do heterocontrole da fluoretação das águas de abastecimento público do Estado de Goiás. Elaborar diretriz.	1	0	1.000,00	0,00	1- Foram realizadas reuniões com a SUVISA para realização de um trabalho conjunto com relação à fluoretação das águas de abastecimento 2- Foram realizadas duas visitas técnicas, pelos técnicos da GSB, em estações de tratamento e fluoretação de água da SANEAGO uma em Goiânia e outra em Brazabrantes 3- Foram enviados memorandos às Regionais de Saúde para diagnóstico de como estão os municípios em relação ao heterocontrole do flúor (ainda não recebemos respostas de todas as RS)
Realizar o primeiro Simpósio da SES sobre Fluoretação da água de abastecimento publico para 246 municípios (300 pessoas) . Realizar 01 simpósio.	1	0	18.450,20	0.00	A equipe técnica elaborou o projeto para realizar o Simpósio, porém não houve recurso financeiro para realização do mesmo

Análise da diretriz 05:

Devido à importância da continuidade da adequação e manutenção dos teores de flúor, a implantação do heterocontrole da fluoretação da água de abastecimento público tem sido motivada para garantir a eficácia da fluoretação como controle da cárie dentária, bem como prevenir episódios de fluorose dentária.

Recomendações:

Liberação sistemática de recursos financeiros e criação do cargo de coordenador de saúde bucal nas regionais de saúde, favorecendo a ponte entre Estado e Municípios
--

NÃO PROGRAMADAS NA PAS 2011

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Assessoria aos municípios que solicitaram implantação de Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) e Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD)	0	7	0,00	0,00	Foram implantados CEOS/LRPD nos seguintes municípios: Bom Jesus de Goiás; Jaraguá; Águas Lindas; Trindade; Santa Helena; Jussara e Morrinhos.
Participação e assessoria técnica no Curso de Qualificação da Atenção Básica (Presencial e EAD)	0	7	0,00	0,00	Assessoria solicitada à GSB, com relação à Saúde Bucal, foi realizada na íntegra.
Participação em duas reuniões com a Coordenação Geral de Saúde Bucal do Ministério da Saúde	0	2	0,00	180,00	Participação de 07 técnicos da GSB em reunião na Coordenação Geral de SB/MS no Distrito Federal, com objetivo de conhecer para subsidiar os municípios com relação às novas normatizações pertinentes à SB.
Participação em reuniões com iniciativa do Ministério Público para realização de uma campanha de combate ao fumo e prevenção ao câncer de boca	0	4	0,00	0,00	Participação de técnicos da GSB em 04 reuniões no Ministério Público do Estado de Goiás-Coordenadoria da Saúde.
Participação em reuniões sobre readequação do Condomínio Solidarietà	0	4	0,00	0,00	Tendo em vista a necessidade de adequar os serviços odontológicos à Política Nacional de Saúde Bucal, a GSB está readequando alguns serviços.

Participação em Audiência Pública da Câmara de Vereadores de Goiânia sobre pessoas vivendo com Aids	0	1	0,00	0,00	Com vistas a regular o tratamento desses pacientes, uma vez que houve mudanças na organização dentro da estrutura da SES
Participação e assessoria técnica na aplicação do Plano Operativo Estadual (POE)	0	7	0,00	0,00	Desenvolver um conjunto de ações com o propósito de atender o adolescente numa visão integral de saúde, enfatizando a promoção à saúde, prevenção dos agravos, diagnóstico precoce, tratamento e reabilitação, melhorando a qualidade de vida do adolescente e de sua família.
Visita técnica no HUGO - odontologia hospitalar	0	1	0,00	0,00	Com objetivo verificar a atuação dos CD no Programação de atenção aos internos na UTI daquele nosocômio, visando a implantação do referido programa em outras unidades hospitalares da SES.
Participação e assessoria técnica no IV ESCOSAB com iniciativa da Secretaria Municipal de Saúde de Itumbiara	0	1	0,00	0,00	Integração institucional com o fito de conhecer outras experiências exitosas no campo da Saúde Bucal e, melhorar a qualidade de atendimento aos usuários do SUS, nesta área.
Contribuição na elaboração dos artigos referentes à Lei n. 17356 que dispõe sobre a Política Estadual de Saúde Bucal	0	1	0,00	0,00	Buscando delinear e assegurar uma assistência integral à população do Estado de Goiás no que concerne à assistência odontológica que se tornará viável por intermédio de legislação específica.
Articulação com COSEMS da necessidade de atingir em 49% a Cobertura Populacional Estimada de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família e, 3% da média de escovação dental supervisionada(Indicadores nº41;42-SISPACTO).	0	1	0,00	0,00	Devido a necessidade de ampliar a cobertura da Saúde Bucal , na estratégia da SF,necessário se fez a parceria com o COSEMS para os municípios conhecessem a meta dos indicadores pactuada pelo Estado.

Pactuação na CIB a meta de 49% da Cobertura Populacional Estimada das Equipes de Saúde Bucal da Estratégia Saúde da Família e 3% da média de escovação dental supervisionada(Indicadores n°41;42-SISPACTO).	0	1	0,00	0,00	Devido a necessidade de ampliar a cobertura da Saúde Bucal , na estratégia da SF, é necessário que haja resolução do órgão colegiado.
Realização da Oficina da Atenção Primária no IV Encontro de Saúde em Caldas Novas	0	1	0,00	0,00	Visando conhecer os serviços de saúde existentes nos municípios com vistas a conformação das redes obedecendo o Decreto7508 de 28/06/2011.
Realização da Oficina de Dicas de Indicadores do SISPACTO no IV Encontro de Saúde Bucal em Caldas Novas	0	1	0,00	0,00	Com objetivo de ampliar o conhecimento a cerca dos indicadores pactuados para aumentar a cobertura da população com relação aos mesmos.

Identificação: Gerência de Regionalização e Conformação de Redes de Atenção à Saúde/Coordenação de Conformação de Redes de Baixa e Média Complexidade/Coordenação de Conformação de Redes de Alta Complexidade/Coordenação de Regionalização e Apoio à Descentralização

Objetivo: Reorganizar o desenho da divisão do Estado em Regiões Sanitárias, com o objetivo de garantir a integralidade, a resolubilidade, promovendo a equidade da atenção e o acesso da população às ações e serviços de saúde, conforme suas necessidades;

Diretrizes: Consolidar a gestão compartilhada, solidária e descentralizada, implementando o processo de planejamento/programação com visão global, sistêmica, participativa e política;

Metas: Atualizar Plano Diretor de Regionalização - PDR e Plano Diretor de Investimento- PDI no ano de 2011.

Meta 01: Atualizar o PDR/PDI do Estado

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	

Definir a suficiência das Microrregiões e Macrorregiões de Saúde. Definir a suficiência das 16 Microrregiões e 05 Macrorregiões de Saúde.	16	0	S/ necessidade recurso	0.00	Com o advento do Decreto 7508/2011 foi instituído grupo de trabalho, com representação de todas as Superintendências da SES/GO, Regionais, COSEMS, Conselho Estadual de Saúde e CIB, com a finalidade de elaboração do Mapa da Saúde com a análise situacional e proposta de qualificação das Regiões de Saúde do Estado de Goiás. Com a finalização dos trabalhos deste grupo, as ações programadas por esta Gerência serão contempladas
	5	0			
Readequar os parâmetros de abrangência dos serviços dos municípios para a realidade do Estado. Readequar os parâmetros de abrangência dos serviços de 100% dos municípios para a realidade do Estado.	1	0	S/ necessidade recurso	0.00	
Pactuar no COSEMS, os parâmetros definidos pela SPAIS. Pactuar no COSEMS 100% dos parâmetros definidos pela SPAIS.	1	0	S/ necessidade recurso	0.00	
Simular proposta de PDR/PDI atualizados. Simular 01 proposta.	1	0	S/ necessidade recurso	0.00	
Realizar Oficinas nas Macrorregiões para discussão revisão do Plano Diretor de Regionalização-PDR e Plano Diretor de Investimentos-PDI. 08 Oficinas Para 70 Pessoas nas Macrorregiões de Saúde.	8	0	342.120,00	0,00	

Apresentar, aprovar e pactuar a proposta de revisão do PDR/PDI resultantes das oficinas Macrorregionais, nos 16 CGRs e CIB. Pactuar a proposta de revisão do PDR/PDI resultantes das oficinas Macrorregionais, nos 16 CGRs e CIB.	16	0	3.840,00	0,00
--	----	---	----------	------

Análise da diretriz:

Com a publicação do Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei no 8.080/1990 e dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação inter-federativa, a SES/GO, está realizando um trabalho intensivo para o cumprimento das diretrizes estabelecidas no referido decreto, como a elaboração do mapa de saúde, que subsidiará o processo de atualização da Regionalização da Saúde de Goiás, bem como a definição dos investimentos necessários para a implantação/implementação das Redes de Atenção à Saúde.

Recomendações:

Recomenda-se que neste processo invista-se na sensibilização e participação dos gestores municipais para que o mesmo seja efetivo e que sejam cumpridas as diretrizes propostas no Decreto 7508/2011.

Objetivo : Organizar e qualificar a atenção à saúde.

Diretrizes: Organizar as redes regionalizadas para o atendimento à população, por linhas de cuidados.

Metas: Implantar/implementar redes integradas de atenção à saúde em 2011.

Meta 01: Organizar as redes temáticas de atenção à saúde, regionalizadas e hierarquizadas para o atendimento à população.

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	

Instituir grupo técnico composto representantes das superintendências (SPAIS e SCATS,) com o objetivo de acompanhar a conformação, implantação/implementação das redes de atenção integral à saúde em Goiás. Inserir grupo técnico.	1	0	S/ necessidade recurso	0.00	.As atividades desta Gerência foram canalizadas para o processo de elaboração do Mapa da Saúde, onde foram priorizadas as redes de atenção materno-infantil, psicossocial, urgência e emergência e o propósito de fortalecimento da atenção primária, como coordenadora do cuidado e ordenadora das redes de atenção à saúde. Ainda assim, ocorreram discussões pontuais de algumas redes de média e de alta complexidade, tais como: dengue, tuberculose, hepatites, oncologia, cardiologia, nefrologia, HEMORREDE, adolescentes em conflito com a lei, neurologia, traumatologia ortopedia, portadores de deficiências, DST/AIDS e rede de atenção ao idoso.
Implementar 100% das redes implantadas anteriormente: neurologia, traumatologia ortopedia, cardiologia nas 05 macrorregiões e cirurgia de alta frequência, mamografia, DST/AIDS, assistência ao portador de deficiência (Física Motora, auditiva, transtorno neuromuscular e ostomizados) , Dengue e Terapia Renal Substitutiva nas 16 Microrregiões. 05 macrorregiões e 16 microrregiões.	5	1	3.840,00	0,00	
	16	3			
Conformar redes de atenção à saúde demandadas em 2010: Mental, Idoso, Materno Infantil, Oftalmologia, Queimados, Cirúrgica Bariátrica, Rede referência para tuberculose, Portador de deficiência visual, Saúde bucal, Saúde no sistema penitenciária e revisar a Hemorrede. 80% das redes.	80%	0%	S/ necessidade recurso	0.00	
Realizar de reuniões de trabalho com os Técnicos e Gestores dos CGRs para apresentação, discussão e pactuação das redes assistenciais em processo de conformação. 100% dos CGRs.	100%	100%	3.840,00	580,00	

Implantar e implementar redes conformadas e pactuadas 2011. 50% de redes conformadas e pactuadas.	50%	100%	3.840,00	0,00	
Realizar Oficinas de Redes de Atenção à Saúde, nas 05 Macrorregiões de Saúde, para técnicos e gestores estaduais e municipais. 08 Oficinas para 70 pessoas.	8	0	342.120,00	238.173,13	Foi realizado o IV Encontro da Saúde do Estado de Goiás em Caldas Novas, com recursos do PlanejaSUS que teve como público alvo todos os municípios do Estado e suas Regionais. Foram discutidos conceitos de Regionalização e Conformação de Redes além da realização de Oficinas de Redes: Materno Infantil, Psicossocial e Urgência e Emergência, tendo como foco a Atenção Primária, como ordenadora das redes e coordenadora do cuidado.
Organizar a assistência hospitalar no Estado de Goiás, através do fortalecimento do Grupo Técnico para discussão de uma Política de Assistência Hospitalar no Estado de Goiás. Organizar em 100%.	100%	0	S/ necessidade recurso	0.00	.As atividades desta Gerência foram canalizadas para o processo de elaboração do Mapa da Saúde, onde foram priorizadas as redes de atenção materno-infantil, psicossocial, urgência e emergência e o propósito de fortalecimento da atenção primária, como coordenadora do cuidado e ordenadora das redes de atenção à saúde. Ainda assim, ocorreram discussões pontuais de algumas redes de média e de alta complexidade, tais como: dengue, tuberculose, hepatites, oncologia, cardiologia, nefrologia, HEMOREDE, adolescentes em conflito com a lei, neurologia, traumatologia ortopedia, portadores de deficiências, DST/AIDS e rede de atenção ao idoso.

Análise da diretriz:

No IV Encontro da Saúde do Estado de Goiás foi realizado junto aos gestores municipais sensibilização sobre Redes de atenção à Saúde, onde se trabalhou conceitos e fundamentos essenciais e o propósito de fortalecimento da atenção primária, como coordenadora do cuidado e ordenadora das redes de atenção à saúde, além da realização de Oficinas de redes temáticas onde foram priorizadas a atenção materno-infantil, psicossocial, urgência e emergência.

Recomendações:

Iniciar o processo de implantação das Oficinas de Planificação da Atenção Primária à Saúde, constituído de uma série de 11, sendo a primeira oficina, Redes de Atenção à Saúde, que oferecerá reflexão sobre a situação de saúde, os principais problemas de saúde a serem enfrentados e a necessidade de mudar o modelo de atenção para atender as necessidades de saúde da população e melhorar os resultados desse sistema.

Identificação: Gerência de Assistência Farmacêutica/Coordenação de Componente Básico/Coordenação do Componente Estratégico/Coordenação de Assessoria Técnica aos Municípios/Coordenação de Judicialização

Objetivo (extraído do Plano de Saúde - PS): Garantir a implementação da Política de Assistência Farmacêutica, por meio de gestão eficiente com otimização dos recursos financeiros, contribuindo para a melhoria do acesso e uso racional dos medicamentos.

Diretriz -1 (do PS para o alcance do objetivo): Estruturação da Assistência Farmacêutica

Meta - 2 (do PS para o alcance do objetivo destacado): Publicação de portaria instituindo a Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT)

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Renovação da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT). Renovar e atualizar a Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) .	1	1	0,00	0,00	Comissão renovada por meio da Portaria nº157/2011-GAB/SES

Análise da diretriz 01:

Atualização a luz do conhecimento científico da inclusão/exclusão de medicamentos é o eixo prioritário do Ciclo da Assistência Farmacêutica e, segundo a OMS, constitui o primeiro passo para a efetiva implementação de uma política de medicamentos

Recomendações:

Manutenção da CTF, para revisão da Relação Estadual de Medicamentos Essenciais (RESME)

Diretriz-2 (do PS para o alcance do objetivo): Revisão da padronização de medicamentos da Rede hospitalar

Meta-1 (do PS para o alcance do objetivo destacado): Publicação e adoção da relação dos medicamentos para a Rede Hospitalar

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Elaborar cronograma de atividades da CFT. 01 cronograma.	1	1	0,00	0,00	Cronograma elaborado e cumprido, tendo como resultado a publicação da Portaria nº 504/2011-GAB-SES
Criar de subcomissões de CFT nas unidades hospitalares. 08 subcomissões.	8	1	0,00	0,00	Foi sugerido às unidades hospitalares a criação de subcomissões, sendo que apenas o HDT conseguiu visualizar a importância da subcomissão dentro da unidade.

Análise da diretriz 02:

Importância da incorporação do uso racional de medicamentos como norteador de prescrição médica.

Recomendações:

Sensibilizar os gestores das unidades hospitalares da rede estadual da importância da criação de subcomissões de farmácia e terapêutica

Diretriz-3: Ampliação do acesso a medicamentos

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Identificação de patologias não contempladas nos programas existentes. Identificar 100% das patologias não contempladas nos programas existentes.	100%	0	0,00	0,00	Falta de estrutura organizacional para a realização da atividades relacionadas ao desenvolvimento das ações.

Análise da diretriz 03:

Identificar as patologias de maior demanda judicial para que sejam implantados protocolos de atendimento, buscando a ampliação do acesso a medicamentos atendendo os princípios norteadores do SUS.

Recomendações:

Criar uma estrutura organizacional e adequando os recursos humanos de modo a atender as necessidades do trabalho.

Diretriz – 4: Fortalecimento dos Recursos Humanos

Meta não prevista no PES: Capacitar profissionais em Gestão de Assistência Farmacêutica

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Realização de curso de planejamento e gestão em Assistência Farmacêutica. 246 municípios e 16 regionais.	246	100	4.000,00	0,00	Simpósio realizado no dia 25/10/2011, com efetiva participação de farmacêuticos, tendo como tema: Papel da Assistência Farmacêutica no Financiamento e Gestão dos Insumos para Diabetes e Toxoplasmose Parcerias para a realização (CRF, COSEMS) visualizar a importância dentro da unidade de subcomissão.
	16	100			
Proposta ao Gestor estadual Lotação de farmacêuticos na ARS com o objetivo de prestarem assistência técnica aos municípios de sua jurisdição. Lotação de farmacêutico em 01 Regional de Saúde.	1	0	0,00	0,00	Foi sugerido a lotação de farmacêutico, porém existe a necessidade de concurso público ou outra forma contratação.

Análise da diretriz 04:

A capacitação de recursos humanos é fundamental para o desenvolvimento das ações da Assistência Farmacêutica.

Recomendações:

Contar com recursos humanos capacitados e em quantidade suficiente, para desenvolver e assessorar as ações de Assistência Farmacêutica junto aos municípios goianos.

Não contemplado no PES 2008-2011: Armazenamento de acordo com as normas de Vigilância Sanitária vigente.**Diretrizes 5: Estruturação da Área Física do Componente Especializado**

Ações ou Atividades	Metas Anuais		Recursos orçamentário		Observações Específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Proposta ao Gestor Estadual de Adequação da área física do Componente Especializado. 01 Proposta.	1	0	0,00	0,00	Em obras e aguardando a homologação do contrato com a AGETOP para a finalização da adequação física. Não está ligado à GEAF

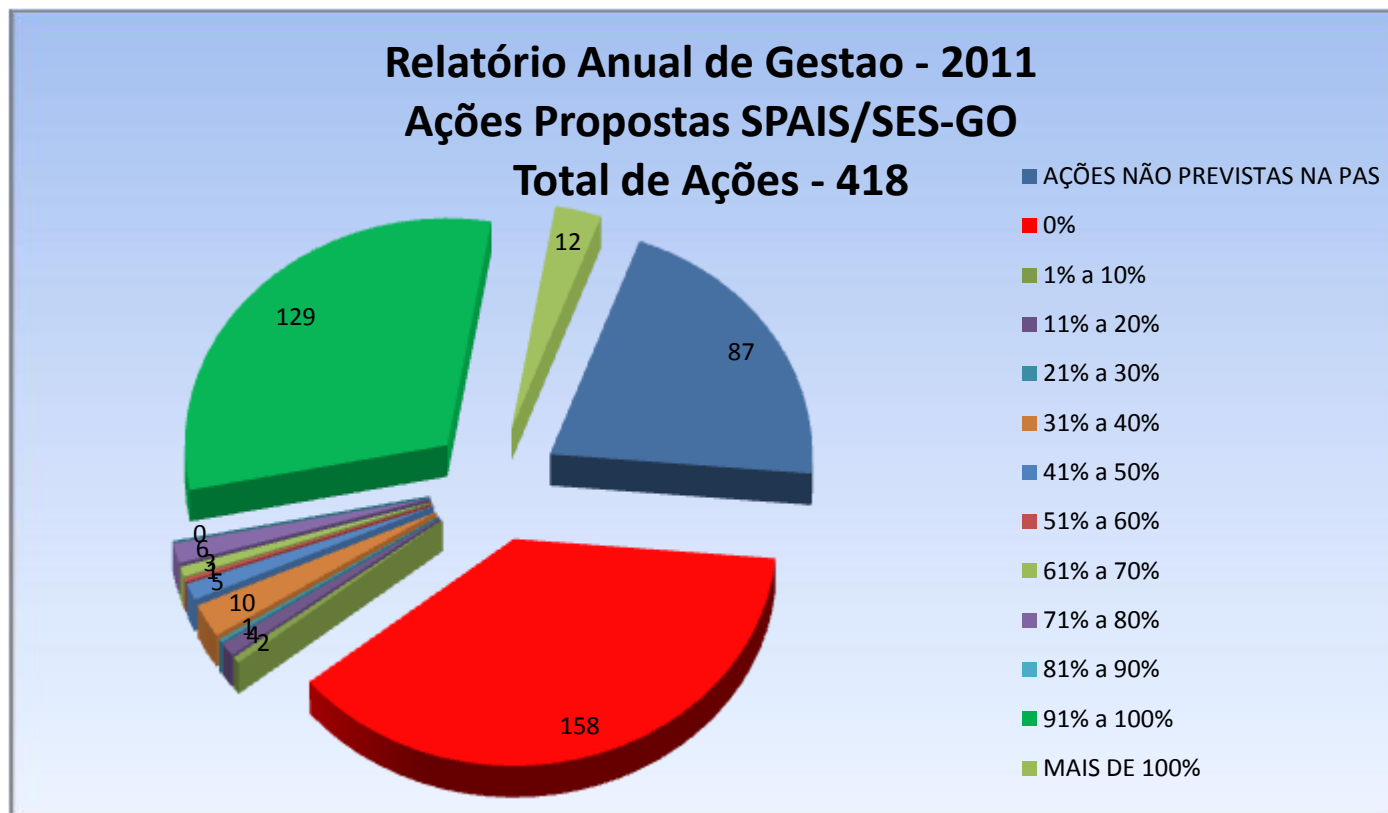
Análise da diretriz 05:

O investimento em infraestrutura no sentido de garantir o recebimento, armazenamento, e dispensação torna-se importante para garantir a qualidade dos produtos farmacêuticos destinados ao atendimento da população.

Recomendações:

Apesar do Componente Especializado não pertencer a estrutura organizacional da Gerência de Assistência Farmacêutica em Goiás, sugerimos a adequação da área física do componente especializado.

Gráfico VII – Ações Propostas da Superintendência de Políticas de Atenção Integral à Saúde



Fonte: Relatório Anual de Gestão 2011 da SPAIS/SES-GO

Gráfico VIII - Cobertura Populacional Estimada da Estratégia Saúde da Família – Estado de Goiás - Novembro 2011

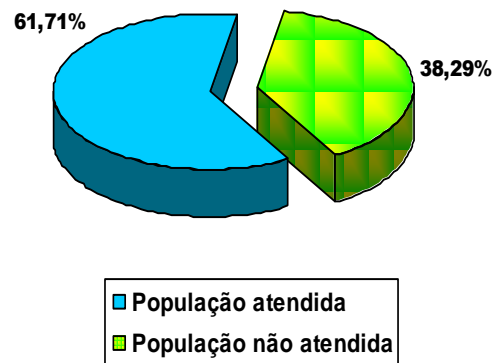


Gráfico IX : Equipes Implantadas da Estratégia Saúde da Família e Saúde Bucal do Estado de Goiás - 1998 a novembro/2011

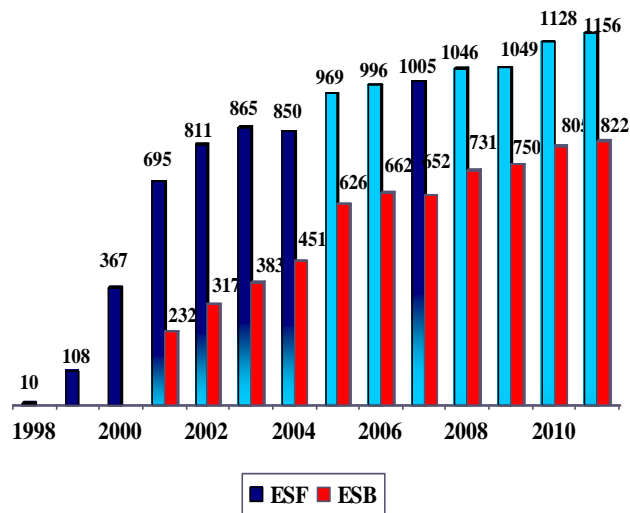
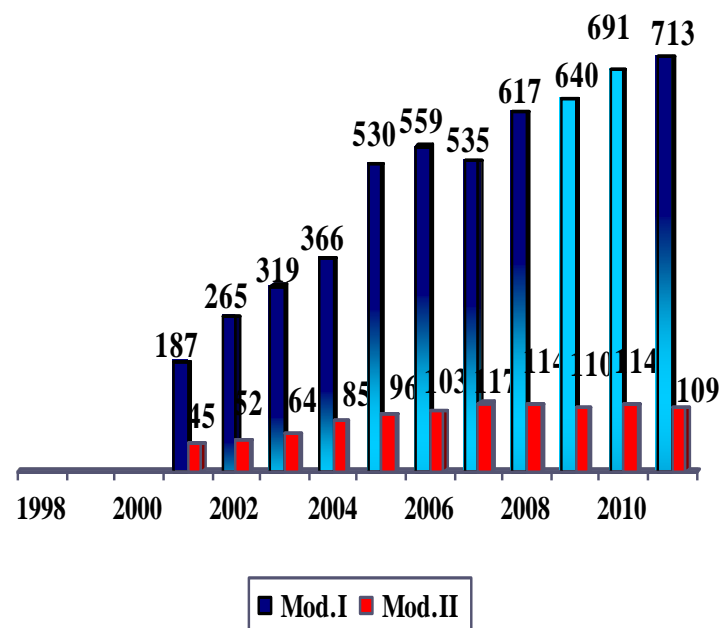


Gráfico X: Equipes Implantadas de Saúde Bucal por modalidade do Estado de Goiás - Novembro/2011



**Observações: Mod I = Cir. Dentista + Auxiliar Consultório
Mod II = inclui o Técnico de Higiene Dental**

Gráfico XI: Agentes Comunitários de Saúde do Estado de Goiás - Novembro/2011

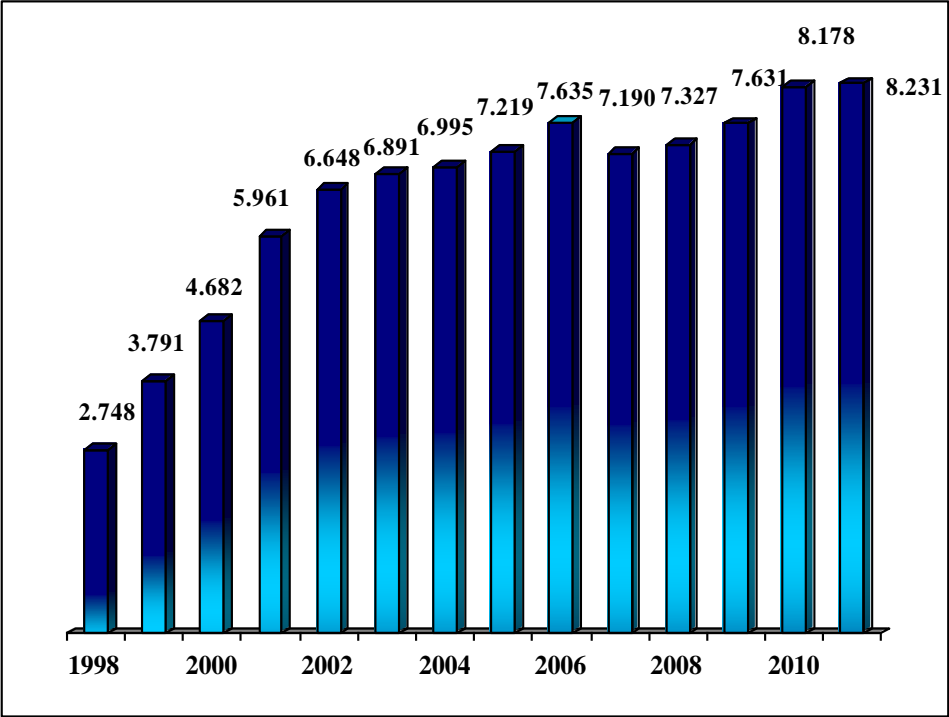
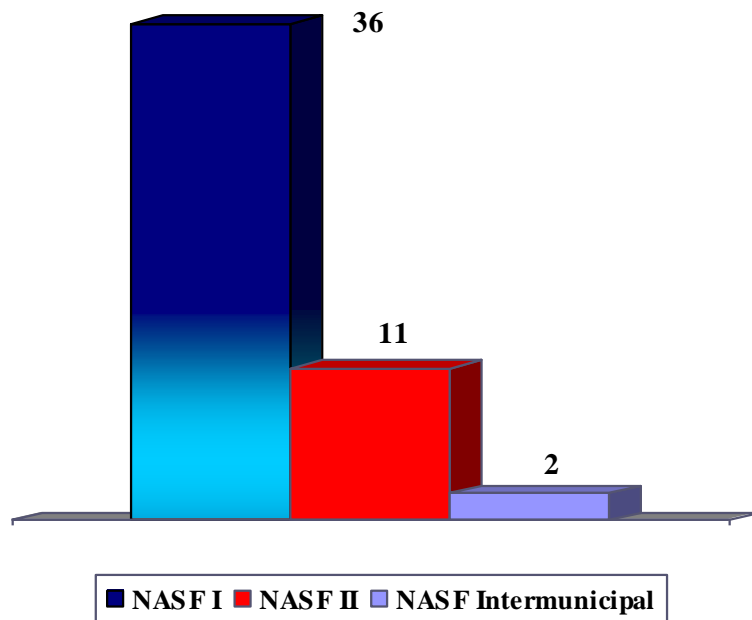


Gráfico XII: Equipes de Núcleo de Apoio à Saúde da Família implantadas por modalidade - Goiás Novembro/2011



Fonte (todas): MS/DAB

9.3 Conclusão

As metas alcançadas contribuíram para a implantação e implementação das Políticas de Atenção à Saúde, Saúde Mental, Álcool e outras Drogas, Saúde da Mulher, Criança e Adolescente, Saúde Bucal, Saúde do Homem, Saúde do Idoso, Saúde da Pessoa com Deficiência, Saúde da População Negra, Indígena e outros grupos, Saúde no Sistema Penitenciário, Saúde de prevenção e ações educativas das DST/Aids, em conjunto com a Regionalização e Conformação de Redes de Atenção à Saúde, Assistência Farmacêutica e de todos os programas de fortalecimento do SUS no Estado de Goiás, pois caminhamos na direção da integralidade, em todos os níveis de complexidade (prevenção, promoção, tratamento e reabilitação da saúde), como também para a diminuição do estigma e resgate dos direitos e da cidadania do usuário dos serviços de saúde, principalmente da Humanização do Atendimento.

Foram realizadas varias capacitações, sensibilizações e outras atividades no sentido de efetivar as políticas de saúde nos municípios. Obtivemos grandes avanços na área de saúde do adolescente com implantação da Caderneta de Saúde do Adolescente e efetivação do Plano Operativo Estadual para a Saúde Integral do Adolescente em conflito com a Lei, através de parcerias com as Secretarias Municipais de Saúde, Educação e Assistência Social, sistema judiciário envolvendo juizados e promotores do Ministério Público, além da Secretaria Estadual de Cidadania e Trabalho e do Ministério da Saúde. Os resultados têm sido satisfatórios, especialmente no sentido de provocar ações de atenção e assistência de modo mais qualificado e ampliado.

Realizamos a implantação da Gerência de Saúde Mental e da Gerência de Programas Especiais formada por duas Coordenações; Coordenação de DST/Aids e Coordenação de Programas Especiais com a inserção dos Programas de Saúde do Negro, Índio e Homem, sendo prioridade, a implantação de políticas voltadas para esse público. Tivemos ainda a incorporação da Gerência de Assistência Farmacêutica, Gerência de Saúde Bucal e Gerência de Regionalização e Conformação de Redes de Atenção à Saúde na SPAIS. Ressaltamos que mesmo diante dos entraves enfrentados, grande parte devido a morosidade nos trâmites dos processos, dificuldades de recursos financeiros e humanos, bancos de informações sobre dados epidemiológicos limitados para alguns grupos populacionais especiais, conseguimos promover ações significativas em prol da saúde da população do Estado.

Através da Gerência de Programas Especiais foram realizadas campanhas educativas/informativas da área de DST/Aids (Carnaval, Sífilis e Dia Mundial de Luta Contra a Aids), Pessoa com Deficiência e Idosos; capacitações para profissionais das Regionais de Saúde e 246 municípios nas áreas de DST/Aids, Saúde do Homem, Idoso, Pessoa com Deficiência, Negro e Sistema Penitenciário; dispensação de materiais educativos e etc.

Com o objetivo de implementar a Rede de Atenção Integral às DST/HIV/Aids, foi realizado o Edital de Seleção para implantação de serviços de diagnóstico e assistência denominados Centros de

Testagem e Aconselhamento – CTA e Serviço de Assistência Especializada – SAE, sendo aprovados dois (2) projetos para implantação de SAE nos municípios de Campos Belos e Uruaçu. O município de Catalão foi apoiado na implantação do Serviço de Assistência Especializada – SAE.

Na área do Idoso foi realizada a articulação com o gestor da Regional Central para a implantação da Atenção Domiciliar a Saúde do Idoso, que foi efetivada no município de Aparecida de Goiânia. Como ocorreu alteração da portaria, não foi possível ampliar para outros municípios porque é necessário aguardar sua regulamentação. Existem vários processos de implantação de outros serviços na área da pessoa com deficiência em andamento, porém, devido a morosidade nos trâmites, ainda não puderam ser efetivados. Encontra-se em fase de elaboração a Política Estadual de Saúde da População Negra e Indígena. Na área do Sistema Penitenciário foram implantados 4 novas equipes de saúde nos municípios de Padre Bernardo, São Luís de Montes Belos, Itaberaí e Uruaçu.

A Secretaria Estadual de Saúde/GO fez adesão à fase 2 do Projeto de Expansão e Consolidação da Estratégia Saúde da Família – PROESF/2010, em seu componente II, que visava o fortalecimento da capacidade técnica da Secretaria em Monitoramento e Avaliação e Educação Permanente. Foram programadas várias ações para 2011, dentro das diretrizes dos eixos e de uso do recurso do PROESF. Mas, devido os entraves burocráticos, os processos de licitação iniciados e não finalizados a tempo e outros que não foram iniciados, dificultaram potencialmente o cumprimento de nossas metas do ano. Foram realizadas duas capacitações integrantes de um dos processos, dos dois que foram concluídos. De outro lado, houve contínuas demandas não programadas que chegaram do Ministério da Saúde e de outras instâncias da Secretaria que dificultaram o desenvolvimento das atividades. Foi, também, um ano de mudança de gestão que exigiu um esforço grande de adaptação. Por meio da participação dos técnicos de todas as Gerências da SPAIS, foi possível fortalecer alguns conceitos necessários para um melhor desenvolvimento de nossas ações, além de aproximar o nível central da Secretaria com as Regionais de Saúde e Municípios.

Entretanto, foram desenvolvidas várias ações por esta Superintendência, que causaram grandes impactos sobre a qualidade e resolubilidade da Atenção Primária e não estavam descritos na Programação Anual de Saúde e outras que foram demandadas no decorrer do ano. Apesar de muitas ações programadas pela SPAIS não terem sido realizadas por motivo de limite financeiro, entraves burocráticos entre outros, tivemos a grata satisfação de ter um maior entrosamento das Gerências, com intuito de auxiliar e diminuir as dificuldades das ações que foram realizadas.

Acreditamos que a Política de Saúde Mental foi fortalecida no Estado de Goiás, por meio da expansão Rede de Serviços de Atenção Psicossocial e da qualificação dos profissionais nesta perspectiva. Desta forma, entendemos que avançamos ao fomentarmos discussões sobre a temática, a implantação dos novos dispositivos de atenção psicossocial, bem como com as capacitações realizadas. Foram credenciadas em 2011 19 ESF, 34 de ESB, 51 de ACS e 10 Núcleos de Apoio à Saúde da Família –

NASF, o que permitiu uma melhoria no acesso da comunidade aos serviços de saúde em vários municípios. Em novembro de 2011, o nº de ESF cadastrado foi 1156, com cobertura de 61,71%(gráfico 1) e 822 de ESB, sendo 713 modalidade I e 109 modalidade II (gráfico 3). Esses valores podem variar, de acordo com as equipes que são informadas (completas) no SCNES. Gráficos no anexo deste relatório.

A proposta de Educação Continuada tratou, de forma macro, mas também pragmática, de aspectos técnicos, científicos, políticos e ideológicos que perpassam e estão intrínsecos à atenção à saúde . Em todas elas as tecnologias foram valorizadas. A relevância de se trabalhar considerando as idiossincrasias de cada sujeito e a complexidade das relações, que devem acontecer de forma horizontalizada, com o investimento nas potencialidades terapêuticas e de reinserção social existentes na comunidade e na rede intersetorial foram fatores comuns a todas elas.

Após a publicação do Decreto 7.508 de 28/06/2011, definindo que toda a Secretaria Estadual de Saúde deveria elaborar o Mapa de Saúde, a condução do processo no âmbito da SPAIS ficou sob a responsabilidade da Gerência de Regionalização e Conformação de Redes de Atenção à Saúde, onde os técnicos desta Gerência passaram a desenvolver as atividades direcionadas para este fim, ficando a maioria das ações planejadas na Programação Anual de Saúde/2011 prejudicadas.

É com muito otimismo que a equipe da SPAIS prepara o planejamento das novas estratégias que deverão, a partir deste ano de 2012, fazer a diferença no cenário da Saúde de Goiás, considerando a necessidade do fortalecimento das Regionais de Saúde com técnicos preparados e capacitados, com incentivos estaduais voltados para qualificar as ações de Atenção à Saúde em todos os níveis, desenvolvidas pelo estado e pelos municípios na perspectiva de viabilizar o desenvolvimento das Políticas de Saúde de Goiás.

10. Superintendência de Vigilância em Saúde – SUVISA

10.1 Introdução

A reestruturação administrativa e organizacional da Secretaria de Estado da Saúde em 2011 instituiu a Superintendência de Vigilância em Saúde - SUVISA, a partir da integração das áreas da saúde coletiva que se encontravam fragmentadas. À nova Superintendência compete a execução de ações de promoção, vigilância, proteção, prevenção e controle de riscos, doenças e agravos à saúde, abrangendo a vigilância epidemiológica, sanitária, em saúde ambiental e de saúde do trabalhador, possibilitando a análise permanente da situação de saúde da população e a organização e execução de ações adequadas ao enfrentamento dos problemas existentes em todos os níveis de complexidade e organização do sistema.

A Superintendência de Vigilância em Saúde, entre outras, também tem suas competências em relação à execução da Política de Vigilância em Saúde, o estabelecimento de diretrizes e metas, a coordenação da aplicação dos recursos financeiros destinados às ações de vigilância em saúde, a padronização de procedimentos e protocolos técnicos com a reformulação dos processos de trabalho, o fortalecimento das ações de promoção e proteção à saúde para promover o conhecimento, a detecção, a prevenção e o controle das doenças transmissíveis, não transmissíveis e agravos de mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, mudanças do processo saúde-doença e do meio ambiente, a formulação e a execução da política de proteção à saúde do trabalhador, dos processos e dos ambientes de trabalho, ações de vigilância sanitária de acordo com os padrões técnicos estabelecidos na Legislação Sanitária, o desenvolvimento de ações de ensino e pesquisa para aperfeiçoamento científico e tecnológico da vigilância em saúde, a coordenação da formulação e implementação de políticas de descentralização das ações de vigilância em saúde, assessoria, apoio técnico e financeiro aos municípios e Regionais de Saúde na execução das ações de vigilância em saúde além do desenvolvimento de metodologias de monitoramento e avaliação das ações de vigilância em saúde.

O Relatório Anual de Gestão apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde, referente ao exercício de 2011, e seus respectivos recursos orçamentários previstos e executados, em compatibilidade com o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA). O acompanhamento das metas foi realizado com a análise da execução da programação (física e orçamentário-financeira), contemplando aspectos qualitativos e quantitativos dos avanços obtidos e os obstáculos que dificultaram o trabalho, seguida das recomendações e suas conclusões, para o aperfeiçoamento contínuo da gestão na reafirmação de escolhas e a reformulação de diretrizes e caminhos futuros.

10.2 Quadro Demonstrativo da Execução da Ações Executadas

Ano: 2011

**Identificação: Vigilância Epidemiológica
TUBERCULOSE**

Objetivo 1: Reduzir a morbidade/mortalidade por tuberculose no Estado de Goiás

Diretriz 1: Ampliar as ações de Vigilância Epidemiológica

Meta 1: Reduzir a incidência de 15,0/100.000 hab. para 12,0/100.000 hab.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Encaminhar bimestralmente relatórios dos casos diagnosticados fora do município de residência (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	06 relatórios Encaminhados	06 relatórios encaminhados	0,00	0,00	Não há necessidade de orçamento para esta ação.
Calcular e enviar as metas das atividades de controle às Regionais de Saúde (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	01 programação elaborada	01 programação elaborada	0,00	0,00	Não há necessidade de orçamento para esta ação.

Meta 2: Reduzir o percentual de abandono de tratamento de 9,1% para 6,0%;

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Encaminhar bimestralmente listagem dos casos diagnosticados fora do município de residência (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na	06 Listagens encaminhadas	06 Listagens encaminhadas	0,00	0,00	Não há necessidade de orçamento para esta ação.

dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)					
Reunião com Núcleo de Vigilância Epidemiológica da Região Metropolitana, para reorganização do fluxo de encaminhamento de pacientes para o HDT, conforme protocolo no mesmo.	01 Reunião	01 Reunião	0,00	0,00	Não há necessidade de orçamento para esta ação.

Meta 3 : Aumentar o percentual de cura de 64,0% para 80,0%;

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Monitorar o sistema de informação/TB, através da emissão e avaliação de relatórios de duplicidade, conferência, consistência e , listagem dos casos não encerrados para atualização de informação (PACTO P/VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	06 Relatórios elaborados	06 Relatórios elaborados	0,00	0,00	Não há necessidade de orçamento para esta ação.
Monitoramento do SINAN às Regionais de Saúde e municípios sede com deficiência no banco de dados (PACTO DE GESTÃO-Responsabilidade 1: responsabilidades gerais na gestão do SUS)	04 Monitoramentos (4 Visitas 1 em cada regional)	02 Monitoramentos (2 Visitas 1 em cada regional)	3.500,00	0,00	Diminuição da meta física devido aos recursos humanos insuficientes à demanda do trabalho. Não houve custo financeiro para esta atividade, pois a mesma foi realizada no município de Goiânia.
Oficina de avaliação e orientação das ações prioritárias a serem desempenhadas para alcance dos indicadores em conjunto com o LACEN (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4:	01 Oficina	01 Oficina	6.500,00	6.343,10	Atividade realizada conforme planejado.

Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)					
Seminário de Manejo Clínico para 100 profissionais (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	01 Seminário	01 Seminário	15.000,00	32.546,41	Custo financeiro aumentado devido ao aumento do número de participantes.

Meta 4: Aumentar a cobertura de pacientes com Tratamento Supervisionado de 35,4% para 50,0%;

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Realizar oficinas Regionalizadas nas Ações de Vigilância e Controle da Tuberculose (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	02 Oficinas	01 Oficina	4.000,00	0,00	Diminuição da meta física devido aos recursos humanos insuficientes à demanda do trabalho. Não houve custo financeiro para esta atividade, pois a mesma foi realizada no município de Goiânia.

Meta 5: Manter o percentual de 100,0% de sintomáticos respiratórios examinados;

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Calcular e enviar para SUPEX, meta anual de baciloscopias de diagnóstico e controle por município (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	01 Programação Calculada e enviada	01 Programação Calculada e enviada	0,00	0,00	Não há necessidade de orçamento para esta ação.

Confeccionar e disponibilizar material educativo de Campanha de Luta Contra Tuberculose para as regionais e municípios.	01 campanha	01 campanha	250.000,00	146.549,50	O recurso financeiro utilizado foi menor que o programado por redução da quantidade e tipo de material confeccionado.
Reunião para adequação do laboratório na Agência prisional em conjunto com o LACEN/VSM/NVE e Agência Prisional	01 Reunião	01 Reunião	0,00	0,00	

Meta 6 : Manter taxa de detecção de casos acima de 70,0%;

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Avaliação semestral das atividades de controle da TB e indicadores, por ARS (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	02 avaliações	02 avaliações	0,00	0,00	Não há necessidade de orçamento para esta ação.

Meta 7: Manter taxa de mortalidade em 1,0/100.0000;

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Realizar reuniões para estabelecer Unidade de Referência Secundária (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	02 reuniões	04 reuniões	0,00	0,00	Não há necessidade de orçamento para esta ação.
Capacitação para profissionais das Unidades de Referência Secundária	01 capacitação	01 Capacitação	10.000,00	11.098,50	Capacitação de 40 profissionais das Unidades de Referência Secundária.

Análise da diretriz:

Algumas ações não foram executadas integralmente conforme relatado no quadro de metas devido ao número insuficiente de recursos humanos em relação à demanda de trabalho.

Recomendações:

Promover avaliação e readequação dos recursos humanos existentes para a melhoria dos processos e conseqüente execução das ações programadas.

Diretriz 2: Ampliar a cobertura das ações de controle da tuberculose nas Unidades Básicas de Saúde.

Meta 1: Ampliar cobertura das ações de controle da tuberculose nas Unidades Básicas de Saúde de 82,0% para 90,0%. 2008 a 2011

Meta 3: Realizar semestralmente 1 oficina de avaliação e planejamento das ações de controle da tuberculose com gestores dos municípios prioritários (Goiânia e Ap. de Goiânia). 2008-2011

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Realizar oficinas Regionalizadas nas Ações de Vigilância e Controle da Tuberculose (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	Esta ação prevista e realizada junto com a Meta 4 da Diretriz 1	Esta ação prevista e realizada junto com a Meta 4 da Diretriz 1	-	-	Foi realizada uma oficina e neste evento foram contempladas todas as metas.

Meta 2: Manter a cobertura das ações de controle da tuberculose em 100% dos municípios. 2008-2011

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Assessorar os municípios de Goiânia na realização da oficina de avaliação e planejamento das Ações de Controle da Tuberculose com os gestores do município.	02 oficinas	02 oficinas	0,00	0,00	Não há necessidade de orçamento para esta ação.

Meta 4: Assessorar na realização de pelo menos 01 capacitação/ano de recursos humanos em ações de controle da tuberculose pelas Regionais de Saúde. 2008-2011

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Assessorar e fornecer material para Capacitação nas ações de controle da tuberculose e PPD (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	05 Regionais	06 Regionais	8.000,00	15.154,34	O custo financeiro foi maior que o planejado pois o evento foi realizado em um hotel havendo gasto com hospedagem.

Meta 5: Realizar o monitoramento/ano das atividades de controle da TB nos municípios sede de Regional.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Monitoramento do Sistema de Informação em Regionais de Saúde e municípios sede com deficiência no banco de dados (PACTO DE GESTÃO-Responsabilidade 1: responsabilidades gerais na gestão do SUS)	01 monitorament o	01 monitorament o	0,00	0,00	Não há necessidade de orçamento para esta ação.

Análise da diretriz:

Algumas ações não foram executadas integralmente conforme relatado no quadro de metas devido ao número insuficiente de recursos humanos em relação à demanda de trabalho.

Recomendações:

Promover avaliação e readequação dos recursos humanos existentes para a melhoria dos processos e conseqüente execução das ações programadas.

Diretriz 3: Intensificar as ações de divulgação da tuberculose e implementar a mobilização da comunidade o agravo

Meta 1: Apoiar a realização de no mínimo 01 campanha de divulgação dos sinais e sintomas da Tuberculose coordenada pelas Regionais de Saúde/Municípios. 2008-2011

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Confeccionar e disponibilizar material educativo de Campanha de Luta Contra Tuberculose para as regionais e municípios.(PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	300.000fol ders, 5.000 cartazes, 5.000 camisetas, 100 molduras para certificação 400 pastas (tipo lona com alça para distribuir no seminário)	5.000 cartazes, 3.000 camisetas, 8.000 filipetas, 300.000 marcadores de livro, 10.000 adesivos carro, 10.000 adesivos mesa, 3.000 bonés, 3.000 squeeze.	250.000,00	146.549,00	O recurso financeiro e a meta física utilizada foi menor que o programado por redução da quantidade e tipo de material confeccionado.

HANSENÍASE

Objetivo 1: Implementar as Ações de Controle da Hanseníase no Estado

Diretriz 1: Ampliar as Ações de Vigilância Epidemiológica visando o controle da doença

Meta 1: Aumentar o percentual de cura para 78%.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Realizar oficina de monitoramento do sistema de informação SINAN-HANS, com as Regionais de	04 oficinas	0	37.000,00	0,00	As oficinas programadas não foram realizadas por indisponibilidade de recursos financeiros.

Saúde e municípios sede de regional em conjunto com a subgerência de informação. (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS).					
Realizar supervisão aos serviços das Unidades Básicas de Saúde (acompanhamento dos casos: alta, faltosos, abandono e outros). (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS).	05 supervisões	04 supervisões	4.050,00	0,00	80% das atividades realizadas por déficit de recursos humanos. Não é possível informar os valores dos recursos executados, pois os profissionais viajaram com recursos próprios e ainda não receberam as diárias.
Monitorar o sistema de informação (SINAN) através da emissão e avaliação de relatórios de duplicidade, conferência e consistência dos dados. (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS).	04 relatórios	04 relatórios	0,00	0,00	Não há necessidade de orçamento para esta ação.
Emitir e enviar trimestralmente para as regionais de saúde uma listagem de casos não encerrados em tempo hábil para atualização de informações. (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS).	04 listagens por regional	04 listagens por regional	0,00	0,00	Não há necessidade de orçamento para esta ação.
Analisar trimestralmente as informações, por meio de relatórios emitidos pelo SINAN, para traçar o perfil epidemiológico das regionais de saúde e municípios. (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na	04 listagens por regional	04 listagens por regional	0,00	0,00	Não há necessidade de orçamento para esta ação.

dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS).					
--	--	--	--	--	--

Meta 2: Aumentar o percentual de contatos intradomiciliares examinados para 75%.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Monitorar trimestralmente o nº de contatos registrados e examinados por meio de relatórios emitidos pelo SINAN. (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	04 relatórios	04 relatórios	0,00	0,00	Não há necessidade de orçamento para esta ação.
Monitorar os casos de hanseníase em menores de 15 anos por meio da ficha de notificação e protocolo de investigação. (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	100% dos casos notificados	100% dos casos notificados	0,00	0,00	Não há necessidade de orçamento para esta ação.
Monitorar os casos suspeitos de recidiva notificados por meio da ficha de notificação e protocolo de investigação. (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	100% dos casos notificados	100% dos casos notificados	0,00	0,00	Não há necessidade de orçamento para esta ação.

Análise da diretriz: Ampliar as ações de vigilância epidemiológica visando o controle da doença

Meta 1: Aumentar o percentual de cura para 78%.

Inserido no eixo Pacto pela Vida, é o indicador que avalia o percentual de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados no período de tratamento preconizado. O empenho dos profissionais em acompanhar os casos, em lançar a alta por cura em tempo oportuno e a resolução parcial de problemas no sistema de informação (SINAN) contribuíram para o alcance da meta pactuada. Meta 2. Aumentar o percentual de contatos intradomiciliares examinados para 75%.

É através do exame dos contatos intradomiciliares que são detectados a maioria dos casos de hanseníase. Dentre os contatos registrados, Goiás alcançou 68% de contatos examinados, apresentando-se como parâmetro regular, segundo Organização Mundial de Saúde.

Recomendações:

Meta1. Manter o acompanhamento dos casos de hanseníase, a atualização mensal do Boletim de Acompanhamento e a limpeza sistemática do banco de dados (SINAN)

Meta 2. Vigilância efetiva dos contatos intradomiciliares nos serviços de atenção básica.

Diretriz 02: Descentralização das ações de controle visando a detecção precoce, tratamento e cura da hanseníase.

Meta: Manter a cobertura das ações de controle da hanseníase em 100% dos municípios.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Planejar e avaliar com as Regionais de Saúde as ações de controle da hanseníase.(PACTO P/VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	01 Oficina	01 Oficina	8.361,00	12.739,12	Aumentado o nº de participantes de 30 para 40.
Realizar 04 cursos em ações de controle da hanseníase para profissionais da rede de atenção básica.	04 cursos/ano	04 cursos/ano	32.000,00	0,00	Não é possível informar os valores dos recursos executados, pois os cursos para profissionais das Regionais de Saúde de Pirineus, Oeste II, Central e Centro Sul foram realizados em parceria com a Escola de Saúde Pública, a qual assumiu os custos financeiros.
Realizar 05 supervisões em ações de controle da hanseníase em 05 regionais de saúde e municípios	05 supervisões	80% 04 supervisões (Regionais de Saúde)	3.000,00	0,00	80% das atividades realizadas por déficit de recursos humanos. Não é possível informar os valores dos recursos executados, pois os profissionais viajaram com recursos próprios e ainda não receberam as diárias.

		Rio Vermelho, Central, Centro Sul e Pireneus.			
--	--	---	--	--	--

Análise da diretriz:

A descentralização do diagnóstico e tratamento para a atenção básica busca assegurar uma assistência integral. O alcance dessa meta prevista e pactuada junto à PAVS requer planejamento, desenvolvimento e avaliação de ações específicas, bem como capacitação dos profissionais de saúde em ações de controle da hanseníase. O planejamento de estratégias juntamente com as Regionais de Saúde possibilitou a manutenção da descentralização das ações de controle nos municípios goianos, porém a alta rotatividade dos profissionais e a necessidade de capacitação têm dificultado a realização de parte das atividades em vários municípios.

Recomendações:

Manter as oficinas de planejamento, monitoramento e avaliação das ações de controle com as Regionais de Saúde. Disponibilizar recursos para as atividades de capacitação e monitoramento das atividades.

Diretriz 03: Mobilização da comunidade a cerca da hanseníase.

Meta: Produzir e disponibilizar material educativo para 100% dos municípios.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Elaborar e enviar 01 carta alerta com a situação epidemiológica e operacional da hanseníase aos gestores municipais.(PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	01 carta/ano	01 carta/ano	0,00	0,00	Não há necessidade de orçamento para esta ação.
Produzir material educativo para a campanha do dia mundial de luta contra a hanseníase.	200.000 folders,	200.000 folders,	100.000,00	163.295,00	Aumentado o nº de camisetas para 5.000.

(PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	2.000 cartazes e 3.000 camisetas.	2.000 cartazes e 3.000 camisetas.			
Realizar 01 campanha estadual na semana mundial de luta contra a hanseníase nos 246 municípios goianos.(PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	01 campanha realizada	01 campanha realizada	0,00	0,00	Não há necessidade de orçamento para esta ação.

Análise da diretriz:

A confecção de material educativo (folder, cartaz e camisetas), a realização da campanha estadual (abertura em 30/01/2010 em Goiânia), a divulgação na mídia, e a parceria das Regionais de Saúde e municípios intensificou a divulgação dos sinais e sintomas da hanseníase à população em geral resultando na descoberta de casos novos, tratamento cura dos pacientes.

Recomendações:

Manutenção da confecção de material educativo e campanhas educativas para divulgação dos sinais e sintomas da hanseníase à população.

Diretriz 04: Prevenção de incapacidades e Reabilitação em Hanseníase

Meta: Adquirir material didático para as atividades de capacitação, avaliação neurológica e prevenção de incapacidades/ em hanseníase.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Adquirir 500 Kits Monofilamentos para atividades de avaliação neurológica. (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS).	500	0%	23.000,00	0,00	Atividade não realizada.Em processo de licitação

Adquirir Kits para Prevenção de Incapacidades em Hanseníase.	500	0%	15.000,00	0,00	Atividade não realizada. Em processo de licitação
Apoiar a realização de 03 cursos em Prevenção de Incapacidades nas Regionais de Saúde disponibilizando os Kits de Prevenção de Incapacidades.(PACTO P/VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS).	03 cursos/ano	0%	0,00	0,00	Atividade não realizada. Em processo de licitação

Análise da diretriz:

A hanseníase quando não diagnosticada e tratada precocemente evolui para incapacidades físicas gerando exclusão social. A assistência integral à pessoa com hanseníase requer ações de prevenção de incapacidades e reabilitação. A falta de material didático específico dificultou as capacitações de profissionais da rede de atenção básica em avaliação neurológica e prevenção de incapacidades físicas.

Recomendações:

Adquirir material para avaliação neurológica e prevenção de incapacidades nos serviços de atenção básica.

Identificação: Núcleo Hospitalar De Epidemiologia – NHE

Objetivo 1: Fortalecer e implementar o Sistema de Vigilância Epidemiológica Estadual - VEE no que se refere à ampliação da sua capacidade de análise de situação de saúde e de resposta às necessidades da população.

Diretriz 2: Implementação do Sistema de Vigilância Epidemiológica Estadual.

Meta 3: Implantar 01 Núcleo Hospitalar de Epidemiologia no Estado e em um município do interior.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Avaliar as atividades realizadas pelos NHE's referente ao ano de 2010. (Eixo III: Ações para o fortalecimento do sistema (PAVS))	01 relatório elaborado	01 relatório elaborado	0,00	0,00	Não há necessidade de orçamento para esta ação.
Apresentar o relatório de avaliação das	01	01	0,00	0,00	Não há necessidade de orçamento para esta ação.

atividades realizadas em 2010 pelos NHEs para o COSEMS. (Eixo III: Ações para o fortalecimento do sistema (PAVS))	relatório elaborado	relatório elaborado			
Solicitar do Ministério da Saúde a liberação da portaria inserindo o hospital dos municípios de Anápolis e Jataí ao Subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar	01 relatório elaborado	01 relatório elaborado	0,00	0,00	O Ministério da Saúde incluiu no Subsistema Nacional de Vigilância Hospitalar somente o hospital Municipal Jamel Cecílio de Anápolis
Realizar visita aos hospitais de Anápolis e Jataí para esclarecer as atividades a serem realizadas pelo NHE e apoiar na implantação destas.	02 visitas realizadas	01 visitas realizadas	800,00	150,00	Não foi realizada visita técnica no hospital de Jataí, devido não ter sido aprovado para o Subsistema Nacional de Vigilância Hospitalar do Ministério da Saúde.
Supervisionar os NHEs (Eixo III: Ações para o fortalecimento do sistema-PAVS)	12 supervisões	91,6%	800,00	0,00	A meta não foi alcançada devido a falta de recursos humano. Não foi necessária a utilização do recurso financeiro
Reunir semestralmente com os Coordenadores dos NHEs (Eixo III: Ações para o fortalecimento do sistema-PAVS)	02 reuniões	01 reunião	500,00	0,00	Devido a demanda das atividades e falta de recursos humanos não foi possível realizar as 2 reuniões. A atividade não teve custo financeiro.
Realizar capacitação em investigação de óbitos para a equipe dos NHEs – 20 pessoas	01 capacitação	00	0,00	0,00	Atividade não realizada. Demanda de atividades e falta de recursos humanos.

Análise da diretriz:

As atividades programadas foram realizadas parcialmente, devido a dificuldades na área técnica da vigilância epidemiológica hospitalar. Porém, houve implementação do Sistema de Vigilância Hospitalar através de orientações sobre as atividades a serem executadas pelos NHE. A maioria dos hospitais (4) iniciaram a conferência dos dados das Autorizações de Internações Hospitalares (AIH), com o Sistema de Informação (SINAN-NET) das doenças de notificação compulsória (atividade referente à portaria conjunta nº 20 / SAS/SVS/MS, de 25 de maio de 2005.

Inclusão do Hospital Municipal Jamel Cecílio de Anápolis no Subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (SNVEH), Portaria Nº 578, de 28 de março de 2011.

Recomendações:

Manter e implementar as ações realizadas pelos NHEs com o intuito de melhorar e ampliar a qualidade das atividades da portaria nº 2.254, de 5 de agosto de 2010.

Identificação: Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde – CIEVS

Objetivo 1: Fortalecer e implementar o Sistema de Vigilância Epidemiológica Estadual - VEE no que se refere à ampliação da sua capacidade de análise de situação de saúde e de resposta às necessidades da população

Diretriz 1: Fortalecimento do Sistema de Vigilância Epidemiológica Estadual

Meta 3: Implantar o Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Realizar levantamento dos principais riscos de saúde pública que acometem o Estado de Goiás.	Elaborar instrumento. Analisar quais os riscos que pertencem ao Anexo II da Portaria 2.472 de 31/08/10.	30%	0,00	0,00	O CIEVS participou da elaboração do Documento Estratégico da SUVISA 2011-2014, onde alguns agravos de importância para saúde pública do estado foram levantados.
Adquirir linha 0800 e 3G para Smartphones.	Solicitação realizada. Processo em andamento.	0%	0,00	0,00	Linhas já solicitadas através de memorandos, enviados a Superintendência de Vigilância em Saúde e a Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças.
Elaborar Portaria Específica de Criação do CIEVS/GO.	PECC/GO a ser elaborado.	80%	0,00	0,00	Minuta da Portaria Específica de Criação do CIEVS/GO já elaborada, restando ser finalizada para ser enviada para análise e publicada em Diário Oficial.
Institucionalizar os plantões para o funcionamento do CIEVS, sete dias por semana, 24 horas por dia.	Elaborar Portaria para regulamentação dos plantões.	0%	A definir	0,00	Plantões ainda não foram institucionalizados, pois dependem diretamente da liberação das linhas telefônicas.

	Prover quadro de pessoal.				
Apresentar CIEVS para técnicos da SUVISA e para possíveis parceiros no enfrentamento as emergências epidemiológicas.	Divulgar as funções, proposta de trabalho do CIEVS.	100%	0,00	253,34	A apresentação do CIEVS foi realizada através do Curso Básico do Regulamento Sanitário Internacional (RSI-2005), para os técnicos da SUVISA e outros, esclarecer dúvidas e estabelecer parcerias para enfrentamento de emergências epidemiológicas, com palestrante do Ministério da Saúde. O recurso financeiro foi utilizado para viabilizar a realização do curso.
Oferecer Curso Básico de Resposta a Eventos em Saúde.	Realizar 02 cursos de capacitação	0%	61.050,00	0,00	O curso foi cancelado pelo Ministério da Saúde, pois está sendo reformulado.
Divulgar o funcionamento do CIEVS para ARS e serviços de saúde para notificação de emergências epidemiológicas.	Elaborar material de divulgação do serviço e distribuí-los por meio eletrônico e impresso para as 16 ARS e para as unidades de saúde da SMS e SES. 3.000 cartazes; 3.000 folders.	80%	13.470,00	0,00	A divulgação do CIEVS para as Regionais de Saúde aconteceu por meio da Oficina de Intercâmbio de Informações em Saúde do Trabalhador e através de memorando circular sobre o Formulário de Notificação de Risco para Saúde Pública Nacional (Form.Sus). O material previsto não foi elaborado e distribuído em decorrência da ausência da linha 0800 e dos plantões.
Produzir Informe, como componente do Boletim Epidemiológico, com análise das atuações/ações do CIEVS frente a situações de emergência epidemiológica.	Informe produzido.	0%	1.000,00	0,00	Não foi realizado.

Qualificar os profissionais do CIEVS através da participação em eventos técnicos (cursos, seminários, capacitações, congressos).	Cada técnico participará de no mínimo um evento durante o ano.	100%	20.000,00	8.250,00	Formação de 02 profissionais no Curso de Especialização em Epidemiologia para Monitoramento e Resposta em às Emergências em Saúde Pública, e participação de todos os profissionais em outros eventos técnicos. O custo utilizado foi inferior ao previsto em decorrência dos demais eventos técnicos terem sido realizados no próprio município.
--	--	------	-----------	----------	---

Análise da diretriz:

O CIEVS ainda não possui comunicação em tempo integral (24 horas/dia, 07 dias por semana), pois ainda necessita de liberação de linha 0800 e pacote de dados para celular, já solicitados, e recursos humanos, para se instituir os plantões. Mas mesmo ainda não possuindo seu funcionamento em tempo integral, desde sua implantação no estado em agosto de 2010, o CIEVS vem contribuindo para o fortalecimento da vigilância epidemiológica estadual, através do monitoramento e compartilhamento de informações das emergências em saúde pública, em parceria com as áreas técnicas responsáveis.

Portanto, de acordo com as Diretrizes para Classificação dos Centros da Rede CIEVS do Ministério da Saúde, o Centro encontra-se estruturado, ou seja, possui infra-estrutura específica, equipamentos instalados, videoconferência em funcionamento e e-mail institucional.

Recomendações:

1. Finalizar a estruturação do CIEVS (adquirir as linhas telefônicas, instituir os plantões, recursos humanos para atuar nos plantões)
2. Ampliar a divulgação do CIEVS.
3. Agilizar os processos de diárias para capacitação dos profissionais e investigações epidemiológicas de campo.
4. Implantar o comitê o CIEVS.
5. Assegurar o monitoramento e notificação oportuna das doenças presentes na Lista de Notificação Compulsória Imediata.

Identificação: Sistemas de Informação

Objetivo 1: Fortalecer e implementar o Sistema de Vigilância Epidemiológica Estadual (VEE) no que se refere à ampliação da sua capacidade de análise de situação de saúde e de resposta às necessidades da população.

Diretriz 3: Melhoria da qualidade da informação através da implementação dos sistemas informação existente.

Meta 1 Aumentar a cobertura do SIM e SINASC em 10% e 5% respectivamente;

Reduzir para menos de 7% o número de óbitos por causas mal definidas no Estado;

Centralizar o recebimento dos bancos de dados via WEB agilizando a atualização das informações, na SPAIS;

Intensificar e aprimorar a disposição das informações no link referente a Vigilância Epidemiológica – da página na internet da SES.

AÇÕES ANUAIS	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Realizar capacitação nos Sistemas de Informação sobre Mortalidade, Nascidos Vivos e de Agravos de Notificação e CID 10. (Eixo III: Ações para o fortalecimento do sistema - PAVS)	Ministrar 06 Cursos de Capacitação de 8h/cada - 02 p/ SIM e SINASC (semestralmente) - 02 p/ SINANNET (semestralmente) - 01 p/ Capacitação e Atualização CID10. (codificador de causa de óbito) -01 Capacitação em análise do SIM (06 em Goiânia).	01 Curso de Capacitação nos Sistemas de Informação SIM/SINASC e SINAN. 1 Curso de Atualização CID E Análise do SIM que equivalendo aos dois cursos programados.	61.512,00	170.541,84	As capacitações previstas foram realizadas de acordo com disponibilidade e capacidade da Superintendência responsável pela organização dos eventos, sendo a Capacitação CID-10 correspondente ao Treinamento de Análise do SIM e Atualização CID-10. Estavam previstos 4 treinamentos para SIM SINAN SINASC, sendo executado apenas 1 treinamento devido a incapacidade de realizar mais treinamentos por problemas internos relacionado ao processo financeiro.(Recurso financeiro maior que o previsto por necessidade de locação de laboratório de informática)
Realizar capacitação do Sistema de Informação Sinan Online para todos os Municípios e Regionais de Saúde do Estado de Goiás	Capacitação de 100% Dos Municípios e Regionais do Estado de Goiás.	Capacitação em três Regionais de Saúde e municípios n 1º semestre e		191.763,28	No primeiro semestre foi realizado a capacitação em três Regionais de Saúde Central Centro-Sul e Pirineus seus Municípios e posteriormente no segundo semestre foi realizado a capacitação das demais Regionais

		capacitação das demais Regionais de Saúde e municípios no 2º semestre			de Saúde em Municípios
Realizar capacitações para técnicos da Superintendência de Vigilância em Saúde no sistema TABWIN e sistema de Informação do LACEN GAL.	Realizar 06 Supervisões nas Regionais de Saúde.	Realizado 3 treinamentos da ferramenta de tabulação TABWIN e 1 treinamento do sistema de Informação do LACEN GAL.		0,00	A maioria das Supervisões foram realizadas na sede da Superintendência de Vigilância em Saúde devido a problemas internos de disponibilização de diárias.
Supervisões no Sistema de Informação sobre Mortalidade, Nascidos Vivos.		01 Supervisão na Regional de Saúde Pirineus, 4 Supervisões na própria Vigilância em Saúde.	2.280,00	220,00	
Reuniões em Brasília representando o sistemas		Realizado 3 reuniões em		360,00	

Meta 2: Monitorar a implementação do SINAN-NET nos 246 municípios através da ARS;

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Realizar assessoria e fortalecer o monitoramento na atualização das versões novas e patches dos Sistemas de Informação da VE. (Eixo III: Ações para o fortalecimento do sistema - PAVS)	100% das Regionais de Saúde e Municípios com as novas versões e patch's dos sistemas de informação da VE	100% das Regionais de Saúde e Municípios	280,00	0,00	A Secretaria de Estado da Saúde implantou corretamente as atualizações dos sistemas não gerando custos, pois foram utilizados mecanismos de comunicação e monitoramento via internet e telefone.

Meta 3: Monitorar a regularidade de alimentação do banco de dados dos sistemas de Informação: SIM/ SINASC/ SINAN-NET ;

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Emissão de Relatórios Mensais avaliando a regularidade de alimentação dos sistemas de informação SIM/SINASC/SINAN-NET	Monitorar a alimentação de dados de 100% dos Municípios	100% dos Municípios e Regionais monitorados	5.000,00	0,00	Os Municípios e Regionais foram monitorados por meio de relatórios periódicos mensais, conforme Portaria Ministerial Nº 116 e 3522, não gerando custos. Os Municípios irregulares foram devidamente notificados e orientados quanto aos procedimentos de correção em tempo hábil.

Meta 4 – Regularizar a emissão do boletim epidemiológico e estender o compromisso de redigir os artigos atendendo as ações de vigilância em saúde.

AÇÕES ANUAIS	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Elaborar e divulgar 4 boletim trimestrais	.04	Elaborado	8.000,00	3.000,00	Após elaboração do Projeto de intersectoriedade

<p>com alcance contemplando todas as áreas prioritárias da vigilância por meio da elaboração do Projeto para intersectoriedade entre as Superintendências para viabilizar o desenvolvimento dos artigos científicos em forma de boletins epidemiológicos.</p> <p>Reuniões e formulação de propostas para disponibilizar informações de (epidemiológicas) no site da Secretaria Estadual de Saúde.</p> <p>Participação nas reuniões do Comitê de</p>	<p>boletins semestrais :</p> <p>-01 em janeiro;</p> <p>-01 em abril;</p> <p>-01 em agosto;</p> <p>-01 em dezembro</p>	<p>01 boletim epidemiológico no 2º semestre.</p> <p>Disponibilizadas no site da SUVISA informações inerentes a cursos, além de contato com este setor.</p> <p>Elaboração de proposta de Vigilância do Óbito.</p> <p>Foram digitalizados todos os números de Boletim Epidemiológico publicados em forma impressa, para que sejam publicados em forma</p>		<p>0,00</p>	<p>foram produzidos quatro artigos científicos, sendo um com as normas de publicação do Boletim Epidemiológico e os demais contemplando áreas da Vigilância em Saúde, aguardando confecção para posterior publicação.</p> <p>Nas reuniões de morte materna foram definidas ações para redução das incompatibilidades de informação no sistema SIM.</p>
---	---	---	--	-------------	--

<p>Morte Materna.</p> <p>Disponibilização dos boletins epidemiológicos digitalizados para publicação no site da SES.</p>		<p>digital no site da SUVISA.</p>		<p>0,00</p>	
<p>Apoio a ações de promoção a saúde juntamente com entidades de ensino Faculdade Universo – Força Tarefa Contra Dengue, com divulgação de materiais informativo/educativo contra dengue.</p>		<p>Realizadas ações de educação em saúde, juntamente com entidades de ensino e população de áreas pré - definidas com foco da dengue, no município de Goiânia.</p> <p>Realizadas ações em conjunto com profissionais SIM/SINAS C/SINAN/CAD, HDT,</p>		<p>0,00</p>	<p>Realizadas ações de educação em saúde, juntamente com entidades de ensino (Faculdade Universo), SUVISA-SES, sendo estendidas ações junto à população de áreas pré - definidas onde há vários achados de foco da dengue, no município de Goiânia.</p>

<p>Elaboração das competências da Coordenação de Pesquisa e Análise para publicação em Regimento Interno da SUVISA e estruturação da Coordenação Pesquisa e Análise com articulações para formar uma equipe de trabalho, compostas por funcionários de diversas equipes dentro da SUVISA LACEM, HDT, HGG e Universidades, além da articulação junto à Secretaria Estadual de Saúde para implantação de uma página informativa dentro do site SUVISA, voltada a todos os interessados em atualizar-se dos eventos institucionais voltados a elaboração e publicação de material científico.</p>		<p>HGG e outras áreas da SUVISA, foi criada um link informativo desta coordenação dentro do site SUVISA.</p>		<p>0,00</p>	<p>Foram realizadas ações em conjunto com profissionais SIM/SINASC/SINAN/CAD, HDT, HGG e outras áreas da SUVISA, foi criada um link informativo desta coordenação dentro do site SUVISA.</p>
<p>Participação na elaboração do planejamento estratégico das ações de Vigilância em Saúde;</p>		<p>Realização de 01 Work shop para vários municípios e regionais para divulgação das ações dos municípios</p>	<p>0,00</p>	<p>0,00</p>	<p>Foram propostas ações em conjunto com CAD, que resultou em um Work shop que mobilizou vários municípios e regionais culminando em um evento de quatro dias onde foram divulgadas ações dos municípios em formato científico com explanação e apresentação de banner.</p>

Análise da diretriz:

A melhoria na qualidade da informação caracteriza-se como sendo um processo contínuo, por meio de capacitações podendo orientar melhor os profissionais que vão coletar e inserir as informações nos sistemas, monitorar a inserção destes dados por meio de relatórios objetivos e confiáveis. Durante o ano realizamos treinamentos diversos para melhorar estas informações e nos anos posteriores pretendemos reforçar a área de

monitoramento das informações visando alcançar os dados muito mais fidedignos. Para o melhor desempenho das ações de relatório e monitoramento de dados, junto as regionais e municípios serão propostas capacitações com o intuito de otimizar a escrita dos colaboradores da SUVISA, sendo que com o resultado desta melhoria serão produzidos maiores e melhores números de artigos científico, viabilizando melhor comunicação das ações de saúde pública no Estado de Goiás.

Recomendações:

Agilidade no trâmite dos processos de diárias e processos que determinam a utilização da verba destinada às ações de Vigilância Epidemiológica viabilizando a execução das ações conforme programação. Ampliar o quadro de servidores com conhecimento em informática, análise de dados e estatística.

DENGUE

Objetivo 2: Reduzir a morbimortalidade decorrente das doenças e agravos prevalentes e/ou imunopreveníveis, mediante a intensificação de ações de caráter preventivo e curativo, individuais e coletivos.

Diretriz 2: Prevenção e Controle das Doenças Transmitidas por Vetores e Zoonoses.

Meta 1: Reduzir o número de casos de dengue em 25% em relação ao ano anterior;

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Reunião do Comitê Técnico para avaliação dos casos graves e óbitos	01 reunião mensal	01 (100%)	0,00	0,00	Não realizadas: recursos humanos em número insuficiente
Realização de análise periódica do banco de dados/SINAN e planilha paralela, e monitoramento da situação epidemiológica.	01 avaliação semanal	01 (100%)	0,00	0,00	Não realizadas: recursos humanos em número insuficiente
Divulgação de dados no site da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás através de boletins.	01 boletim semanal	01 (100%)	0,00	0,00	Não realizadas: recursos humanos em número insuficiente
Monitoramento da situação epidemiológica através dos mapas de vulnerabilidade e risco no estado	02 avaliações anuais	01 (50%)	0,00	0,00	Não realizadas: recursos humanos em número insuficiente
Supervisão integrada em 50% dos municípios prioritários e municípios de risco	01 supervisão	07 (25,92%)	30.000,00 (900,00 por	0,00	Reprogramadas (devido a recursos humanos em número insuficiente) para 13 supervisões e

para ocorrência de epidemias	por município – 27 municípios sendo 3 a 4 por mês		supervisão)		realizadas 07: 03 foram adiadas por não pagamento das diárias em tempo oportuno e posteriormente as 06 canceladas por falta de combustível
Realização de Oficina de revisão dos planos dos municípios prioritários e alto risco	02 oficinas	02 (100%)	100.000,00	0,00	Não realizadas: recursos humanos em número insuficiente
Avaliação integrada das unidades sentinelas – NS1	02 avaliações por semestre	0 (0%)	200,00	0,00	Não realizadas: recursos humanos em número insuficiente
Implantação da sala de situação de dengue no nível central	01 sala de situação da dengue	01 sala de situação da dengue	140.000,00	0,00	A sala de situação da dengue encontra-se em fase de estruturação. Até o momento são realizadas reuniões semanais sem aplicação de recurso financeiro.
Capacitação em análise de dados epidemiológicos e classificação de casos graves de dengue	02 capacitações	0	100.000,00	0,00	Não realizadas: recursos humanos em número insuficiente
Realização de Oficinas para avaliação das ações de vigilância epidemiológica, controle de vetores e estruturação da rede assistencial por Macrorregião	05 oficinas 01 por macrorregião	0	400.000,00	0,00	Não realizada: Liberação do recurso financeiro somente no segundo semestre o que impossibilitou a realização uma vez que outras atividades estavam programadas

Meta 2: Monitorar o vírus circulante da dengue em 100% dos municípios prioritários;

Meta programada e pactuada Vigilância Laboratorial /Lacen

Orçamento Total: R\$ 907.600,00

Análise da diretriz:

Em 2011, até a semana epidemiológica 50, houve redução importante do total de casos notificados e óbitos por dengue em relação ao mesmo período do ano anterior (redução de 62,10% e 68,14 % respectivamente). Apesar das reduções observadas, dengue ainda constitui um dos maiores problemas de relevância sanitária para a população goiana devido a presença do vetor em todos os municípios, introdução recente do sorotipo DENV 4, taxa de letalidade alta, possibilidade de predominância de outro vírus e dificuldade da rede assistencial assegurar manejo clínico adequado aos

usuários que apresentam as formas graves da doença, gerando taxas de letalidade bem acima do aceitável pela coordenação do programa de controle da dengue - PNCD.

O atual cenário epidemiológico da dengue no estado de Goiás vem apontando para aumento dos casos graves e possibilidade de epidemias nos municípios que não compõe a região metropolitana.

Recomendações:

1. Organizar a rede de serviços de saúde com a implantação da classificação de risco, protocolos clínicos e sistema de referência e contrarreferência, qualificação dos profissionais de saúde, garantia de insumos básicos em quantidade suficiente e utilização do cartão de acompanhamento para todos os casos suspeitos;
2. Ampliar o número de leitos de UTI nas regiões com baixa cobertura;
3. Fortalecer o serviço de vigilância epidemiológica nos hospitais municipais, CAIS, CIAMS e Unidades de Saúdes de Atenção Básica visando o monitoramento adequado dos casos graves e intensificação das medidas de controle vetorial oportunamente;
4. Intensificar o monitoramento viral nas regiões que apresentam falhas na identificação dos vírus circulante;
5. Assegurar o monitoramento contínuo e sistemático de colinesterase e uso adequado de EPI para os técnicos que atuam na área de controle vetorial que manipulam inseticidas;
6. Intensificar as supervisões nos municípios com transmissão contínua com tendência para ocorrência de epidemias e aumento de casos graves;
7. Qualificar de forma sistemática e contínua os agentes de controle de endemias e agentes comunitários de saúde nas ações de controle vetorial direcionada aos pontos críticos observados durante as supervisões.

MONITORAÇÃO DAS DOENÇAS DIARRÉICAS – MDDA

Objetivo 1: Fortalecer e implementar o Sistema de Vigilância Epidemiológica Estadual(VEE) No que se refere à ampliação da sua capacidade de análise de situação de saúde e de resposta às necessidades da população.

Diretrizes 2: Implementar o Sistema de Vigilância Epidemiológica Estadual.

Meta: Implementar a Vigilância Epidemiológica para DDAs e ROTAVÍRUS nas Unidades já implantadas, e o fluxo do envio das fichas de investigação Rotavírus e planilha de Monitoramento de DDAs. (Não consta no PES)

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Supervisionar as Unidades Sentinelas de Vigilância Epidemiológica ampliada para Rotavírus dos municípios de Anápolis e Goiânia. (Eixo II: Ações prioritárias segundo	01 supervisão no primeiro semestre	01 supervisão no primeiro semestre	1.000,00	120,00	Custo financeiro menor pois algumas ações foram realizadas em Goiânia.

critérios epidemiológicos-PAVS e Eixo I: Pacto pela vida, prioridade 5: Promoção da Saúde.)	01 supervisão no segundo semestre	01 supervisão no segundo semestre			
Capacitar técnicos nas unidades de saúde no atendimento das DDAs (Doenças Diarréicas Agudas), Rotavírus e DTAs.	02 capacitações	02 capacitações	100.000,00	100.000,00	
Capacitar os Digitadores do Sistema de Informação das 16 Regionais em Vigilância Epidemiológica das Doenças Diarréicas Agudas - SIVEP/DDA. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos-PAVS e Eixo I: Pacto pela vida, prioridade 5: Promoção da Saúde.)	01 capacitação	01 capacitação	8.000,00	8.000,00	
Monitorar semanalmente a situação epidemiológica das Doenças Diarréicas Agudas e Transmitidas por Alimentos através das planilhas semanais de casos. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos-PAVS e Eixo I: Pacto pela Vida, Prioridade 5: Promoção da Saúde.)	Monitorar as 52 semanas	52 semanas monitoradas	5.000,00	500,00	A maioria das ações foram realizadas em Goiânia diminuindo o custo financeiro.
Digitar semanalmente os dados nas Planilhas de Casos.(Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos-PAVS e Eixo I: Pacto pela vida, prioridade 5: Promoção da Saúde.)	Digitar 52 semanas no ano	52 semanas digitadas	15.000,000	500,000	A maioria das ações foram realizadas em Goiânia diminuindo o custo financeiro.
Investigação de surtos de DTAs-246 municípios	Investigar surtos	100% surtos investigados	20.000,00	00,00	Orientação feita por telefone e/ou on line

MENINGITE

Objetivo 1: Fortalecer e implementar o Sistema de Vigilância Epidemiológica Estadual - VEE no que se refere à ampliação da sua capacidade de análise de situação de saúde e de resposta às necessidades da população

Diretriz 1: Fortalecimento do Sistema de Vigilância Epidemiológica Estadual**Meta** – Implementar ações de Vigilância das meningites (Não consta no PES)

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Assessorar as Regionais de Saúde e/ ou municípios em casos suspeitos de surtos, fornecendo suporte técnico. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos-PAVS)	100 demanda	100%	0,00	0,00	Atividade realizada conforme programado
Realizar conferência e avaliação trimestral do banco de dados das meningites. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos-PAVS)	04 avaliações	04 avaliações	0,00	0,00	Atividade realizada conforme programado
Colaborar com o LACEN na supervisão dos laboratórios locais nas Unidades onde foram descentralizados os KITS para diagnóstico das meningites. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos-PAVS)	03 supervisões	0%	240,00	0,00	Não realizada. Depende do LACEN
Elaborar semestralmente informe técnico sobre meningite. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos-PAVS)	02 informes técnicos	50%	1.500,00	200,00	Atividade realizada conforme programado
Acompanhar e investigar todos os casos notificados de meningite. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos-PAVS)	Acompanhar 100% notificados	100%	0,00	0,00	Atividade realizada conforme programado
Solicitar a coleta de sangue em todos os casos suspeitos de meningite bacteriana principalmente MCC(meningococemia)e pneumonias invasivas . (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos-PAVS)	Coleta em 100% dos casos suspeitos	100%	0,00	0,00	Atividade realizada conforme programado

Elaborar calendário com informações técnicas sobre meningite	2.000 unidades	100%	18.000,00	25.030,40	Atividade realizada conforme programado
Supervisões técnicas nas Regionais de Saúde/SMS: Anápolis, Jataí, Rio Verde, Itumbiara, Aparecida de Goiânia, Porangatu)	06 supervisões	0 %	1.320,00	0,00	Atividade não realizada, pois depende do LACEN.
Realizar capacitação em Vigilância Epidemiológica das meningites bacterianas antes da sazonalidade (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos-PAVS)	01 capacitação	0%	0,00	0,00	Mudanças ocorridas nas Gerências das Regionais impossibilitou a realização da capacitação. Foi adiada para 1º semestre de 2012.

Meta -Descentralizar kits de diagnóstico laboratorial das meningites bacterianas para três municípios; (Não consta no PES)

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Realizar capacitação para médicos em diagnóstico de meningite. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos-PAVS)	01 capacitação	0 %	10.000,00	0,00	Mudanças ocorridas nas Gerências das Regionais impossibilitou a realização da capacitação. Reprogramada para o 1º semestre de 2012.
Capacitar para descentralizar kits de diagnóstico laboratorial das meningites bacterianas para três municípios;	03 municípios (Itumbiara, Porangatu, Aparecida de Goiânia)	0 %	1.000,00	0,00	Atividade não realizada, pois depende do LACEN.

Meta 3 – Coordenar as ações do projeto: Estudo da efetividade da vacina anti-pneumocócica 10 –valente no Estado de Goiás – Meta não incluída no Plano Anual de Saúde (Não consta no PES)

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Realizar supervisões nas unidades de saúde de referência para o projeto da efetividade da vacina pneumo-10 (Hospital de Doenças Tropicais, Hospital Materno Infantil, CAIS: Finsocial, Curitiba , Novo Horizonte e Chácara do Governador)	04 supervisões	100 %	0,00	0,00	- Realizada supervisões nas unidades de saúde de referencia para o estudo da efetividade da vacina pneumo -10 . - Supervisão em algumas Unidades de Saúde escolhidas para ampliação das Unidades de referência: Hospital da criança, Hospital das Clínicas, Hospital Santa Casa, Pronto Socorro Infantil, Hospital Santa Bárbara, IGOPE, Hospital Infantil de Campinas e CAIS de Campinas.
Investigar todos os casos confirmados de meningite por pneumococos e pneumonias invasivas pela cultura e/ou hemocultura, em crianças menores de 2 anos	Investigar 100% dos casos	100 %	10.000,00	200,00	O recurso financeiro utilizado foi exclusivamente para diárias. O restante dos custos foi financiado pelo Ministério da Saúde.
Encaminhar mensalmente para o Ministério da Saúde, relatório das atividades realizadas referente ao projeto da vacina pneumo-10	Encaminhar 100% das atividades	Encaminhar 100% das atividades	0,00	0,00	Atividade realizada sem custo financeiro conforme o programado

Análise da diretrix:

Algumas ações não foram executadas integralmente conforme relatado no quadro de metas devido ao número às mudanças ocorridas nas Gerências das Regionais de Saúde.

Recomendações:

Realizar programação em consonância com a nova estrutura da SUVISA e o PES 2012-2015.

TÉTANO NEONATAL E ACIDENTAL

Objetivo 2: Reduzir a morbimortalidade decorrente das doenças e agravos prevalentes e/ou imunopreveníveis, mediante a intensificação de ações de caráter preventivo e curativo, individuais e coletivos

Diretriz 1: Prevenção e Controle Doenças Imunopreveníveis e Manter Erradicada o tétano

Meta 4: Manter e aumentar a proporção 70% municípios com cobertura vacinal adequada (95%) para tetravalente em menores de 1 ano de idade.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Acompanhar e investigar todos os casos notificados de tétano acidental e neonatal. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos e Eixo I: Pacto de gestão – Responsabilidades gerais da gestão do SUS) PAVS	100% dos casos notificados de tétano acidental.	100 %	0,00	0,00	Atividade realizada conforme programado. Não há necessidade de recurso financeiro.
Solicitar busca ativa dos casos de tétano neonatal nos municípios com menos de 1000 nascidos vivos/ano. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos e Eixo I: Pacto de gestão – Responsabilidades gerais da gestão do SUS) PAVS	70% dos casos tétano neonatal nos municípios com menos de 1000 nascidos vivos/ano	47,16 %	0,00	0,00	Foi solicitado através de ofício busca ativa de tétano neonatal nos 229 municípios com menos de 1.000 Nascidos Vivos
Supervisionar os municípios que notificam tétano neonatal. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos e Eixo I: Pacto de gestão – Responsabilidades gerais da gestão do SUS) PAVS	Conforme demanda	100 %	0,00	0,00	Não há necessidade de recurso financeiro
Implementar a investigação de óbitos em crianças < 28 dias de vida sem causa básica definida. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos e Eixo I: Pacto de gestão – Responsabilidades gerais	100% dos óbitos	100 %	0,00	0,00	Não há necessidade de recurso financeiro

da gestão do SUS) PAVS					
Solicitar busca ativa dos casos de Tétano Acidental nos Hospitais de Referências do Estado. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos e Eixo I: Pacto de gestão – Responsabilidades gerais da gestão do SUS) PAVS	Solicitar a busca em 100% das Hospitais de Referência dos Municípios	0 %	0,00	0,00	Devido as mudanças que vem ocorrendo nas Regionais a nível de gerência, foi adiado para 2012.
Elaborar informe técnico sobre tétano acidental e neonatal. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos e Eixo I: Pacto de gestão – Responsabilidades gerais da gestão do SUS) PAVS	01 informe técnico	50 %	1.500,00		Em fase de conclusão
Realizar conferência e avaliação mensal do banco de dados do tétano neonatal e acidental. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos e Eixo I: Pacto de gestão – Responsabilidades gerais da gestão do SUS) PAVS	12 avaliações	100 %	0,00	0,00	Atividade realizada conforme planejado.

Análise da diretriz:

Algumas ações não foram executadas integralmente conforme relatado no quadro de metas devido ao número às mudanças ocorridas nas Gerências das Regionais de Saúde.

Recomendações:

Realizar programação em consonância com a nova estrutura da SUVISA e o PES 2012-2015.

COQUELUCHE E DIFTERIA

Objetivo 2: Reduzir a morbimortalidade decorrente das doenças e agravos prevalentes e/ou imunopreveníveis, mediante a intensificação de ações de caráter preventivo e curativo, individuais e coletivos

Diretriz 1: Prevenção e Controle Doenças Imunopreveníveis e Manter Erradicada a Poliomielite

Meta 7: Implantar 01 unidade sentinela para coqueluche;

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Realizar reunião com a Chefia da Divisão de Doenças Transmissíveis do município de Goiânia para selecionar uma unidade sentinela para coqueluche.(Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos e Eixo I: PACTO DE GESTÃO – Responsabilidades gerais da gestão do SUS) PAVS	01 reunião	Não	100,00	0,00	O hospital que atenderia os critérios de unidade sentinela não manifestou interesse na adesão ao projeto.
Realizar reunião com diretoria da unidade sentinela selecionada. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos e Eixo I: PACTO DE GESTÃO – Responsabilidades gerais da gestão do SUS) PAVS	01 reunião	Não	100,00	0,00	A unidade sentinela não foi selecionada.
Realizar supervisão semestral nas unidades sentinelas. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos e EIXO I: PACTO DE GESTÃO – Responsabilidades gerais da gestão do SUS) PAVS	02 supervisões	Não	0,00	0,00	A unidade sentinela não foi selecionada.
Realizar monitoramento trimestral dos bancos de dados – DATASUS, Sistema de Informação de Agravos de Notificação e Sistema de Informação de Mortalidade. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos e eixo i: PACTO DE GESTÃO – Responsabilidades gerais da gestão do SUS) PAVS	04 monitoramentos realizados	04 monitoramentos realizados	0,00	0,00	Não há necessidade de recurso financeiro.

Análise da diretriz:

Algumas ações não foram executadas integralmente conforme relatado no quadro de metas pois o hospital que atenderia os critérios de unidade sentinela não manifestou interesse na adesão ao projeto. A unidade sentinela não foi selecionada.

Recomendações:

Realizar programação em consonância com a nova estrutura da SUVISA e o PES 2012-2015.

DOENÇAS EXANTEMÁTICAS E PARALISIA FLÁCIDA AGUDA

Objetivo 2: Reduzir a morbimortalidade decorrente das doenças e agravos prevalentes e/ou imunopreveníveis, mediante a intensificação de ações de caráter preventivo e curativo, individuais e coletivos.

Diretriz 1: Prevenção e Controle Doenças Imunopreveníveis e Manter Erradicada a Poliomielite.

Meta 3: Manter e aumentar a proporção de 70% municípios com cobertura vacinal adequada (95%) para poliomielite em menores de 1 ano de idade.

Meta 5: Manter e aumentar a proporção de 70% municípios com cobertura vacinal adequada (95%) para tríplice viral em crianças de 1 ano de idade

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Reunião Estadual de Avaliação dos indicadores de Vigilância epidemiológica das Doenças Exantemáticas e PFA	01 reunião	0	0,00	0,00	Devido as mudanças que vem ocorrendo nas Regionais a nível de gerência, foi adiado para 2012.
Oficina para avaliação das inconsistências das bases de dados de doenças exantemáticas nas duas regionais com maior percentual de inconsistência	02 oficinas	0	60.000,00	0,00	O monitoramento mensal do banco de dados do SINAN reduziu de forma considerável as inconsistências destes em nível regional, dispensando a realização da oficina.
Supervisão em duas regionais com maior percentual de inconsistências na base de dados estadual	02 supervisões	0	400,00	0,00	A falta de diárias impossibilitou o deslocamento dos técnicos para a realização das supervisões.

Meta: implantação de 01 unidade sentinela para Síndrome da Rubéola Congênita (SRC) na capital; (Não consta no PES)

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Reunião com gestores da unidade selecionada e gerente da regulação do município de Goiânia	01 reunião	0	0,00	0,00	Prevista para o 1º semestre de 2012
Capacitação de técnicos da unidade sentinela em vigilância de SRC e doenças exantemáticas	01 capacitação	0	2.500,00	0,00	Prevista para o 1º semestre de 2012

Análise da diretriz:

Algumas ações não foram executadas integralmente conforme relatado no quadro de metas devido ao número às mudanças ocorridas nas Gerências das Regionais de Saúde.

Recomendações:

Realizar programação em consonância com a nova estrutura da SUVISA e o PES 2012-2015.

INFLUENZA (Não consta no PES)

Objetivo 1: Fortalecer e implementar o Sistema de Vigilância Epidemiológica Estadual - VEE no que se refere à ampliação da sua capacidade de análise de situação de saúde e de resposta às necessidades da população

Objetivo 2: Reduzir a morbimortalidade decorrente das doenças e agravos prevalentes e/ou imunopreveníveis, mediante a intensificação de ações de caráter preventivo e curativo, individuais e coletivos.

Diretriz 1: Prevenção e Controle Doenças Imunopreveníveis e Manter Erradicada a Poliomielite.

Diretriz 2: Implementação do Sistema de Vigilância Epidemiológica Estadual

Meta 1: Implantar 01 unidade sentinela para Influenza na capital

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Supervisão semestral nas 02 unidades	02	0	100,00	0,00	Reavaliação e mudanças na escolha das unidades

sentinelas implantadas	supervisões por semestre – 01 em cada unidade				sentinelas.
Reunião periódica do Comitê de Crise. (EIXO I: PACTO DE GESTÃO – Responsabilidades gerais da gestão do SUS) PAVS – Pacto pela Vida: Prioridade 1 e 4)	01 trimestral – a depender da situação epidemiológica	0	0,00	0,00	O comitê foi desativado pela redução do número de casos de influenza no estado.
Análise periódica da situação epidemiológica. (EIXO I: PACTO DE GESTÃO – Responsabilidades gerais da gestão do SUS) PAVS – PACTO PELA VIDA: Prioridade 1 e 4)	01 mensal – a depender da situação epidemiológica	01 mensal	0,00	0,00	Atividade realizada sem utilização de recurso.
Investigação oportuna e adequada de todos os casos graves internados e óbitos ocorridos. (EIXO I: PACTO DE GESTÃO – Responsabilidades gerais da gestão do SUS) PAVS – PACTO PELA VIDA: Prioridade 1 e 4)	100% dos casos notificados	100% dos casos notificados	0,00	0,00	Atividade realizada sem utilização de recurso.
Divulgação de dados no site da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás através de boletins. (EIXO I: PACTO DE GESTÃO – Responsabilidades gerais da gestão do SUS) PAVS – Pacto pela Vida: Prioridade 1 e 4)	01 boletim trimestral – a depender da situação epidemiológica	Não	0,00	0,00	A redução significativa no número de casos de influenza provocou alteração na data de publicação do boletim, prevista para o primeiro semestre de 2012.

Análise da diretriz:

Algumas ações não foram executadas integralmente conforme relatado no quadro de metas pois houve reavaliação e mudanças na escolha das unidades sentinelas.

Recomendações:

Realizar programação em consonância com a nova estrutura da SUVISA e o PES 2012-2015.

MALÁRIA

Objetivo 1: Fortalecer e implementar o Sistema de Vigilância Epidemiológica Estadual (VEE) no que se refere à ampliação da sua capacidade de análise de situação de saúde e de resposta às necessidades da população.

Diretriz 2: Implementação do Sistema de Vigilância Epidemiológica Estadual.

Metas 8: Elaborar a carta anofélica para o Estado.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Supervisionar as unidades de referencia para diagnóstico e tratamento da Malária. (PACTO P/ VIDA – Prioridade-4; Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS).	33 supervisões	24 supervisões	20.000,00	11.000,00	O recurso financeiro utilizado foi menor que o programado devido ao número menor de supervisões realizadas.
Realizar Seminário de Diagnóstico e Tratamento de Malária.	01 Seminário	0	30.000,00	0,00	Aguardando capacitação do Ministério da Saúde em função de mudanças nas ações de diagnóstico e tratamento preconizado pelo MS.
Reunião com os NACEs para traçar fluxo de informação	01 Reunião	100%	10.000,00	10.000,00	

Análise da diretriz:

Algumas ações não foram executadas integralmente conforme relatado no quadro de metas pois as mesmas dependem de capacitação do Ministério da Saúde em função de mudanças nas ações de diagnóstico e tratamento preconizado pelo MS.

Recomendações:

Realizar programação em consonância com a nova estrutura da SUVISA e o PES 2012-2015.

ESQUISTOSSOMOSE

Objetivo 1: Fortalecer e implementar o Sistema de Vigilância Epidemiológica Estadual (VEE) no que se refere à ampliação da sua capacidade de análise de situação de saúde e de resposta às necessidades da população.

Diretriz 2: Implementação do Sistema de Vigilância Epidemiológica Estadual.

Metas 8: Elaborar 1 carta malacológica para o Estado.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Detectar através de busca ativa e tratar portadores de <i>S. Mansonii</i> .(Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos-PAVS)	Tratar 100% dos portadores detectados	100%	3.000,00	0,00	Recursos dos Municípios
Distribuir materiais instrutivos e educativos.(Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos-PAVS)	50.000 folders	100%	10.000,00	6.000,00	O recurso financeiro foi diminuído para ser utilizado em outros agravos.
Realizar Inquérito Coproscópico Estadual.(Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos-PAVS)	Municípios sorteados Aleatoriamente	0	20.000,00 somado parceria do Ministério da Saúde	0,00	Planejado para esse ano, mas devido a dificuldades orçamentárias o Ministério da Saúde Prorrogou para 2012.

Análise da diretriz:

Algumas ações não foram executadas integralmente conforme relatado no quadro de metas devido a dificuldades orçamentárias o Ministério da Saúde Prorrogou para 2012.

Recomendações:

Realizar programação em consonância com a nova estrutura da SUVISA e o PES 2012-2015.

TRACOMA

Objetivo 1: Fortalecer e implementar o Sistema de Vigilância Epidemiológica Estadual (VEE) no que se refere à ampliação da sua capacidade de análise de situação de saúde e de resposta às necessidades da população.

Diretriz 2: Implementação do Sistema de Vigilância Epidemiológica Estadual.

Meta: Implementar ações de Vigilância Epidemiológica do Tracoma. (Não consta no PES)

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Realizar busca ativa nas escolas públicas dos municípios de Caldas Novas, Entorno de Brasília e Região dos Calungas. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos-PAVS)	01 em cada município	80%	15.000,00	12.000,00	Recursos do MS. Realizado a busca ativa no Entorno de Brasília e região dos Calungas.No município de Caldas Novas as escolas estavam em greve no período marcado para o desenvolvimento da ação. As metas físicas e financeiras foram diminuídas.
Realizar tratamento das crianças portadoras de tracoma detectadas na busca ativa do inquérito nacional. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos-PAVS)	100% das crianças detectadas pelo inquérito.	100% das crianças detectadas pelo inquérito.	10.000,00 somado parcerias do MS	10.000,00	Recursos do Ministério da Saúde em parceria com Estado.
Distribuir materiais instrutivos e educativos. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos-PAVS)	50.000 folders	100%	10.000,00	10.000,00	Atividade realizada conforme prevista.
Capacitar técnicos das Regionais para padronização do diagnóstico e tratamento. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos-PAVS)	01 capacitação	0%	20.000,00	0,00	Falta de recurso do MS para compra de insumos, realização da capacitação e envio de monitores para padronização do diagnóstico e tratamento.

Análise da diretriz:

Algumas ações não foram executadas integralmente conforme relatado no quadro de metas por falta de recurso do MS para compra de insumos, realização da capacitação e envio de monitores para padronização do diagnóstico e tratamento.

Recomendações:

Realizar programação em consonância com a nova estrutura da SUVISA e o PES 2012-2015.

MICOSES SISTÊMICAS

Objetivo 1: Fortalecer e implementar o Sistema de Vigilância Epidemiológica Estadual - VEE no que se refere à ampliação da sua capacidade de análise de situação de saúde e de resposta às necessidades da população.

Diretriz 2: Implementação do Sistema de Vigilância Epidemiológica Estadual.

Meta 1: Elaborar 01 protocolo de VE de Paracoccidiodomicose;

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Elaborar o protocolo de Vigilância Epidemiológica de Paracoccidiodomicose. (ação não relacionada com os indicadores ou prioridades do Pacto pela Vida, com as responsabilidades do Pacto de Gestão, às ações prioritárias segundo critério epidemiológico-PAVS e à ação para o fortalecimento do sistema -PAVS). Definir o município piloto. (ação não relacionada com os indicadores ou prioridades do Pacto pela Vida, com as responsabilidades do Pacto de Gestão, às ações prioritárias segundo critério epidemiológico-PAVS e à ação para o fortalecimento do sistema -PAVS)	01 protocolo	100%	0,00	0,00	Aguardando implantação e estruturação do programa pelo Ministério da Saúde.

Meta: Definir município piloto para as ações de controle da Paracoccidiodomicose. (consta no PES inserida na meta 1)

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Capacitar os profissionais dos municípios	Realizar	0	30.000,00	0,00	Aguardando implantação e estruturação do

piloto. (ação não relacionada com os indicadores ou prioridades do Pacto pela Vida, com às responsabilidades do Pacto de Gestão, às ações prioritárias segundo critério epidemiológico-PAVS e à ação para o fortalecimento do sistema -PAVS)	dois treinamentos				programa pelo Ministério da Saúde.
--	-------------------	--	--	--	------------------------------------

Análise da diretriz:

Algumas ações não foram executadas integralmente conforme relatado no quadro de metas pois estamos aguardando implantação e estruturação do programa pelo Ministério da Saúde.

Recomendações:

Realizar programação em consonância com a nova estrutura da SUVISA e o PES 2012-2015.

HANTAVIROSE

Objetivo 2: Reduzir a morbimortalidade decorrente das doenças e agravos prevalentes e/ou imunopreveníveis, mediante a intensificação de ações de caráter preventivo e curativo, individuais e coletivos.

Diretriz 2: Prevenção e Controle das Doenças Transmitidas por Vetores e Zoonozes.

Meta 7: Adquirir Equipamentos e Proteção Individual – EPIs para investigação dos casos suspeitos *in loco*.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Adquirir EPIs para investigação <i>in loco</i> dos casos suspeitos. (PACTO PELA VIDA: Prioridade 7 – Saúde do trabalhador)	42 máscaras faciais completas	42 máscaras faciais completas	21.000,00	21.000,00	
Capacitação de profissionais de saúde das ARS e municípios prioritários em vigilância epidemiológica com ênfase na investigação ambiental. (PACTO PELA VIDA: Prioridade 7 – Saúde do trabalhador)	01 capacitação para profissionais (15 das regionais e	0%	5.000,00	0,00	Reprogramado para 2012.

	30 dos municípios prioritários)				
--	---------------------------------	--	--	--	--

Meta 2: Diminuir a letalidade por hantavirose no Estado para o máximo 50%. **(Não consta no PES)**

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Treinar profissionais de saúde (médicos e enfermeiros) em diagnóstico e assistência ao paciente.	01 treinamento para profissionais de saúde dos hospitais de referência e dos 30 municípios prioritários.	0%	6.000,00	0,00	Reprogramado para 2012.
Acompanhar e analisar banco de dados para produzir notas técnicas e informativos. (Pacto pela Vida: Prioridade 7 – Saúde do trabalhador)	02 Notas técnicas	100%	100,00	100,00	Atividade realizada conforme previsto.
Reproduzir material educativo – informativo	1500 cartazes e 30.000 folders	0%	10.000,00	0,00	Distribuído restante disponível e reprogramado para 2012, coincidindo com Capacitações.

Análise da diretriz:

Algumas ações foram executadas integralmente conforme relatado no quadro de metas pois foram reprogramadas para 2012.

Recomendações:

Realizar programação em consonância com a nova estrutura da SUVISA e o PES 2012-2015.

LEISHMANIOSE

Objetivo 2: Reduzir a morbimortalidade decorrente das doenças e agravos prevalentes e/ou imunopreveníveis, mediante a intensificação de ações de caráter preventivo e curativo, individuais e coletivos.

Diretriz 2: Prevenção e Controle das Doenças Transmitidas por Vetores e Zoonoses.

Meta 5: Descentralizar para os Centros de Zoonoses as ações de controle da leishmaniose canina dos municípios com transmissão de leishmaniose visceral – LV através de pactuação na CIB.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Pactuação na CIB cooperação dos CCZ's aos municípios com transmissão de LV. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos-PAVS)	01 pactuação após elaboração dos relatórios de visitas aos CCZs.	0%	5.000,00	0,00	Em andamento.
Capacitar profissionais de endemias em vigilância entomológica. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos –PAVS).	01 capacitação aos profissionais dos Naces e dos Municípios prioritários.	0%	15.000,00	0,00	Reprogramado para 2012.

Meta 2: Melhorar o diagnóstico e assistência aos pacientes com Leishmanioses: (Não consta no PES)

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Capacitação dos profissionais de saúde dos	01 capacitação	0%	5.000,00	0,00	Reprogramado para 2012.

hospitais de referência estaduais e regionais. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos-PAVS)	no HDT (30 profissionais)				
---	---------------------------	--	--	--	--

Meta 3: Melhorar a vigilância das Leishmanioses: (Não consta no PES)

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Capacitar técnicos de vigilância das ARS e Municípios prioritários do Programa de Controle das Leishmanioses. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critério epidemiológicos)	01 capacitação de técnicos das 16 regionais e 30 municípios prioritários	50%	2.000,00	1.000,00	Treinamento em Diagnóstico da Leishmaniose Visceral Canina – Teste Rápido. Metas físicas e financeiras reduzidas em 50%.
Confecção e Distribuição de material informativo. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos-PAVS)	1500 cartazes e 50.000 panfletos	50%	13.000,00	6.500,00	Apenas distribuição. Reprogramada confecção para 2012 junto aos demais materiais educativos.

Análise da diretriz:

Algumas ações não foram executadas integralmente conforme relatado no quadro de metas pois foram reprogramadas para 2012.

Recomendações:

Realizar programação em consonância com a nova estrutura da SUVISA e o PES 2012-2015.

CHAGAS

Objetivo 2: Reduzir a morbimortalidade decorrente das doenças e agravos prevalentes e/ou imunopreveníveis, mediante a intensificação de ações de caráter preventivo e curativo, individuais e coletivos.

Diretrizes 2: Prevenção e Controle das Doenças Transmitidas por Vetores e Zoonoses.

Meta: Manter erradicado o Triatomíneo infestans no Estado de Goiás.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Realização de pesquisas, classificação e exames dos triatomíneos e borrifação. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos-PAVS).	100% dos municípios de alto e médio risco	100%	0,00	0,00	
Busca ativa e coleta para sorologia de novos casos suspeitos de Chagas Aguda. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos-PAVS)	Busca ativa em 100% dos casos de encontro triatomíneos positivos no intradomicílio	100%	10.000,00 + Parceria MS + HC+ Hospital Anis Rassi	10.000,00	
Capacitação os digitadores em Sistema de Informação. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos-PAVS)	01	0	20.000,00	0,00	Falta de recursos humanos e financeiros para a realização da capacitação.
Distribuição de materiais instrutivos e educativos. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos-PAVS)	30.000 folders	100%	20.000,00	20.000,00	
Elaboração de parecer técnico sobre os domicílios da zona rural para realização das ações do Programa de Melhoria Habitacional. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos-PAVS)	01 parecer por município	100%	0,00	0,00	

Avaliação dos domicílios da zona rural dos municípios para realização das ações do Programa de Melhoria Habitacional. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos-PAVS)	01 avaliação por município	100%	10.000,00	10.000,00	
--	-------------------------------------	------	-----------	-----------	--

Análise da diretriz:

Algumas ações não foram executadas integralmente por falta de recursos humanos e financeiros para a realização da capacitação.

Recomendações:

Realizar programação em consonância com a nova estrutura da SUVISA e o PES 2012-2015.

LEPTOSPIROSE

Objetivo 2: Reduzir a morbimortalidade decorrente das doenças e agravos prevalentes e/ou imunopreveníveis, mediante a intensificação de ações de caráter preventivo e curativo, individuais e coletivos.

Diretriz 2: Prevenção e Controle das Doenças Transmitidas por Vetores e Zoonozes.

Metas: NÃO CONTEMPLADA NO PPA-2008 A 2011.

Meta: Implementar as ações de vigilância epidemiológica da Leptospirose.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Distribuição de materiais instrutivos e educativos. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos-PAVS)	50.000 folders e cartazes	100%	20.000,00	20.000,00	
Assessoria aos Municípios	246 Municípios	100%	5.000,00	5.000,00	

Análise da diretriz:

As ações foram executadas integralmente conforme descrito no quadro de metas.

Recomendações:

Realizar programação em consonância com a nova estrutura da SUVISA e o PES 2012-2015.

MONITORAÇÃO E CONTROLE DAS HEPATITES VIRAIS

Objetivo: Implementar as ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e assistência as DST/HIV/AIDS. (Prioridade: Fortalecimento da Capacidade de Respostas as Doenças Emergentes e Endemias, Com ênfase na Dengue, Hanseníase, Tuberculose, Malaria, Influenza, Hepatite, Aids.)

Diretriz: Aumentar a cobertura das ações de promoção, prevenção, diagnóstico e assistência das DST/HIV/AIDS.

Pacto pela Vida - Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS).

META 1: Realizar 03 Campanhas educativas/informativas de promoção e prevenção das DST/HIV/AIDS anualmente.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Apoiar Regionais de Saúde para o desenvolvimento da Campanha do Dia Mundial da Luta Contra Hepatites Virais.	00	01	0,00	0,00	Foi realizado apoio às regionais de saúde.

Meta 3 - Promover o enfrentamento da interiorização, feminização e juvenização da AIDS e outras DSTs em 236 municípios goianos.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Elaborar artigo científico e divulgar dados epidemiológicos de DST/HIV/ AIDS e Hepatites Virais a todas as regionais e municípios.	0	1	0,00	0,00	Foi elaborado no formato de Boletim Epidemiológico das DST/AIDS e hepatites Virais.
Realizar 1 capacitação em Vigilância Epidemiológica das Hepatites Virais.	1	1	0,00	0,00	Recurso do PAM / AIDS
Participação na oficina com os Coordenadores Municipais de	1	1	0,00	0,00	Recurso do PAM / AIDS

DST/AIDS/HV para troca de experiências, avaliação do trabalho desenvolvido e orientações para elaboração do PAM 2012					
Apresentação do perfil epidemiológico das hepatites Virais no Estado pela área técnica de Hepatites Virias: No II Simpósio Goiano de AIDS e Hepatites Virais para os profissionais que realizam a assistência as pessoas vivendo com HIV, AIDS e Hepatites dos Serviços de Assistência Especializada-SAE de Anápolis, Goiânia, Caldas Novas, Jataí, Itumbiara, Santo Antônio do Descoberto, Catalão e Rio Verde, Hospital de Doenças Tropicais e Hospital Materno Infantil.	0	1	0,00	0,00	Ações não programadas e executadas.
Apresentação do perfil epidemiológico das hepatites Virais no Estado pela área técnica de Hepatites Virias: No Encontro de articulação das ONG para planejamento da Programação Anual de Metas-PAM 2012.	0	1	0,00	0,00	Ações não programadas e executadas.
Aprovada na Comissão Intergestores Bipartite a Resolução nº. 213 de 08 de dezembro de 2011 que define recurso para Hepatites Virais e a 117 de 21 de julho de 2011 que define a estrutura da rede de distribuição de medicamentos para HV com Siclom Hepatites.	0	1	0,00	0,00	Ações não programadas e executadas.
Apresentação do perfil epidemiológico das hepatites Virais no Estado pela área técnica de Hepatites Virias: Na oficina para a elaboração da PAM Estadual 2012	0	1	0,00	0,00	Ações não programadas e executadas.
Participação no Seminário o Tratamento e a Prevenção da Toxicomania sob a Perspectiva	0	1	0,00	0,00	Ações não programadas e executadas.

da Redução de Danos					
Realização de 03 Cursos de Vigilância Epidemiológica HV.	0	1	0,00	0,00	Ações não programadas e executadas.
Apresentação do perfil epidemiológico das hepatites Virais no Estado pela área técnica de Hepatites Virias: Na Oficina de Elaboração dos Planos de Ações e Metas – PAM Estadual.	0	1	0,00	0,00	Ações não programadas e executadas.
Apresentação do perfil epidemiológico das hepatites Virais no Estado pela área técnica de Hepatites Virias: Na Oficina de Elaboração dos Planos de Ações e Metas – PAM Municipais.	0	1	0,00	0,00	Ações não programadas e executadas.
Reunião no HDT para discutir assuntos relacionados ao II Simpósio Goiano de AIDS e Hepatites Virais, a ser realizado de 22 a 24 de setembro de 2011;	0	1	0,00	0,00	Ações não programadas e executadas.
Participação no Curso Nacional de Vigilância epidemiológica das Hepatites Virais.	0	1	0,00	0,00	Ações não programadas e executadas.
Reunião da Comissão de Gestores das Ações DST/AIDS/HV (COGE)	0	1	0,00	0,00	Ações não programadas e executadas.
Reunião Nacional de Coordenadores Municipais e Estaduais de Hepatites Virais.	0	1	0,00	0,00	Ações não programadas e executadas.
Reunião Nacional de Coordenadores de Comitê Estadual Técnico Assessor de HV	0	1	0,00	0,00	Ações não programadas e executadas.
Apresentação do perfil epidemiológico das Hepatites Virais no Estado: Na Oficina de Elaboração da Campanha de Vacinação Estadual.	0	1	0,00	0,00	Ações não programadas e executadas.
Articulação com hemocentro para definição	0	1	0,00	0,00	Ações não programadas e executadas.

de fluxo de notificação de HV.					
--------------------------------	--	--	--	--	--

Análise da diretriz:

As ações realizadas para aumentar a cobertura das ações de promoção, prevenção, diagnóstico e assistência das Hepatites Virais não foram suficiente, pois houve um aumento na demanda de notificações de casos suspeitos e pouca oferta de exames para diagnóstico diminuindo assim a possibilidade de tratamento precoce, investigação de comunicantes sexuais e intradomiciliar e quebra da cadeia de transmissão.
Baixa cobertura vacinal para hepatite B na faixa etária adulta.

Recomendações:

Realizar discussão de ações para Estado e municípios sobre como melhorar a cobertura vacinal para hepatite B na faixa etária de jovem e adulto;
Capacitar profissionais dos serviços de referências e da atenção básica em Hepatites Virais. “Marcadores Sorológicos e acolhimento;
Ampliar o número de testes sorológicos para hepatites Virais;
Aplicar a resolução nº. 213 de 08 de dezembro de 2011 que define recurso para Hepatites Virais.

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE DOENÇAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

Objetivo 2: Reduzir a morbimortalidade decorrente das doenças e agravos prevalentes e/ou imunopreveníveis, mediante a intensificação de ações de caráter preventivo e curativo, individuais e coletivos.

Diretriz 3: Prevenção e Controle das Doenças Não Transmissíveis

Meta 2: Capacitar um profissional de cada ARS para servir de multiplicador e oferecer suporte aos municípios nas 16 ARS.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Capacitar e apoiar as ARS para monitorar e avaliar as ações de Vigilância, Promoção da Saúde e Prevenção das DANT, conforme as pactuações com o MS: Portarias-MS-SVS nº 184 de 24/05/10 e nº 4074 de 17/12/10	Capacitar 100% das ARS (14), contempladas com a PR – SVS nº 4.074	Realizado parcialmente	10.000,00	0,00	Instrumento de avaliação elaborado em parceria com duas regionais (Central e Oeste II). Reunião realizada apenas na regional central, sem custo financeiro.

Meta 3: Incluir a Estratégia CARMEN em 100% das capacitações da Seção de Doenças Não Transmissíveis, para as ARS e municípios.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Supervisionar as ARS na execução e monitoramento dos projetos implantados conforme as pactuações com o MS: Portarias nº 184 e nº 4074.	Supervisionar 100% das RS (14), beneficiadas com a PR-SVS nº 4074	Realizado supervisão in loco apenas em 01 regional (Central)	2.000,00	120,00	Desestruturação da área com a saída da única profissional da área para a SPAIS.
Apresentação e avaliação das ações implantadas conforme as pactuações com o MS: Portarias nº 184 e 4074.	Realização de 01 Seminário Estadual e 01 Mostra de Experiências Bem Sucedidas com as 14 RS beneficiadas com a Portaria nº 4074.	Não realizado	10.000,00	0,00	Desestruturação da área com a saída da única profissional da área para a SPAIS.
Assessorar e estimular os municípios e ARS a ampliar e implantar ações para o desenvolvimento da Política Nacional de Promoção da Saúde , com ênfase nas DANT.	16 assessorias e 01 reunião	Realizado	1.000,00	0,00	Realizado assessoria às regionais via telefone, e-mails, além da utilização de vários eventos da GVE (capacitações, seminários para divulgação da portaria e orientações afins).
Apoiar a Gerência de Saúde Pública-GESAP	Participar	Realizado	1.000,00	61.637,22	Realizada capacitação no módulo de DANTs para

da SES-GO, na implementação da Atenção Básica à Saúde, integrada com a Vigilância Epidemiológica (2011 e 2012).	em 100% das capacitações da ESAP, para o desenvolvimento do Módulo de Vigilância Epidemiológica/DANT para as ARS / 2011.				06 turmas da regional Sul. O recurso utilizado foi para a confecção material educativo e didático.
---	--	--	--	--	--

Análise da diretriz:

Algumas ações não foram executadas integralmente conforme relatado no quadro de metas devido ao número insuficiente de recursos humanos em relação à demanda de trabalho.

Recomendações:

Promover avaliação e readequação dos recursos humanos existentes para a melhoria dos processos e conseqüente execução das ações programadas.

Identificação: Avaliação e Vigilância do Câncer e seus Fatores de Risco

Objetivo 2: Reduzir a morbimortalidade decorrente das doenças e agravos prevalentes e/ou imunopreveníveis, mediante a intensificação de ações de caráter preventivo e curativo, individuais e coletivos.

Diretriz 3: Prevenção e Controle das Doenças Não Transmissíveis

Meta 2: Capacitar um profissional de cada ARS para servir de multiplicador e oferecer suporte aos municípios nas 16 ARS

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Estabelecer parcerias com as Unidades de	05	Realizado	1.000,00	-	Implantado o Sistema de Informação de Registro

Saúde de assistência em oncologia para implantação e/ou implementação das informações sobre os registros de cânceres em Goiás	parcerias	parcialmente			Hospitalar de Câncer (SIS-RHC) no Hospital Evangélico de Anápolis (HEA).
Apoiar e assessorar a implantação e implementação do Registro Hospitalar de Câncer (RHC)	RHC implantado em 100% das unidades de referência	Realizado parcialmente	1.000,00	-	Realizado apoio e acessória à implantação do SIS-RHC no HEA somente.
Realizar treinamento para equipes de RHC das Unidades de Referências	Treinar 100% das equipes de RHC	Não realizado	5.000,00	0,00	Não houve implementação das atividades por parte da unidade de saúde.
Estabelecer integração com Registro de Câncer de Base Populacional (RCBP) de Goiás localizado no Hospital Araújo Jorge (HAJ) e solicitar repasse de dados	Manter a SES/GO integrado com o RCBP – HAJ	Realizado	1.000,00	-	Estabelecido boa integração com o RCBP.
Realizar levantamento de dados estatísticos e análises sobre morbimortalidade por neoplasias no estado e divulgá-lo por Regional para todo o Estado	02 levantamentos	Não realizado	1.000,00	0,00	Realizado levantamento de dados sobre mortalidade por neoplasias.
Participação do PAV no Encontro Anual de Avaliação das Ações em Câncer e outros treinamentos oferecidos pelo Inca	Participação dos técnicos em treinamentos e eventos	Realizado	5.000,00	-	Participação do Estado de Goiás no Encontro de Avaliação realizado pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA).

Análise da diretriz:

Algumas ações não foram executadas integralmente conforme relatado no quadro de metas devido ao número insuficiente de recursos humanos em relação à demanda de trabalho.

Recomendações:

Promover avaliação e readequação dos recursos humanos existentes para a melhoria dos processos e conseqüente execução das ações programadas.

TABAGISMO

Objetivo: Reduzir a morbimortalidade decorrente das doenças e agravos prevalentes e/ou imunopreveníveis, mediante a intensificação de ações de caráter preventivo e curativo, individuais e coletivos.

Diretrizes: Prevenção e Controle das Doenças Não Transmissíveis.

Metas 1: Incluir informações sobre a Convenção Quadro em 100% das Campanhas anuais de Controle do Tabagismo.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Apoiar as ARS e seus municípios na divulgação e promoção das Campanhas do Dia Mundial sem Tabaco (31 de maio) e Dia Nacional de Combate ao Fumo (29 de agosto)	02 Campanhas	02 Campanhas	0,00	0,00	Atividade realizada sem custo financeiro.
Realizar capacitação em abordagem e Tratamento do fumante para profissionais de saúde de nível superior que atuam no Programa de Saúde da Família.	50	92 Profissionais	0,00	0,00	Atividade realizada sem custo financeiro.
Assessorar 100% das Unidades de Saúde que prestam atendimento ao tabagista através da abordagem cognitiva comportamental e apoio medicamentoso.	55 unidades de saúde	105 unidades de Saúde	0,00	0,00	Meta realizada foi superior à meta prevista, tendo em vista a implantação do Programa de Atendimento ao Tabagista em 50 novas unidades.
Realizar anualmente uma Oficina com os Coordenadores Municipais do Programa de Controle do Tabagismo dos Municípios com	01 oficina	01 oficina	0,00	0,00	Atividade realizada sem custo financeiro.

o Programa implantado.					
Acompanhamento do envio de insumos para o tratamento do tabagismo em 100% das Unidades de Saúde credenciadas para Abordagem e Tratamento do Tabagismo na rede SUS.	32 unidades de saúde	39 unidades	0,00	0,00	Meta realizada foi superior à meta prevista, tendo em vista a ampliação do Programa de Atendimento ao Tabagista em 07 novas unidades de saúde.
Consolidado de informações (referentes aos insumos distribuídos para as Unidades de saúde que prestam atendimento ao fumante para a Coordenação Nacional de Controle do Tabagismo INCA/MS.	32 unidades de saúde	39 unidades	0,00	0,00	Meta realizada foi superior à meta prevista, tendo em vista a ampliação do Programa de Atendimento ao Tabagista em 07 novas unidades de saúde.

Análise da diretriz:

A meta realizada foi superior à meta prevista, tendo em vista a ampliação do Programa de Atendimento ao Tabagista em 07 novas unidades de saúde.

Recomendações:

Promover avaliação e readequação dos recursos humanos existentes para a melhoria dos processos e conseqüente execução das ações programadas.

VIGILÂNCIA DA VIOLÊNCIA E ACIDENTES

Objetivo 3: Reduzir a morbimortalidade por Acidentes e Violências

Diretrizes 1: Articulação intersetorial para estruturação do Núcleo Estadual de prevenção de acidentes e violência

Metas 1: Implantar o Núcleo Estadual de Prevenção de Acidentes e Violência.

(Eixo I: PACTO PELA VIDA – Prioridade X: Atenção Integral às pessoas em situação ou risco de violência)

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Organizar Seminário de sensibilização para implantação do Núcleo de Prevenção de Acidentes e Violência	01 Seminário realizado	01 Seminário realizado	100.000,00	28.513,16	Os recursos diminuiram devido ao apoio de parceiros.

Organizar a capacitação da Ficha de Notificação e Investigação Individual de Violência Doméstica, Sexual e/ou outras violências, junto às regionais.	01 capacitação realizado	01 capacitação realizado	0,00	12.314,00	Realizadas 04 capacitações para os municípios das Regionais de Saúde Central, Centro Sul, Oeste I e II, Sudoeste I e II, Sul e Estrada de Ferro contemplando 152 municípios e 232 participantes
Assessorar o Inquérito Nacional de Vigilância de Violências e Acidentes	01 inquérito realizado	01 inquérito realizado	0,00	1.141,50	Inquérito realizado no HUGO, CAIS NOVO HORIZONTE e CAIS CURITIBA
Reuniões de sensibilização para o enfrentamento das violências e acidentes com as áreas pertinentes	04 Reuniões realizadas	04 Reuniões realizadas	0,00	0,00	Estabelecidas parcerias com: DETRAN, CETRAN, Batalhão de Trânsito, Batalhão Escolar SEST/SENAT, AMT, UFG, Sec das Cidades, Núcleo de Violência de Goiânia, Séc. de Segurança Pública, Coord. de saúde da criança e adolescente, mulher e idoso, Programa Saúde do Escolar (SPAIS), RENADI etc
Elaboração de artigo sobre os indicadores de Causas externas no Estado de Goiás	01 artigo elaborado	01 artigo elaborado	0,00	0,00	Artigo elaborado. Encontra-se em fase de reprodução gráfica
Elaborar, imprimir e distribuir material educativo	80.000 folders e cartazes	80.000 folders e cartazes	0,00	186.570,90	Material em fase de distribuição
Elaboração do Projeto de Criação do Observatório de Mobilidade e Saúde Humanas do Estado de Goiás	01 projeto realizado	01 projeto realizado	0,00	0,00	Aguardando repasse financeiro do Ministério da Saúde para implantar o projeto
Participação nas reuniões da RENADI em Goiás – Rede Nacional dos Direitos do Idoso	04 reuniões realizadas	04 reuniões realizadas	0,00	0,00	Atualmente o Grupo Gestor da RENADI GO está sob a coordenação da PUC
Participação nas reuniões do Comitê Integrado de Enfrentamento do Crack e outras drogas de Goiás	05 reuniões realizadas	05 reuniões realizadas	0,00	0,00	Atualmente comitê está com sob coordenação da SPAIS/SES
Participação na elaboração do Mapa da Saúde, coordenando os trabalhos referentes aos municípios da Regional de Saúde Rio Vermelho	06 reuniões realizadas	06 reuniões realizadas	0,00	100,00	Em fase de conclusão da Análise Situacional
Coordenação de mesa sobre causas externas no Seminário de Saúde do Homem promovido pela SPAIS	01 coordenação de mesa	01 coordenação de mesa	0,00	0,00	

Análise da diretriz:

Algumas ações não foram executadas integralmente conforme relatado no quadro de metas devido ao número insuficiente de recursos humanos em relação à demanda de trabalho.

Recomendações:

Esta coordenação, hoje composta por apenas 1 técnico de nível superior, que assume a coordenação e 1 auxiliar administrativo, necessita de no mínimo mais 2 técnicos de nível superior para que todo o trabalho de monitoramento do banco de dados do SINAN referente às violências seja realizado a contento, subsidiando a implantação nos municípios da ficha de notificação de violência doméstica, sexual e/ou outras, bem como para implantação do Observatório de Mobilidade e Saúde Humanas do Estado de Goiás, financiado pelo Ministério da Saúde.

ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

Objetivo 2: Reduzir a morbimortalidade decorrente das doenças e agravos prevalentes e/ou imunopreveníveis, mediante a intensificação de ações de caráter preventivo e curativo individuais e coletivos.

Diretriz . Promoção da Alimentação Saudável e Combate à Desnutrição.

Meta 1. Atualizar 100% das ARS nas novas estratégias o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Implementar o Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSF).(Eixo I: PACTO PELA VIDA – Prioridade 5: Promoção da Saúde) PAVS	246 Municípios Registrando o acompanhamento no Sistema do PNSF	61,0%	5.000,00	0,00	Não concluído por atraso no repasse de suplementos do Ministério da Saúde para as SMS; Vários municípios apesar de terem técnicos formados e apesar de serem orientados pela Coordenação e pelas regionais continuam não sem alimentar o sistema
Implementar o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). (Eixo I: PACTO PELA VIDA – Prioridade 5: Promoção da Saúde) PAVS	246 Municípios Registrando o acompanhamento	100%	5.000,00	5.000,00	

	mento no sistema SISVAN WEB				
Implementar o Programa Bolsa Família na Saúde.(Eixo I: PACTO PELA VIDA – Prioridade 5: Promoção da Saúde) PAVS	246 dos Municípios registrando o acompanhamento no sistema Bolsa Família na Saúde (DATASUS)	100%	5.000,00	5.000,00	
Supervisionar as ARS e SMS nos Programas e Ações de Alimentação e Nutrição.(Eixo I: PACTO PELA VIDA – Prioridade 5: Promoção da Saúde) PAVS	16 Supervisões às ARS		2.000,00	0,00	Executada por meio das Regionais de Saúde, e estamos finalizando as supervisões no dia 05/01/2012.
Promover Reuniões com as ARS sobre as Ações de Alimentação e Nutrição.(Eixo I: PACTO PELA VIDA – Prioridade 5: Promoção da Saúde) PAVS	02 Reuniões Semestrais	100%	1.000,00	0,00	Foram aproveitados os momentos de Capacitação para se fazer as Reuniões
Capacitar os profissionais de saúde das ARS e SMS em Alimentação Saudável nas diferentes fases do ciclo da vida.(Eixo I: PACTO PELA VIDA – Prioridade 5: Promoção da Saúde) PAVS	08 Capacitações	100%	50.000,00	21.761,06	
Promover Oficinas de Educação Alimentar e Nutricional para os profissionais de Saúde das ARS e SMS.(Eixo I: PACTO PELA VIDA – Prioridade 5: Promoção da Saúde)	06 Oficinas	100%	5.000,00	30.497,06	

PAVS					
Implementar a Estratégia Nacional de Promoção da Alimentação Complementar Saudável (ENPACS).(Eixo I: PACTO PELA VIDA – Prioridade 5: Promoção da Saúde) PAVS	02 Oficinas de Formação de tutores	100%	5.000,00	24.834,41	
Elaborar, Reproduzir e Distribuir Materiais Educativos e Técnicos de Alimentação e Nutrição (Eixo I: PACTO PELA VIDA – Prioridade 5: Promoção da Saúde) PAVS	-	100%	0,00	0,00	15 tipos de folders; 1 Caderno de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica; 1 Cartilha de Aproveitamento Máximo dos Alimentos; 1 Manual de Educação Alimentar e Nutricional (2ª. edição); 5 tipos de cartazes; 1 Manual de Antropometria
Planejar e executar a I Oficina de Planejamento e Avaliação do Fundo de Alimentação e Nutrição em Goiás	-	100%	0,00	1.066,28	Viu-se necessária para melhorara a troca de informações entre o Ministério, Coordenação Estadual e Municípios com mais de 150 mil habitantes (que recebem o FAN)
Oficina de atualização nos Programas e Sistemas de Alimentação e Nutrição (Bolsa Família na Saúde, SISVAN, Prog. Nacional de Suplementação de Ferro)	-	100%		32.705,60	

Metas 2: Elaboração e aprovação da Política Estadual de Alimentação e Nutrição.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Planejar e promover o Seminário Estadual de Alimentação e Nutrição.(Eixo I: PACTO PELA VIDA – Prioridade 5: Promoção da Saúde) PAVS	01 Seminário	100%	13.000,00	6.045,35	
Participar de eventos sobre a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN).(Eixo I: PACTO PELA VIDA –	02 participante s da CEAN	100%	8.000,00	0,00	

Prioridade 5: Promoção da Saúde) PAVS	20 participante s das ARS e SMS				
Planejar e promover a 1ª. Mostra de Experiências Bem Sucedidas em Alimentação e Nutrição de Goiás (Eixo I: PACTO PELA VIDA – Prioridade 5: Promoção da Saúde) PAVS	01 Mostra	100%	5.000,00	3.000,00	

Análise da diretriz:

A Coordenação de Vigilância Nutricional a partir de maio de 2011 passou a fazer parte da Gerência de Vigilância Epidemiológica de Doenças Não Transmissíveis da Superintendência de Vigilância em Saúde.

Recomendações:

Aumento da equipe que compõe a Coordenação, pois hoje tem somente a coordenadora e uma nutricionista, necessitando de pelo menos mais um profissional de nível superior e um auxiliar administrativo. Assim, as ações de supervisão, capacitação e pesquisa poderão ser desenvolvidas com mais tranquilidade em 2012.

PROGRAMAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - PAVS

Objetivo 1: Fortalecer e implementar o Sistema de Vigilância Epidemiológica Estadual - VEE no que se refere à ampliação da sua capacidade de análise de situação de saúde e de resposta às necessidades da população

Diretriz 1: Fortalecimento do Sistema de Vigilância Epidemiológica Estadual

Meta 1: Realizar 2 monitoramentos Estadual das Ações de Vigilância em Saúde (meta não prevista no PES)

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Realizar seminário de avaliação das ações de Vigilância em Saúde	02	01	140.000,00	210.040,74	Devido Á reestruturação da SUVISA esta ação não foi realizada em 100%. O orçamento foi maior que o previsto, pois o público foi maior que o programado.

Meta 2: Capacitar pessoal para avaliação e monitoramento da programação das ações da PAVS – (meta não prevista no PES)

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Realizar oficina de avaliação e monitoramento da PAVS para técnicos dos Núcleos de apoio e controle de endemias e regionais de Saúde	01 oficina	-	75.000,0 0	0,00	Não realizado devido à reestruturação ocorrida na SUVISA.

Meta 3: Realizar monitoramento das ações de vigilância em Saúde dos municípios acima de 100.000 habitantes – (meta não prevista no PES)

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Avaliar as ações de Vigilância em Saúde nos municípios com população acima de 100.000 habitantes	09 municípios	-	6.000,00	0,00	Não realizado devido à reestruturação ocorrida na SUVISA.

Meta 4: Realizar Programação Estadual das Ações de Vigilância em Saúde - PAVS – (meta não prevista no PES)

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Realizar oficina para a elaboração da PAVS estadual 2012	01 oficina	-	50.000,0 0	0,00	Programada para o início de 2012 de acordo com o planejamento do Ministério da Saúde.

Análise da diretriz:

As metas não foram cumpridas integralmente devido à reestruturação ocorrida na SUVISA/SES com algumas ações reprogramadas para 2012.

Recomendações:

Ampliação da equipe técnica e administrativa da Coordenação de Regionalização para realização e ampliação das metas.

IMUNIZAÇÃO E REDE DE FRIO

Objetivo 1: Sistema de Vigilância Epidemiológica Estadual (VEE) no que se refere à ampliação da sua capacidade de análise de situação de saúde e de resposta às necessidades da população.

Objetivo 2: Reduzir a morbi-mortalidade decorrente das doenças e agravos prevalentes e/ou imunopreveníveis, mediante a intensificação de ações de caráter preventivo e curativo, individuais e coletivos.

Diretriz 1: Prevenção e Controle Doenças Imunopreveníveis e Manter Erradicada a Poliomielite

Metas: >Vacinar pelo menos 80% dos idosos no Estado contra a gripe com homogeneidade de 85%;

> Vacinar, anualmente, cerca de 80% da população idosa contra a gripe.

>Manter o alcance da meta de vacinação dos Idosos contra a gripe em todos os municípios do Estado.

> Manter e aumentar a proporção de 70% municípios com cobertura vacinal adequada (95%) para hepatite B em menores de 1 ano de idade

>Manter e aumentar a proporção de 70% municípios com cobertura vacinal adequada (95%) para poliomielite em menores de 1 ano de idade

>Manter e aumentar a proporção 70% municípios com cobertura vacinal adequada (95%) para tetravalente em menores de 1 ano de idade.

>Manter e aumentar a proporção de 70% municípios com cobertura vacinal adequada (95%) para tríplice viral em crianças de 1 ano de idade.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Realizar Campanha de Vacinação Contra Influenza. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos e Eixo I: Pacto de gestão – Responsabilidades gerais da gestão do SUS - Pacto pela Vida - Prioridade I-) PAVS	80% de coberturas vacinal	90,68%	350.000,00 0 40.000,00	16.000,00*	* Realizado repasse financeiro. Foi montado o processo solicitando a realização da mídia, porém devido a entraves orçamentários, não foi concluída a solicitação.
Assessorar e Supervisionar as RS e municípios nas ações de imunização (ênfase rede de frio)	02 Regionais de Saúde e 04 municípios por amostragem	04 Regionais de Saúde 04 municípios	10.080,00	11.586,00	04 RS (Pirineus, Central, Centro Sul e Entorno Norte) e 04 municípios (Anápolis, Aparecida de Goiânia, Senador Canedo e Formosa) Distribuição mensal de imunobiológicos nas 16 ARS.

Realizar capacitação nos sistemas de informação do programa de imunização - SI-PNI	18 capacitações para Regionais de saúde	05 capacitações para Regionais de saúde	712.546,00	7.388,40 (1)	1) 02 RSs (Central e Centro Sul) e 20 municípios (Campestre, Damolândia, Guapo, Nova Veneza, Ouro Verde, São Francisco, Santa Bárbara, Santa Rosa, Santo Antônio, Taquaral, Aragoiânia, Caldazinha, Cromínia, Edealina, Edéia, Hidrolândia, Leopoldo de Bulhões, Piracanjuba, Professor Jamil e Varjão)
				12.006,90 (2)	
Realizar capacitação para implantação da vacina Pentavalente (DTP+ Hib+Hep. B).	05 capacitações com profissionais de saúde do estado das 16 regionais de saúde e dos 246 municípios.	0	205.978,00	0,00	Previsão para o 2º semestre de 2012 (agosto)
Realizar 1 Campanhas de Vacinação Contra Poliomielite em crianças menores de 5 anos. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos e Eixo I: Pacto de gestão – Responsabilidades gerais da gestão do SUS - Pacto pela Vida - Prioridade I-) PAVS	95% de cobertura vacinal em cada etapa	102,04% (I Etapa)	750.000,00 40.000,00	895.094,28	Atividade realizada conforme o previsto.
Realizar 01 Campanha de Seguimento Contra Sarampo e Rubéola em crianças de 12 meses a menores de 6 anos, junto com a II etapa da Campanha de Vacinação Contra Poliomielite em crianças menores de 5 anos.	95% de cobertura vacinal para cada vacina	99,73% (Campanha de Seguimento)	200.000,00 40.000,00	108.417,48	

(Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos e Eixo I: Pacto de gestão – Responsabilidades gerais da gestão do SUS - Pacto pela Vida - Prioridade I-) PAVS		106,67% (II etapa Pólio)			
Supervisionar o CRIE do HMI e as 3 subunidades (HDT, HC e HUGO). (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos e Eixo I: Pacto de gestão – Responsabilidades gerais da gestão do SUS- Pacto pela Vida- Prioridade I-) PAVS	04 supervisões (01 em cada unidade)	04 supervisões realizadas	1.000,00	0,00	Atividade realizada em Goiânia sem custo financeiro. O recurso financeiro previsto foi para alguma eventualidade.
Supervisionar a rede de frio central. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos e Eixo I: Pacto de gestão – Responsabilidades gerais da gestão do SUS- Pacto pela Vida- Prioridade I-) PAVS	02 supervisões	01 supervisão	1.000,00	0,00	Atividade realizada em Goiânia sem custo financeiro. O recurso financeiro previsto foi para alguma eventualidade.

AÇÕES NÃO PLANEJADAS E EXECUTADAS	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Capacitações para profissionais de sala de vacinas	-	06 capacitações para regionais e 06 para municípios	0,00	0,00	06 capacitações para regional Oeste I, Central, Centro Sul, Sul, (São Patrício e Nordeste) e 06 para municípios (4 em Aparecida de Goiânia, 1 para Goiânia e 1 para Formosa)
Capacitação para monitoramento rápido de cobertura (MRC)	-	02 capacitações para as Regionais	0,00	0,00	02 capacitações para as Regionais de Saúde: Pirineus, Central, Centro Sul, Norte, Entorno Norte, Entorno Sul, Nordeste, Serra da Mesa, São Patrício, Oeste I, Sudoeste I e Estrada de Ferro em setembro e outubro
Aulas de imunização para o curso de Hepatites Virais	-	04 aulas	0,00	0,00	04 aulas entre os meses de setembro e novembro em Goiânia

- >Realizar adequação física do Centro de Referência para Imunobiológico Especiais (CRIE) no HMI.
 - >Realizar adequação física da Central de Rede de Frio.
- Metas não são de competência dessa Superintendência – encaminhado solicitações às áreas competentes.

Análise da diretriz:

Algumas metas foram reprogramadas para 2012 e foram descritas ações não programadas porem executadas em 2011.

Recomendações:

Promover avaliação e readequação dos recursos humanos existentes para a melhoria dos processos e conseqüente execução das ações programadas.

Identificação: Vigilância Sanitária

Objetivo 1: Fortalecer e modernizar a gestão e melhorar a qualidade das ações serviços de saúde.

Diretriz 1: Desenvolvimento das ações de formação e educação permanente e continuada das pessoas que atuam no SUS.

Meta 1: Capacitar 100% dos técnicos do nível central e regional, e 01 técnico de VISA de cada município.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
1-Fomentar a política de formação e desenvolvimento de recursos humanos.	Realizar 60 cursos para 1000 técnicos de VISA.	60 cursos para 1.236 técnicos de VISA	250.000,00	824.070,00	Os processos de capacitação dos profissionais de Visa foram realizados sob a coordenação do SEST SUS conforme estabelecido na nova estruturação da SES GO. Valores financeiros aumentados devido ao aumento da estrutura da SUVISA e às novas demandas.
2- Realizar atividade educativa para profissionais do setor regulado.	Realizar 50 palestras e 50 cursos para profissionais do setor regulado.	65 palestras e 133 eventos para educação sanitária e ambiental	50.000,00	50.000,00	65 palestras para 3.016 participantes, 133 eventos para educação sanitária e ambiental para 719 participantes e Evento de Mobilização contra a Dengue no município de Goiânia com 3.000 participantes

Meta 2: Elaborar, publicar e distribuir 200.000 cartilhas, folders, panfletos, cartazes dentre outros materiais de educação sanitária.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
1- Fomentar as práticas de educação sanitária	Criação de 06 folders e cartilhas. Reprodução de 100.000 exemplares de 18 folders e cartilhas	52.000 folders, 30.000 livretos, 15.000 etiquetas, 16 banners, 1.500 sacolas, 2 faixas, 400 camisetas e 4 placas	144.000,00	144.000,00	Produção gráfica de 52.000 folders, 30.000 livretos, 15.000 etiquetas, 16 banners, 1.500 sacolas, 2 faixas de lona, 400 camisetas e 4 placas de premiação

Análise da diretriz:

O desenvolvimento das ações de formação e desenvolvimento de recursos humanos, educação permanente e continuada na SUVISA foram realizados sob a coordenação do SEST SUS conforme estabelecido na nova estruturação da SES

Recomendações:

Fortalecer e ampliar as áreas de capacitação e Educação Sanitária e Ambiental por meio de formação de equipe multiprofissional. Maior agilidade na tramitação dos processos administrativos financeiros para a execução das ações propostas.

Objetivo 2: Consolidar a descentralização e regionalização do SUS.

Diretriz 1: Promoção da descentralização da gestão e municipalização das ações e serviços de saúde.

Meta 1: Elaborar e executar anualmente o Plano de Ação da Vigilância Sanitária Estadual.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
1- Elaborar e executar a Programação Anual de Ações de Vigilância Sanitária Estadual	Programação Anual	Programação Anual	0,00	0,00	As ações e atividades da Vigilância Sanitária são programadas e executadas.

	elaborada e executada	elaborada e executada			
--	-----------------------	-----------------------	--	--	--

Meta 2: Colaborar na elaboração, monitorar e avaliar os planos de ação de Visa dos 246 municípios

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
1- Colaborar na elaboração e avaliar as Programações das Ações de VISA dos municípios;	150 municípios com programações elaboradas e executadas	246 municípios com programações elaboradas e executadas	0,00	0,00	Avaliação do Pacto pela Saúde TCGM/2011 e análise da Programação das Ações de 246 municípios..Realização do I Workshop de Experiências Bem Sucedidas de Vigilância em Saúde com 340 participantes
2- Monitorar as ações de VISA realizadas pelas Regionais e Municípios	60% (147 municípios)	113	30.000,00	5.000,00	Monitoramento das ações pactuadas em 58 municípios. Monitoramento e avaliação das Ações de Vigilância em Saúde-PAVS em 55 municípios

Meta 3: Fortalecer e/ou estruturar os sistema de VISA, em 50% dos municípios

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
1- Adquirir veículos para nível central e regionais de saúde fortalecendo a descentralização das ações de VISA	Aquisição de 25 veículos	Processo em andamento	1.000.000,00	0,00	Processo cancelado por falta de autorização da PGE.
2- Custeio de diárias para as Regionais de Saúde fortalecendo a descentralização das ações de VISA	Custeio de Diárias efetuado (demanda)	Custeio de diárias efetuado	250.000,00	98.790,00	Pagamento de R\$ 98.790,00 para custeio de diárias. Diferença de valor devido à demanda do serviço.

Meta 4 - Manter atualizado 100% do cadastro dos estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
1- Manter atualizado o Cadastro dos estabelecimentos sujeitos a fiscalização sanitária	Cadastro atualizado	Cadastro atualizado	0,00	0,00	Cadastro da SVISA atualizado continuamente com 560 novos estabelecimentos cadastrados no período.

Análise da diretriz:

As ações programadas foram realizadas com dificuldade devido ao quadro reduzido da equipe de regionalização

Recomendações:

Ampliar a equipe de Regionalização (técnica e administrativa) fortalecendo e possibilitando o desenvolvimento das ações. Maior agilidade na tramitação dos processos administrativos financeiros para a execução das ações propostas.

Objetivo 3: Ampliar a vigilância sanitária de produtos, serviços e ambientes.

Diretriz 1: Garantia de segurança, eficácia e qualidade dos produtos, insumos, serviços e ambientes de interesse para a saúde pública.

Meta 1: Inspeccionar 60% dos produtos, serviços e ambientes sujeitos ao regime de vigilância sanitária, para concessões normais e especiais e renovação de autorização de funcionamento de empresa – AFE

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
1- Fiscalizar/inspeccionar os estabelecimentos sujeitos as ações de visa	1300 estabelecimentos inspecionados/ Fiscalizados	1613 estabelecimentos inspecionados/ Fiscalizados	180.000,00	107.266,00	Foram realizadas 1.613 fiscalizações em vigilância sanitária e em saúde ambiental de: produtos, serviços de saúde e ambientes no Estado de Goiás.

2- Analisar e Aprovar Projetos Arquitetônicos de Estabelecimentos Sujeitos ao Controle de Vigilância Sanitária, Indústrias e Serviços de Saúde.	Projetos arquitetônicos analisados e aprovados (100% demanda)	100% demanda	0,00	0,00	Análise de 2209 projetos arquitetônicos Aprovação de 606 projetos arquitetônicos
---	---	--------------	------	------	---

Meta 2 - Concessão de 100% dos alvarás de: licenciamento de abertura de estabelecimento e renovação de licenciamento;

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
1- Conceder alvarás de licenciamento de abertura de estabelecimento e renovação de licenciamento	100% Demanda	100% demanda	2.000,00	2.000,00	Concessão de 2.454 alvarás sanitários de abertura de estabelecimento e renovação de licenciamento.

Meta 3 Realizar 50% de coletas de amostras de produtos para: análise de controle, de orientação e fiscal: estratégia de controle sanitário para o gerenciamento de riscos;

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
1- Realizar coleta de amostra de produtos para monitoramento da qualidade de produtos	Coleta de 400 produtos para monitoramento da qualidade	479 produtos coletados para monitoramento da qualidade	50.000,00	25.000,00	Foram realizadas 479 coletas de amostras de produtos (alimentos, medicamentos, cosméticos, saneantes, correlatos, produtos para a saúde). Programa VIGIAGUA - Monitoramento da qualidade bacteriológica da Água para consumo humano 10.606 amostras no SISAGUA.

Meta 4 - Realizar 50% de coletas de amostra de: água para diálise, hemoderivados, insumos farmacêuticos, medicamentos, insumos imunobiológicos e de sangue.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
1- Executar o programa de monitoramento da água dos Serviços de Terapia Renal Substitutiva	Coleta de 380 amostras de água para hemodiálise	272	3.000,00	2.000,00	272 amostras em serviços de municípios para realização das análises microbiológicas e endotoxinas .
2- Executar o programa de monitoramento da qualidade dos Serviços de Mamografia	Monitoramento da qualidade das imagens de 40 mamógrafos	37	3.000,00	1.000,00	Avaliação de 37 mamógrafos de municípios por meio de análise de imagens encaminhadas e verificação in loco, pelo CRCN-CO/Vigilância Sanitária, dos mamógrafos. Parte das avaliações foram realizadas em Goiânia com redução do custo financeiro.

Meta 5 - Análise de 100% dos balanços de produtos sujeitos de controle especial;

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
1- Analisar os balanços de produtos sujeitos de controle especial;	100% demanda	100% demanda	0,00	0,00	Análise e conferência de 1.510 balanços de produtos sujeitos a controle especial.

Meta 6 - Elaborar e executar 40% de programas e projetos referentes à qualidade de alimentos expostos ao consumidor

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
1-Elaborar e executar programas e projetos referentes à qualidade de alimentos expostos ao consumidor	Executar 100% das metas do	100%	20.000,00	5.000,00	Realização de 100 coletas de amostra do Programa de Análise de Resíduos de Agrotóxico em Alimentos- PARA . Parte das coletas foram

	programa nacional (PARA)				realizadas em Goiânia com redução do custo financeiro.
--	--------------------------	--	--	--	--

Meta 7- Expedição 100% de alvará de licenciamento sanitário e realizar inspeções sanitárias nos estabelecimentos de: serviço de diagnóstico e tratamento do câncer de Colo de útero e Mama; serviços hospitalares (maternidades e UTI neonatal, serviços de alimentação, hemoterapia, diálise e nefrologia).

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Expedir alvará de licenciamento sanitário e realizar inspeções sanitárias nos estabelecimentos de: serviço de diagnóstico e tratamento do câncer de Colo de útero e Mama; serviços hospitalares (maternidades e UTI neonatal, serviços de alimentação, hemoterapia, diálise e nefrologia).	100% demanda	100%	0,00	0,00	Alvarás de licenciamento expedidos em 100% da demanda e inspeções realizadas conforme meta programada.

Meta 8 – Realizar 100% da investigação e controle sanitário de infecções hospitalares; intoxicações e reações adversas e queixas técnicas de produtos para a saúde (medicamentos, hemoderivados, cosméticos, saneantes, correlatos e produtos de uso doméstico, comercial e industrial) pós-comercialização; acidentes de trabalho, agravos, óbitos, amputações e doenças relacionadas ao trabalho;

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
1- Realizar notificação e investigação de intoxicações, surtos, reações adversas e queixas técnicas de produtos de interesse para a saúde: alimentos, medicamentos, hemoderivados, cosméticos, saneantes, correlatos e produtos químicos de uso doméstico, comercial ou industrial.	100% demanda de Notificação e investigação	100% demanda	5.000,00	1.500,00	06 investigações de surtos de doenças transmitidas por alimentos, 04 investigações de intoxicação e 1207 investigações de reações adversas e queixas técnicas de produtos de interesse para a saúde para gerenciamento das notificações de pós comercialização e pós uso de produtos.

2- Estabelecer em conjunto com o LACEN programa de ações de monitoramento de produtos	Executar o programa de ações de monitoramento de produtos (100% demanda)	100% demanda	0,00	0,00	Parceria entre as VISAS Municipais e CERESTs, no que tange a fiscalização do processo de trabalho e a assistência ao Trabalhador. Parceria com a Promotoria do Trabalho do Ministério Público para a criação das Normas Regulamentadoras do Servidor Publico para atuação das Visas.
3- Realizar ações de orientação e monitoramento de acidentes toxicológicos	Orientação e monitoramento dos acidentes (100% demanda)	100% demanda	0,00	0,00	Notificação/Orientação aos profissionais de saúde e população sobre condutas de tratamento dos casos de intoxicação: 3.186 Informações aos profissionais de saúde e à população sobre prevenção de acidentes toxicológicos: 1678 Evoluções dos casos atendidos: 2.234
4- Coordenar a distribuição de soros antiveneno	Distribuição dos soros para atender os 246 Municípios (demanda)	100% demanda	0,00	0,00	Distribuição de 25.662 ampolas de soro antiveneno para atender os 246 municípios do Estado

Meta 9 - Elaborar e divulgar 100% dos alertas sanitários

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
1- Divulgar os alertas sanitários	Alertas sanitários divulgados (100% demanda)	100%	0,00	0,00	Divulgação de 07 alertas sanitários relacionados a medicamentos, 03 a produtos para a saúde e 20 a alimentos no site da SUVISA.
2- Executar o serviço de atendimento a	Serviço de	100%	0,00	0,00	Atendimento de 1.503 denúncias/reclamações

denúncias e reclamações	Atendimento à denúncia funcionário (100% demanda)				
-------------------------	---	--	--	--	--

Análise da diretriz:

As atividades programadas foram realizadas conforme as metas propostas sendo superados os entraves para o cumprimento das mesmas.

Recomendações:

Para o melhor desenvolvimento das atividades de Visa e o cumprimento das metas propostas, torna-se necessária maior agilidade nos processos administrativos financeiros para a execução das ações.

Objetivo 4: Fortalecer e modernizar a gestão e melhorar a qualidade das ações nos serviços de saúde.

Diretriz 1: Modernização da gestão orçamentária e financeira da SES.

Meta 1: Repassar 100% dos recursos financeiros ao gestor municipal para a estruturação dos serviços.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
1- Estabelecimento de critérios de pactuação para aprovação dos Planos Municipais para repasse de recursos financeiros pela ANVISA.	50% (123) Municípios Com programação elaborada	246 Com programação elaborada	3.000,00	1.000,00	Análise do Pacto pela Saúde (TCGM) e Programação das Ações de VISA de 246 municípios. Recurso financeiro diminuído, pois parte das ações foram realizadas em Goiânia.

Análise da diretriz:

A Modernização da gestão orçamentária e financeira da SES torna-se necessária para maior efetividade das ações de visa visto que o município é o grande executor das ações. O repasse financeiro ao gestor municipal é realizado da União para o Município.

Recomendações:

Ampliação da equipe técnica e administrativa da Coordenação de Regionalização.

Objetivo 5: Ampliar a Vigilância Sanitária de produtos, serviços e ambientes.

Diretriz 1: Garantia de segurança, eficácia e qualidade dos produtos, insumos, serviços e ambientes de interesse para a saúde pública.

Meta 1: Supervisionar, monitorar e avaliar as ações desenvolvidas, aplicando o roteiro de supervisão em 50% dos municípios

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Supervisionar, monitorar e avaliar as ações realizadas pelas Regionais e Municípios	20% (49 municípios)	18 municípios	10.000,00	2.000,00	Monitoramento das ações pactuadas 2010 em 18 municípios. Meta reduzida devido aos recursos humanos insuficientes com diminuição das metas físicas e financeiras.

Meta 2 - Cadastrar 100% dos estabelecimentos de interesse à saúde no SINAVISA

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Cadastrar os estabelecimentos de interesse à saúde no SINAVISA	100% Demanda	100% Demanda	0,00	0,00	Cadastro de 560 estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária no SINAVISA

Meta 3: Implantar e alimentar o SINAVISA em 50 municípios

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
1- Implantar e supervisionar operacionalização do SINAVISA nos municípios.	Implantaçã o do SINAVISA em 40	Implantaçã o em 42 municípios com	5.000,00	1.500,00	Implantação do SINAVISA em 42 municípios foram capacitados 70 técnicos municipais de VISA. Atividade realizada parte na SUVISA e parte nas regionais com redução do custo

	municípios Supervisão em 60 municípios	supervisão em 87 municípios			financeiro.
--	---	-----------------------------------	--	--	-------------

Meta 4: Implantar e implementar o Programa de Prevenção e Controle de Infecção em Serviços de Saúde (PEPCISS) para os 246 municípios;

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Fiscalização em Controle de Infecção em Serviços de Saúde	40 hospitais	0	20.000,00	0,00	A gerência de Controle de Infecção de Serviços de Saúde não se encontra na nova estrutura da SUVISA.
Investigação de surtos de Infecção em Serviços de Saúde	(100% demanda)	0	5.000,00	0,00	
Capacitação em Controle de Infecção em Serviços de Saúde	1 Curso para 65 técnicos	0	30.000,00	0,00	
Seminário em Controle de Infecção em Serviços de Saúde	4 seminários nas Regionais de Saúde	0	20.000,00	0,00	

Análise da diretriz:

As metas não foram cumpridas quase integralmente devido ao número insuficiente de recursos humanos para atender a demanda do serviço e, na meta 4, temos a informar que a gerência de Controle de Infecção de Serviços de Saúde não se encontra na nova estrutura da SUVISA.

Recomendações:

Ampliação da equipe técnica e administrativa da Coordenação de Regionalização para realização ampliação das metas.

Identificação: Vigilância Em Saúde Ambiental e Saúde Do Trabalhador**Objetivo 6:** Fomentar as ações de saneamento ambiental voltadas à prevenção e o controle de doenças.**Diretriz 1:** Ampliação da cobertura dos serviços de saneamento ambiental.**Meta 1 -** Cadastrar 70% das áreas com populações expostas ou potencialmente expostas ao solo contaminado – VIGISOLO

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
1- Realizar a Vigilância em Saúde Ambiental relacionada à população expostas ou sob risco de exposição ao solo contaminado – VIGISOLO	Cadastro de 20 áreas com populações expostas ao solo contaminado	Cadastro de 34 áreas	3.000,00	3.200,00	Realizado cadastramento de 34 áreas potencialmente contaminadas ou com população exposta

Meta 2 - Realizar a Vigilância Ambiental em Saúde relacionada à Qualidade da Água para Consumo Humano nos 246 municípios – VIGIÁGUA;

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
1- Capacitar técnicos em ações de cadastro, controle, vigilância e alimentação das informações no SISÁGUA	Capacitar de 60 técnicos dos municípios para alimentação do SISÁGUA	10 %	10.000,00	0,00	06 técnicos capacitados (a capacitação foi realizada na SUVISA em atendimento da demanda, não havendo custo financeiro).

Meta 3 - Identificar 100% dos municípios de risco para a Vigilância Ambiental em Saúde relacionada à Qualidade do Ar – VIGIAR

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
1- Capacitar técnicos de Visas municipais para subsidiar as ações para identificação de municípios de Risco para o VIGIAR	Capacitação de 40% técnicos de Visas municipais	15%	7.000,00	0,00	Capacitação de 36 municípios para o preenchimento do IIMR e complementada a identificação pelo Estado. Disponibilidade do recurso não informada.

Meta 4 - Cadastrar 100% dos sistemas de abastecimento e soluções alternativas coletivas de água para consumo humano

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
1- Cadastrar os sistemas de abastecimento e soluções alternativas e coletivas de água para consumo humano	Cadastro de Sistemas de Abastecimento – 70% mun.	139%	0,00	0,00	240 municípios com cadastro no sistema. 51 municípios com cadastro de SAC (solução alternativa coletiva)
	Cadastro de Soluções Alternativas Coletivas – 30% mun	70%	0,00	0,00	

Ações ou atividades não previstas porem realizadas	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
-	Ações ou atividades não	Implantação do Comitê	0,00	0,00	Foram programadas quatro reuniões em 2011. Realizamos três e a quarta será dia 08/12/2011. Também foi encaminhada minuta de portaria de

	previstas porem realizadas -	Estadual de Saúde em Desastres Naturais.			instituição do comitê para homologação do secretário.
	Ações ou atividades não previstas porem realizadas	Levantame nto das Estações Radio Bases do Estado de Goiás			Esta ação compete ao componente VIGIFIS
	Ações ou atividades não previstas porem realizadas	Realização de Ações de Vigilância e Controle Ambiental de Vetores			Elaboração do Perfil Entomológico de doenças transmitidas por vetores
	Ações ou atividades não previstas porem realizadas	Pesquisa de radioativid ade alfa e beta na água para consumo humano			Envio de amostras de água para consumo humano para pesquisa de radioatividade alfa e beta em parceria com a CNEN

Análise da diretriz:

A Diretriz 1 Ampliação da cobertura dos serviços de saneamento ambiental não é de competência da SES. A da Vigilância em Saúde ambiental tem a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de riscos ambientais relacionados às doenças ou outros agravos à saúde.

Recomendações:

Construir indicadores que permitam uma visão abrangente e integrada da relação saúde e ambiente e o gerenciamento de riscos para o controle e

prevenção de riscos, envolvendo a regulamentação, a utilização de tecnologias de controle e remediação ambiental, a análise de custo/benefício, a aceitabilidade de riscos e a análise de seus impactos nas políticas públicas.

Identificação: Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST

Objetivo: Reduzir a morbimortalidade decorrente das doenças e agravos prevalentes e/ou imunopreveníveis, mediante a intensificação de ações de caráter preventivo e curativo, individuais e coletivos.

Diretriz 1: Promoção da Saúde do Trabalhador

Meta 1: Estruturar o CEREST Estadual com recursos humanos, materiais e físicos adequados.

AÇÕES ANUAIS	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Adquirir equipamentos de informática	24 Equipamentos de informática	0%	326.000,00	0,00	Processo juntado com o da SES
Adquirir automóvel	02 Automóveis	0%	80.000,00	0,00	Em Tramitação (201000010017645)
Adquirir Mobiliário	01 Estação de Trabalho completo	0%	32.000,00	0,00	Em Tramitação (200900010018156)

Meta 3: Produzir relatório anual sobre saúde dos trabalhadores do Estado.

AÇÕES ANUAIS	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Levantar junto aos órgãos competentes todas as empresas ativas em Goiás, separadas por município e CNAE.	Elaborar um Mapa de Doenças Acidentes de	SIM	0,00	0,00	Em andamento (conclusão prevista para abril de 2012)

Estabelecer parceria com Universidades e órgãos governamentais.	Trabalho no decorrer de 2011.	SIM	0,00	0,00	Realizada Articulação com a UFG para parceria da pós-graduação em Saúde do Trabalhador (projeto concluso, aguardando atualização de valores)
Analisar o banco de dados do SINAN.		SIM	0,00	0,00	Analisado Mensalmente
Analisar o banco de dados do IBGE, SEPIN, SUS e outros.	Levantar os Indicadores Sociais e Econômicos do Estado de Goiás no primeiro	SIM	0,00	0,00	Em andamento (conclusão prevista para abril de 2012)
Estabelecer parceria com universidades e órgãos governamentais.		SIM	0,00	0,00	Realizada Articulação com UFG e contato com DIEESE.
Análise do banco de dados do CNES	Capacidade Instalada do SUS; mapas da PPI no decorrer de 2011	SIM	0,00	0,00	Somente meta 01 (conclusão prevista para abril de 2012)
Construção de sítio dentro do portal da SES/GO	Construir banco de informação virtual e físico sobre Saúde do Trabalhador no segundo semestre de 2011.	SIM	0,00	0,00	Criado Sítio dentro do Portal da Suvisa Foi criado Observatório de Saúde do Trabalhador já instalado no site da Visa. Módulo de fiscalização em ST no SINAVISA em andamento com a TI/SES, para que se cumpra a Portaria 428/2011, com conclusão
Analisar as principais publicações dentro da área da Saúde do Trabalhador	Levantamento das	SIM	0,00	0,00	Levantamento executado e assinaturas não efetivadas

	principais revistas e periódicos da área de Saúde do Trabalhador, para posterior assinatura até abril de 2011.				
Promover e estimular Através de parcerias com instituições de ensino, capacitações e especializações.	Promover a capacitação técnica e científica da equipe, por meio de cursos nas áreas de Epidemiologia, Sanitarismo, Geoprocessamento e Estatística no decorrer de 2011.	SIM	300.000,00	24.174,94	<ul style="list-style-type: none"> • Articulação em andamento com a UFG para parceria da pós-graduação em Saúde do Trabalhador. • 03 Oficinas em Saúde do Trabalhador • 03 capacitações no Protocolo de Acidentes com Material Biológico • 01 Capacitações nos 11 Agravos de Notificação Compulsória em Saúde do Trabalhador. <p>O recurso foi menor que o planejado pois não foi utilizado par confecção de material educativo.</p>
Analisar e estruturar a base de dados do SINAN, Vigilância Epidemiológica e INSS.	Estruturar e alimentar sistematicamente um banco de dados estatísticos	SIM	0,00	0,00	SINAN analisado mensalmente. Vig. Epidemiológica e INSS não há fluxo de troca de informações.

	estadual, referente a cada um dos agravos da Saúde do Trabalhador no decorrer de 2011.				
Promover visitas técnicas nas Unidades de Articulação em Saúde do Trabalhador.	Desenvolver Relações Interinstitucionais através de 12 visitas no decorrer 2011 (fortalecimento)	SIM	5.000,00	0,00	Articulação com Secretaria da Cidadania e Trabalho, Ministério Público, FETAEG, SPAIS, SUVISA, UFG, SEST, SindSaúde entre Outros Atividade realizada em Goiânia sem custo financeiro
Filtrar parceiros com potencial para articulação com a sociedade com agravos de notificação da Saúde do Trabalhador		SIM	0,00	0,00	Articulação com Ministério Público, Secretaria da Cidadania e Trabalho, FETAEG, SPAIS, SUVISA, Superintendência Regional do Trabalho, UFG, SEST, SindSaúde e Sindhoesg entre Outros
Estabelecer diretrizes para aplicação e disseminação de objetivos institucionais.		SIM	0,00	0,00	Elaborada Proposta da Política Estadual de Saúde do Trabalhador no Estado de Goiás
Realizar duas palestras para integração dos órgãos envolvidos.		SIM	5.000,00	5.000,00	Foi realizado “Oficina de Intercâmbio de Informações em Saúde do Trabalhador” com CERESTs Regionais e Regionais de Saúde no dia 21/set/11.
Estabelecer visitas técnicas aos CEREST's Regionais.		SIM	3.000,00	3.000,00	05 Vistas realizadas (exceto CEREST de Formosa)
Promover campanhas de divulgação e marketing dos CEREST'S com cartazes, panfletos folder e outros, nos municípios.	Divulgar estratégias de marketing no ano 2011	SIM	80.000,00	0,00	Material de marketing em processo de criação e reprodução.
Programar visita técnicas	Conhecer a estrutura	NÃO	10.000,00	0,00	

	Regional do INSS e a Superintendência Regional do Trabalho, além de visitar 02 CEREST'S Estaduais no ano de 2011				
Apoiar e oferecer suporte técnico na atividade de segurança e saúde do trabalhador	Apoiar e oferecer suporte técnico nas atividades da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA na SPAIS no decorrer de 2011	SIM	0,00	0,00	Adaptação das NR's
Visitar duas usinas com o objetivo de conhecer melhor o setor	Desenvolver ações e estudos para o setor canavieiro no decorrer de 2011	SIM	3.000,00	0,00	Realizada visita em uma Usina de cana-de-açúcar, sem custo financeiro.
Participar de eventos relacionados ao setor sucroalcooleiro		NÃO	0,00	0,00	
Apoiar a implantação de dois CEREST'S na Região Sul onde está a maior concentração das usinas de cana de açúcar		SIM	0,00	0,00	02 Cerests em fase de implantação em Rio Verde e Catalão

Promover reunião com gerências da SPAIS, Cerests Estadual e Regional e representantes da FETAEG-GO.		SIM	5.000,00	0,00	01 reunião com FETAEG-GO e CONTAG
Articular uma inter-relação do CEREST'S e as entidades do setor canavieiro na busca de informações focando capacitações direcionadas à saúde dos trabalhadores		SIM	0,00	0,00	Articulação com a FETAEG-GO e CONTAG
Elaboração da Política Estadual em Saúde do Trabalhador;		Não prevista	0,00	0,00	Submissão a aprovação do CESGO
Elaboração do Mapa de Risco em Saúde do Trabalhador;		Não prevista	0,00	0,00	
Criação do módulo de saúde do trabalhador no SINAVISA		Não prevista	0,00	0,00	Orientação da Portaria de Fluxo de Informações, nº 428/2011 – GAB/SES.
Articulação com o Conselho Estadual de saúde para criação da CIST- comissão intersectorial de Saúde do Trabalhador		Não prevista	0,00	0,00	Em andamento
Aprovação em CIB da instalação do CEREST de Rio Verde		Não prevista	0,00	0,00	Aprovado

Meta : Fornecer subsídios para a criação e atuação dos conselhos locais (Não consta no PES)

AÇÕES ANUAIS	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Realizar Projeto de Pesquisa da Dengue	Desenvolver 06 Projetos de Pesquisa em parceria com os	Não	10.000,00	0,00	Não realizada por falta de RH
Apoiar Projeto de Pesquisa de mineração níquel		Não	10.000,00	0,00	Não realizada por falta de RH
Apoiar Projeto de Pesquisa Acidente de Trabalho Grave		Não	10.000,00	0,00	Não realizada por falta de RH

Apoiar Projeto de Transporte de Cargas	CEREST'S	Não	10.000,00	0,00	Não realizada por falta de RH
Apoiar Projeto de Mapeamento do Trabalho Infantil		Não	10.000,00	0,00	Não realizada por falta de RH
Realizar projeto de estudo para os trabalhadores rurais.		Não	10.000,00	0,00	Não realizada por falta de RH

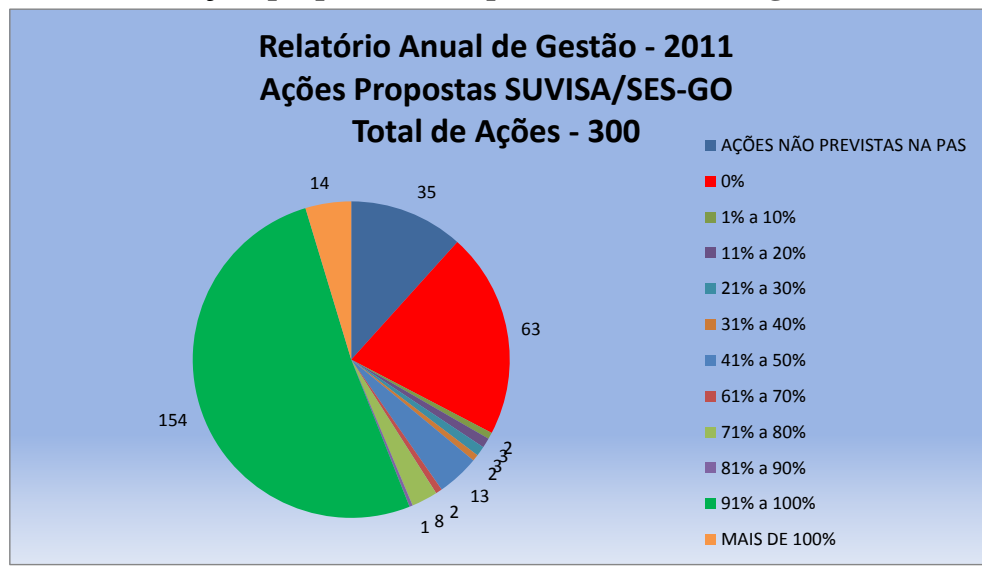
Análise da diretriz:

As diretrizes da Saúde do Trabalhador compreendem a atenção integral à saúde, a articulação intra e intersetorial, a participação popular, o apoio a estudos e a capacitação de recursos humanos. As ações executadas permitiram o fortalecimento das ações de vigilância em saúde do trabalhador e dos CERESTs.

Recomendações:

As ações na área de Saúde do Trabalhador são voltadas à formulação e implementação de políticas de proteção à saúde, visando à redução e eliminação do adoecimento e morte resultantes das condições, dos processos e dos ambientes de trabalho, bem como o aprimoramento da assistência à saúde dos trabalhadores e a notificação dos casos de agravos relacionados ao trabalho.

Gráfico XIII – Ações propostas da Superintendência de Vigilância em Saúde



Fonte: Relatório Anual de Gestão 2011 da SUVISA/SES-GO

10.3 Conclusão:

Os resultados apresentados em 2011, para grande número de metas sob responsabilidade da SUVISA, estão abaixo do que foi comprometido nos instrumentos de planejamento da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás devido às dificuldades encontradas para a execução das ações.

Principais entraves para a execução das ações de Vigilância em Saúde:

- Recursos humanos: em número insuficiente e vínculos precários, com previsão de aposentadoria próxima para vários profissionais das equipes;
- Morosidade no andamento de processos de suprimentos gerando baixa execução financeira e descumprimento de metas;
- Diárias: acúmulo de processos de diárias sem pagamento; Estrutura física deficiente e fragmentada em várias unidades;
- Equipamentos, mobiliário, veículos, rede de TI em estado precário de conservação e quantidade insuficiente;
- Ausência de contrato de manutenção preventiva e corretiva predial, de equipamentos, de veículos;
- Rede de frio com estrutura física precária e com capacidade insuficiente no nível central e nas regionais;
- Descentralização: parcial das ações de vigilância sanitária e incipiente nas ações de vigilância em saúde ambiental e em saúde do trabalhador.
- Ações de vigilância epidemiológica e imunização com descentralização formalizada, mas a execução das ações pelos municípios ainda é precária.
- Gerências regionais de saúde com estrutura precária para execução das ações de vigilância em saúde e assessoria aos municípios;
- Ações laboratoriais deficientes, tanto para o Estado quanto para os Municípios por falta de estrutura e suprimentos no LACEN/GO; Como propostas de melhoria, sugerimos:
Implantação de mecanismos de controle que possibilitem a necessária agilidade na tramitação de processos de execução financeira, oferecendo as condições para o cumprimento de cronograma de trabalho e obtenção dos resultados programados.

Adequação da estrutura física à realidade das atividades desenvolvidas por esta Superintendência para o melhor desempenho das ações de vigilância em saúde.

Implantar um sistema de substituição de pessoal em virtude de desligamentos ou de aposentarias, principalmente para áreas estratégicas que dependem de importante capital intelectual que aquele servidor agregava à instituição.

Principais desafios para 2012:

- Instalação da SUVISA em nova sede;
- Finalizar a construção da Central de Rede de Frio de Goiás;
- Promover a ampliação das equipes técnicas da SUVISA;
- Promover programa de capacitação de forma articulada e pactuada com regionais e municípios;
- Fomentar o funcionamento dos Comitês relacionados com as temáticas da vigilância em saúde;
- Fortalecer a descentralização das ações de vigilância em saúde;
- Ampliar cobertura vacinal e homogeneidade nas campanhas e vacinação de rotina;
- Intensificar e contribuir para a melhoria da qualidade das notificações em saúde;
- Articular e intensificar ações para a redução da morbi-mortalidade e letalidade por agravos prioritários e imunopreveníveis;
- Ampliar o controle sanitário de riscos à saúde relacionada a produtos, serviços e ambiente, incluído o do trabalho;
- Dar continuidade às ações de divulgação, educação em saúde, controle e combate à dengue, apoiando os municípios e regionais nas suas ações, com destaque para a implementação do programa de integração dos agentes comunitários de saúde e agentes de combate a endemias.

11. Gerência de Ouvidoria

11.1 Introdução

A Secretaria de Estado da Saúde (SES/GO) criou, através da Portaria Nº. 098\2007-GAB\SES-GO, a Ouvidoria – Serviço de Proteção aos Usuários do SUS (SEPRU), um serviço que integrava em seu contexto a experiência quebequense e o modelo da ouvidoria do SUS – Ministério da Saúde. Essa integração dos dois modelos propiciou de forma descentralizada e hierarquizada, a oportunidade da participação dos cidadãos dos municípios que implantarem ou não o SEPRU. Foi estruturado na sede da SES/GO para atendimento aos cidadãos, recebendo suas manifestações através de diferentes canais de comunicação.

Entendendo o grande ganho desse serviço na melhoria da qualidade dos serviços de saúde e na maior satisfação do usuário, foi criada, em 2011, a Gerência de Ouvidoria, localizada, no organograma da SES/GO, diretamente ligada ao Gabinete do Secretário de Estado da Saúde.

A rede de Ouvidoria no Estado de Goiás, conta hoje com 34 pontos de interlocução descentralizados. Sendo 09 em unidades da rede própria da SES/GO de atendimento à saúde, 04 Superintendências da SES/GO, 15 Regionais de Saúde e 06 Secretarias Municipais de Saúde.

11.2 Quadro Demonstrativo da Execução das Ações

Ano: 2011

Identificação: Ouvidoria – Serviço de Proteção aos Usuários do SUS (SEPRU)

Objetivo: Fortalecer a gestão democrática do SUS, garantindo a participação dos usuários na gestão dos serviços

Diretrizes: Implementação da Rede de Ouvidoria – SEPRU

Metas: Implantar rede de ouvidoria, implantar ouvidoria em 05 municípios.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Implantar a rede de ouvidoria – SEPRU	100%	100%	--	--	
Prover condições materiais e logísticas para desenvolver o processo de construção, elaboração e implantação da Ouvidoria na SES	100%	100%	--	--	A rede de ouvidoria está implantada, todavia necessita de espaço físico e recursos humanos para implementação de suas ações.

Meta: Implantar 20 pontos de descentralização e capacitar 80% dos profissionais que estão atuando na Ouvidoria – SEPRU.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Sensibilização dos municípios a implantarem o serviço de ouvidoria – SEPRU	Implantar ouvidoria em 05 municípios	08 municípios	--	--	Anápolis, Aparecida de Goiânia, Ceres, Itauçu, Rio Verde, Rubiataba, Trindade e Uruaçu
Implantar pontos de descentralização da rede da Ouvidoria	20 Pontos implantados	25 Pontos implantados	--	--	Foram distribuídos os equipamentos adquiridos em 2010, bem como, aqueles recebidos em doação do Ministério da Saúde, atendendo e

					implantando 25 pontos da rede da Ouvidoria do SUS, no Estado de Goiás.
Capacitação de técnicos que atuarão no serviço	80%	100%	--	--	

Análise da Diretriz:

As metas previstas para esta diretriz foram alcançadas em plenitude, sendo que três das quatro metas, foram ultrapassadas.

Recomendação:

Com relação à PAS de 2012, recomenda-se que seja incluído a implantação do tele-atendimento da Ouvidoria do SUS, no Estado de Goiás. Recomenda-se que seja previsto na PAS 2012 a adequação do espaço físico compatível com as ações da Gerência de Ouvidoria, sendo um sala para o tele-atendimento, uma sala para os técnicos de ouvidoria, uma sala para atendimento presencial individual, resguardando a privacidade do demandante, e para a capacitações e uma sala para a gerência. Além disso, a adequação dos recursos humanos da Gerência de Ouvidoria.

Objetivo: Implantar uma rede de informação qualificada, capaz de disseminar a informação aos cidadãos através da difusão do conhecimento, dos conceitos do SUS da organização da atenção à saúde, promovendo fortalecimento do controle social e a elevação da consciência sanitária da população

Diretrizes: Promoção da disseminação da informação aos usuários do SUS em Goiás

Metas: Descentralizar o Sistema Ouvidor SUS para todos os pontos de descentralização.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Descentralizar o Sistema Ouvidor SUS para todos os pontos descentralizados	100%	100%	--	--	Trata-se de uma ação contínua, o sistema OUVIDORSUS é descentralizado, à partir da abertura de nova rede.
Realizar encontros entre a equipe para alinhamento das ações e trocas de experiências	Meta para 2011 não prevista	04 Encontros realizados	--	--	Ação não prevista para o ano de 2011.

Metas: Confeccionar material de divulgação sobre o SUS e sobre o papel da ouvidoria - SEPRU em Goiás para distribuir em 50% dos municípios goianos.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Distribuir material de divulgação sobre SUS e sobre o papel da ouvidoria em Goiás	50% dos municípios goianos beneficiados com o material	50% dos municípios goianos beneficiados com o material	--	--	O material confeccionado em 2008 e 2009 foi distribuído no decorrer dos anos de 2009 a 2011. Apesar de termos alcançado a distribuição em 50% dos municípios goianos, ainda há material impresso a ser distribuído.

Análise da Diretriz:

A diretriz foi alcançada, com a descentralização da rede de ouvidoria do SUS do Estado de Goiás, com isso o acesso dos cidadãos às informações sobre o SUS foi facilitada.

Recomendação:

Com relação à PAS de 2012, recomenda-se que sejam propostas ações que visem o apoio aos municípios no sentido da implantação das ouvidorias municipais.

Objetivo: Definir as responsabilidades, funções e protocolos de atendimento da Ouvidoria – SEPRU, nos diferentes níveis de gestão.

Diretrizes: Estabelecer protocolos de atendimento para o serviço de Ouvidoria – SEPRU.

Metas: 100% dos protocolos definidos.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Estabelecer protocolos de atendimento para Ouvidoria	100% de protocolos estabelecidos	0	--	--	

Metas: Monitorar 100% dos protocolos de atendimento.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Monitorar os protocolos de atendimento	100% dos protocolos monitorados	0	--	--	Vide análise da diretriz

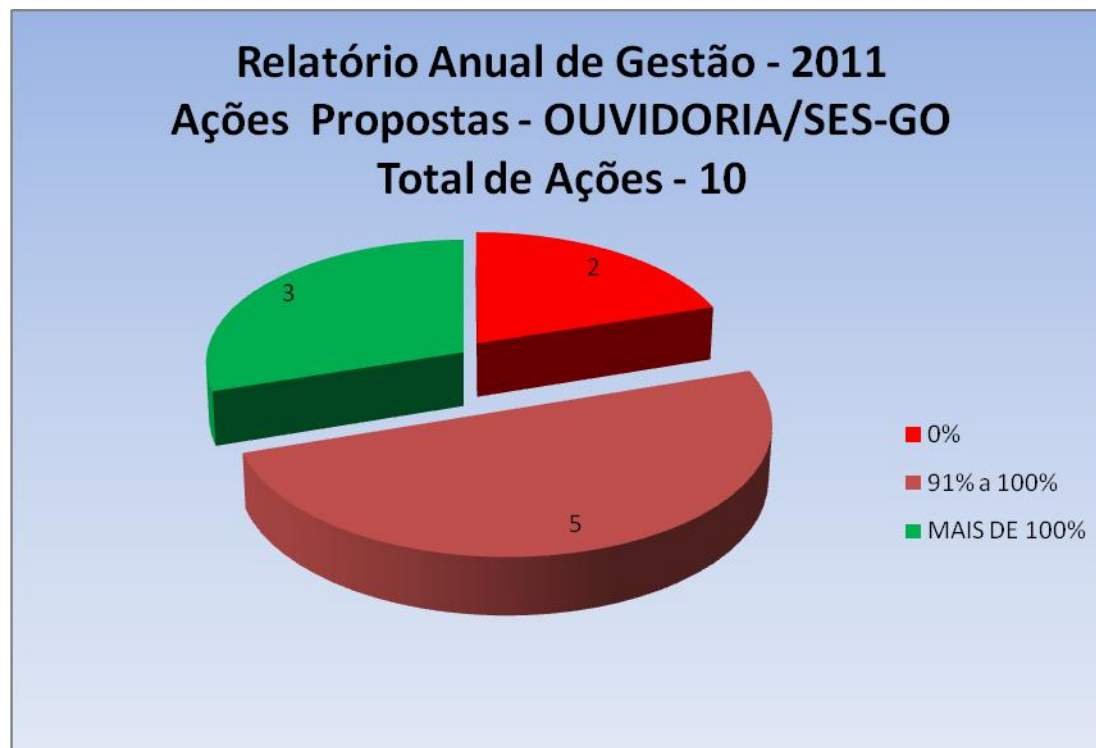
Análise da Diretriz:

As metas previstas para esta diretriz não foram alcançadas. Justificamos que a Gerência de Ouvidoria foi estabelecida no organograma da SES/GO no primeiro semestre de 2011, e permaneceu sem um Gerente até janeiro de 2012. A deficiência de recursos humanos, estrutura física e um Gerente a frente das ações, impossibilitou que as metas fossem alcançadas.

Recomendação:

Com relação à PAS de 2012, recomenda-se que seja incluída a elaboração e aprovação dos protocolos de atendimento na Ouvidoria do SUS, do Estado de Goiás, bem como, sejam estabelecidos os fluxos internos e externos da Ouvidoria.

Gráfico XIV – Ações propostas da Gerência de Ouvidoria do SUS



Fonte: Relatório Anual de Gestão – 2011 da Ouvidoria/SES-GO

11.3 Conclusão

A Ouvidoria do SUS, no Estado de Goiás, avançou muito em 2011. Evoluiu de um departamento ao status de Gerência, subordinado diretamente ao Gabinete do Secretário de Estado da Saúde. As ações da ouvidoria são desenvolvidas a partir de uma rede descentralizada, com diferentes formas de acesso ao cidadão (linha telefônica gratuita, email e web, além do atendimento presencial), conforme preconiza o Departamento de Ouvidoria Geral do SUS, do Ministério da Saúde.

Todavia, ainda falta muito a avançar, como a implantação do tele-atendimento, disponibilidade de espaço físico e recursos humanos compatíveis com nossas ações. Também precisamos avançar no estabelecimento formal de fluxos e protocolos de atendimento.

12. Conselho Estadual de Saúde/CES-GO

Identificação: Conselho Estadual de Saúde de Goiás – CES/GO

Objetivo : Construir Efetividade da Participação e Controle Social do SUS no âmbito do Estado de Goiás

Diretriz 1 : Fortalecimento e integração e Controle Social do SUS no âmbito do Estado de Goiás

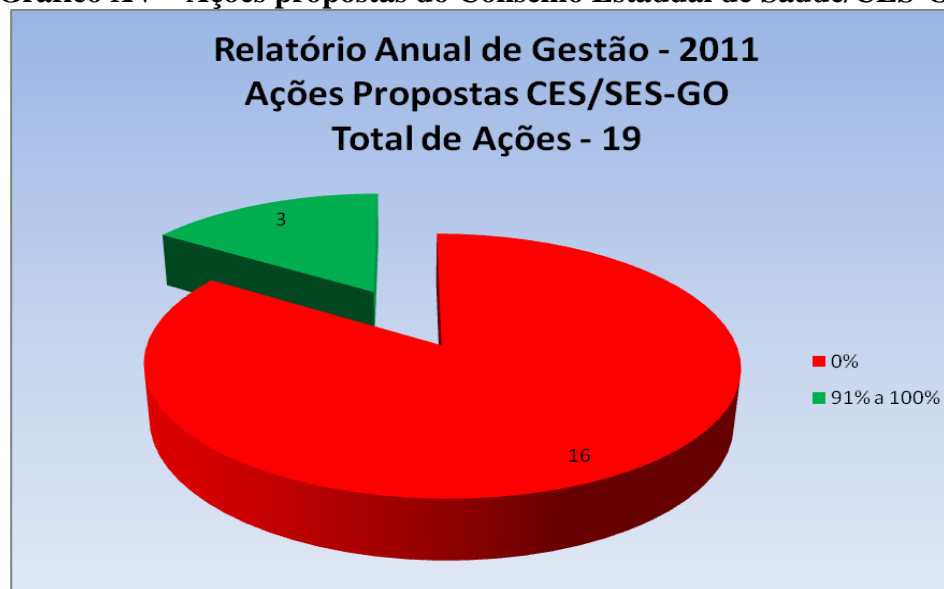
Metas : Realizar Conferência Estadual de Saúde

AÇÕES ANUAIS	Metas anuais		Recursos orçamentários		Observações específicas
	Previstas	Realizada	Previstos	Executados	
Operacionalização do conselho Estadual de Saúde - reuniões ordinárias	17 reuniões - 78 conselheiros	16 REUNIÕES	8.000.00	0,00	Ver processo
Definir a estrutura, as competências, as atribuições e regulamentar o funcionamento da Secretaria Executiva do CES GO	15	0	5.000.00	0,00	Não executado
Definir o quantitativo e o perfil do Quadro de pessoal da Secretaria Executiva do CES/GO, lotar e capacitar 100% conforme as necessidades inerentes ao cumprimento das suas competências	15	0	0,00	0,00	Não executado
Atuar junto aos conselhos municipais de saúde do estado em duas frentes de ação – Comissão de Monitoramento aos conselhos municipais de saúde :	246 municípios	0	200.000.00	0,00	Não executado

1. Realizar 10 oficinas de capacitação nos municípios para entidades e conselheiros titulares e suplentes com assento nos conselhos municipais de saúde.	250 pessoas	0	0	0,00	
2. Monitorar em parceria com as promotorias públicas a realização do processo eleitoral nos conselhos municipais de saúde.	246 municípios	0	0	0,00	
Realizar parceria com instituições públicas para disponibilizar Assessoria Técnica ao CES GO.		0	0	0,00	Não executado
Promover o Controle Social garantindo a participação das entidades dos usuários, profissionais de saúde prestadores e gestores do sistema único de Saúde na plenária para renovação do pleno do CES GO	2000 Conselheiros	0	15.000.00	0,00	Não executado
Consolidar a organização e funcionamento das Plenárias Regionais de Conselhos Municipais de Saúde nas	16 Regionais de Saúde	0	100.000.00	0,00	Não executado
Monitorar a organização e funcionamento das Plenárias Regionais de Conselhos Municipais	16 Regionais de Saúde	0	120.00.00	0,00	Não executado
Conferencia de saúde	1.280 pessoas participantes	792 pessoas participantes	400.00.00	0,00	Ver processo
Reformular o Regimento Interno	01 reformulação do regimento	04 reuniões	5.000.00	0,00	Realizada em fase de aprovação
Articular a participação das entidades para a renovação do pleno	20 entidades articuladas	0	8.000.00	0,00	Não executado
Convocar Plenária para escolha das entidades	200 representantes	0	600.000.00	0,00	Não executado

Capacitação de Conselheiros Estaduais	80 Conselheiros	0	350.000.00	0,00	Não executado
Cartilhas de Orientação aos conselheiros	2000 Cartilhas	0	65.000.00	0,00	Não executado
Programa de Inclusão Digital – PID	200 Conselheiros	0	450.000.00	0,00	Não executado
Participação em eventos e Seminários/Reuniões de Conselheiros Estaduais e Congeneres em outros Estados e/ ou Municípios	Conselheiros	0	200.000.00	0,00	Não executado
Transporte para os Conselheiros Estaduais para as Reuniões	80 Conselheiros	0	20.000.00	0,00	Não executado

Gráfico XV – Ações propostas do Conselho Estadual de Saúde/CES-GO



Fonte: Relatório Anual de Gestão – 2011 do Conselho Estadual de Saúde-GO

13. Comissão Intergestores Bipartite

Ano: 2011

Identificação: Secretaria Executiva da Comissão Intergestores Bipartite – CIB -(Gabinete do Secretário de Estado da Saúde)

Objetivo: Qualificar a discussão para uma gestão compartilhada entre os entes federados.

Diretrizes: Priorizar a articulação interfederativa com destaque a responsabilização dos entes.

Metas: Fortalecer as tomadas de decisões da gestão, a transparência e a busca do acesso integral à saúde.

AÇÕES ANUAIS*	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Reuniões do Plenário da CIB	11	11	0,00	0,00	
Reuniões da Câmara Técnica da CIB	11	11	0,00	0,00	
Propiciar apoio logístico necessário para o desempenho das atividades da Secretaria Executiva da CIB.	100% dos documentos elaborados e distribuídos	100% dos documentos elaborados e distribuídos	0,00	0,00	
Elaborar e providenciar a divulgação das decisões do Plenário.	100% de Resoluções elaboradas	100% de Resoluções elaboradas	0,00	0,00	
Propiciar o apoio administrativo necessário ao funcionamento do Plenário, da Câmara Técnica e dos Grupos de Trabalho.	100% de documentos elaborados, organizados, e divulgados.	100% de documentos elaborados, organizados, e divulgados.	0,00	0,00	
Atender e prestar esclarecimentos aos Superintendentes e Técnicos da SES, aos	100% da demanda	100% da demanda	0,00	0,00	

Secretários Municipais de Saúde, aos Assessores das Secretarias Municipais de Saúde e a outros que buscarem informações.	atendida	atendida			
Participar de reuniões, comissões, grupos de trabalho, congressos, conforme interesse da CIB.	100% da demanda atendida.	60% da demanda atendida.	2000,00	0,00	Dificuldades na liberação de veículos Dificuldades de liberação de diárias
Participar, quando necessário, de reuniões dos Colegiados de Gestão Regionais – CGR	100% da demanda atendida.	Não houve participação.	600,00	0,00	Dificuldades na liberação de veículos Dificuldades de liberação de diárias

Gráfico XVI – Ações propostas da Comissão Intergestores Bipartite



Fonte: Relatório Anual de Gestão 2011 da Comissão Intergestores Bipartite/CIB/SES-GO

14. Conclusão Geral

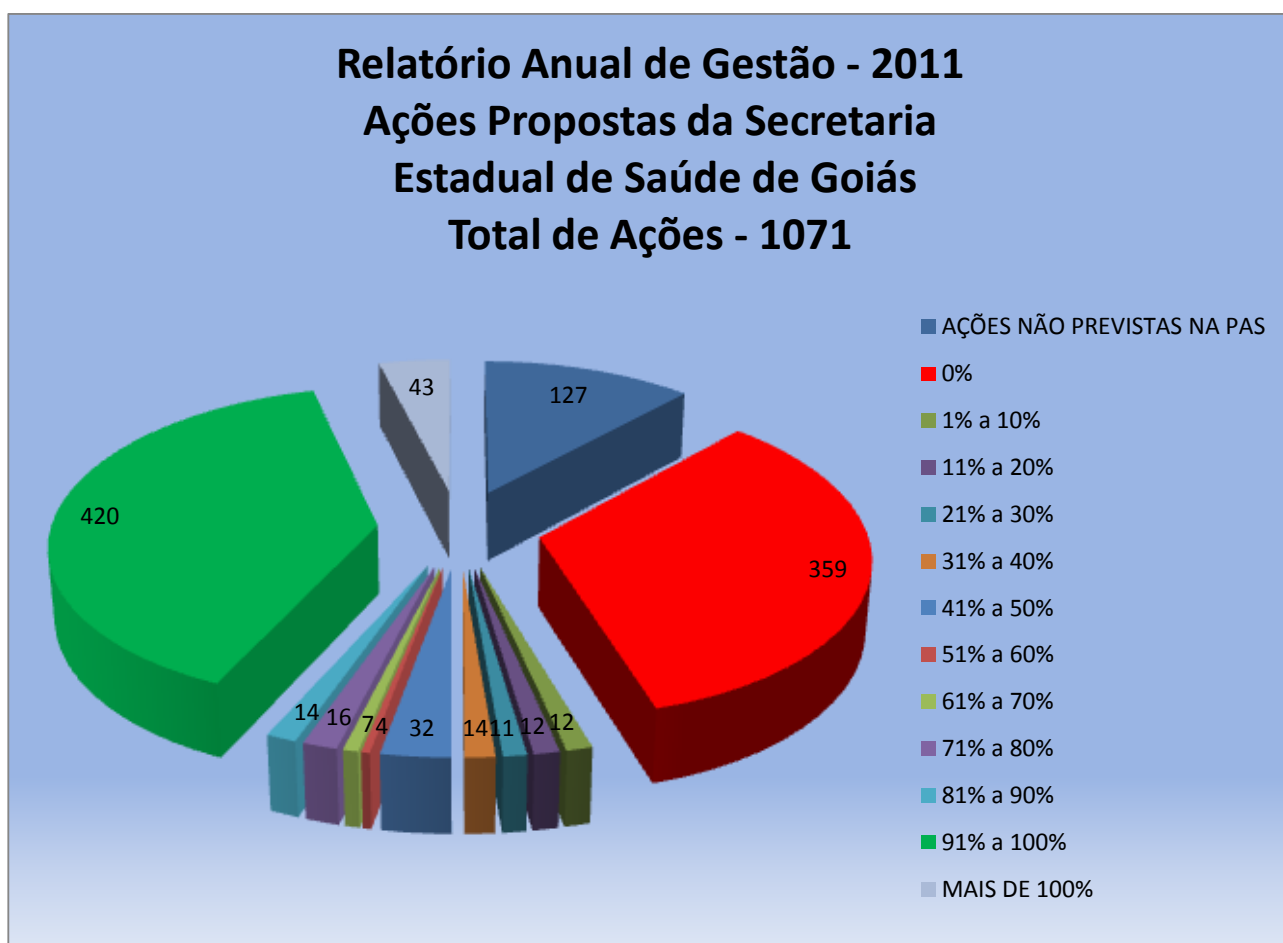
O Relatório Anual de Gestão 2011 da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás é o instrumento que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde-2011, contemplando a comprovação da aplicação dos recursos repassados do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo de Saúde do Estado de Goiás.

Os resultados alcançados foram apurados, com base no conjunto de indicadores, definidos na Programação Anual de Saúde-2011 para acompanhar o cumprimento das metas anuais, dos valores orçamentários e dos recursos financeiros nela fixadas. Algumas ações executadas, mas não propostas no Plano Estadual de Saúde 2008-2011 e na Programação Anual de Saúde-2011 foram acrescentadas no atual Relatório Anual de Gestão 2011, conforme definido no Art.2º inciso V e no Art. 4º da Portaria nº 3.332/2006 que comporta a incorporação das adaptações e redirecionamentos que se fizerem necessários.

Na Programação Anual de Saúde 2011 determinou o conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como da gestão do SUS. Em 2011 foram propostas 1071 ações (vide gráfico abaixo), dentre estas 127 ações não estavam previstas na Programação Anual de Saúde-2011. Das 1071 ações executadas ressaltamos que:

- 43 (4,01%) ações propostas previstas superaram a meta em mais de 100%
- 420 (39,22%) ações propostas previstas foram cumpridas entre 91% a 100% das metas;
- 127 (11,86%) ações não estavam previstas na Programação Anual de Saúde-2011, mas foram executadas;
- 30 (2,80%) ações propostas previstas foram cumpridas entre 71% a 90% das metas;
- 11 (1,03%) ações propostas previstas foram cumpridas entre 51% a 70% das metas;
- 46 (4,29%) ações propostas previstas foram cumpridas entre 31% a 50% das metas;
- 35 (3,27%) ações propostas previstas foram cumpridas entre 1% a 30% das metas;
- 359 (33,52%) ações propostas previstas, não foram executadas;

Gráfico XVII – Ações Propostas da Secretaria Estadual de Saúde de Goiás



Fonte: Relatório Anual de Gestão 2011 da Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

No ano de 2011 diversos problemas surgiram e foram identificados pelas áreas competentes gerando baixa execução financeira e descumprimento de metas, estes entraves deverão ser superados:

- Morosidade no andamento de processos;
- Veículos em estado precário;
- Rede de Tecnologia da Informática em estado precário de conservação e quantidade insuficiente;
- Deficiência de logística da SES;
- Contratos de manutenção vencidos e restos de contas a pagar;
- Unidades desabastecidas;
- Necessidade de modernização da administração e de ajustes na estrutura;
- Ausência de instrumentos que avaliem o desempenho dos prestadores;

- Recursos humanos: em número insuficiente, necessitando de qualificação e vínculos precários;
- Diárias: acúmulo de processos de diárias sem pagamento;
- Estrutura física deficiente e fragmentada em várias unidades.

Cabe destacar vários avanços ocorridos já em 2011 que visaram a solução de alguns problemas detectados:

- Publicação das Informações em Saúde no novo Portal da Saúde, democratizando, desta forma, o acesso às informações pela população, fortalecendo, consideravelmente, o controle social.
- Parceria com o DATASUS – Região Goiás, um processo de qualificação e gestão do SISREG, ferramenta de gerenciamento do sistema de regulação das ações de saúde do SUS, o que possibilita a melhoria na regulação da assistência à saúde;
- Avanço da área de Educação em Saúde na SES, tanto pela estruturação de um organograma com atribuições e responsabilidades definidas, dando mais condições para o desenvolvimento das ações, quanto pela interação com as outras Superintendências e Unidades de Saúde da SES e também com outras Instituições de Ensino, bem como com o apoio do COSEMS em várias iniciativas voltadas para todos os trabalhadores do SUS;
- A implantação de cursos de Educação a Distância no Estado, um avanço no processo de implementação da Educação Permanente em Goiás;
- Criação do Fórum permanente de integração Regional, (Colegiado das Regionais – CORE), com a finalidade de trocar experiências gerenciais e induzir a tomada de decisões compartilhadas, coordenação integrada com os Gerentes Regionais;
- A contratação de Organizações Sociais para efetuarem contratos de gestão com as Unidades Assistenciais objetivando maior agilidade e melhor atendimento à população deverão ser efetuados;
- Aquisição da plataforma de compras *on line*, que trará mais agilidade e economicidade na aquisição de suprimentos de saúde, a implementação de cursos emergenciais voltados aos servidores que lidam com abertura de processos licitatórios, o mapeamento do fluxo processual de compras, contratos e convênios em parceria com a Superintendência de Modernização Institucional da SEGPLAN, com a identificação dos riscos inerentes, buscando a melhoria dos controles,

redefinição de atividades e eliminação de retrabalhos, objetivando uma maior eficiência e eficácia dos processos;

- Processo de nomeação de Gerentes, pelo processo de meritocracia, possibilitando o desenvolvimento de inúmeras ações administrativas e um grande ganho na qualidade da gestão pública na Secretaria Estadual de Saúde.

Neste final do período de vigência do Plano de Saúde 2008-2011 a sua avaliação é fundamental e deve retratar os resultados efetivamente alcançados, de modo a subsidiar a elaboração do novo plano, com as correções de rumos que se fizerem necessárias e a inserção de novos desafios ou inovações.

ANEXO I – LEI Nº 17.257, DE 25 DE JANEIRO DE 2011



GOVERNO DO ESTADO DE GOIÁS **Secretaria de Estado da Casa Civil**

LEI Nº 17.257, DE 25 DE JANEIRO DE 2011.

Dispõe sobre a organização administrativa do Poder Executivo e dá outras providências.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE GOIÁS, nos termos do art. 10 da Constituição Estadual, decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre a organização administrativa necessária para que o Estado de Goiás, no que concerne ao Poder Executivo, possa desenvolver suas atividades finalísticas em harmonia com os princípios constitucionais que norteiam a Administração Pública e com foco na responsabilidade fiscal, definindo:

I - no Anexo I, as unidades administrativas básicas, com os respectivos cargos em comissão de chefia, direção e assessoramento superior e os correspondentes símbolos de subsídios, dos órgãos e das entidades integrantes da administração direta, autárquica e fundacional;

II - no Anexo II, os valores dos subsídios correspondentes aos símbolos dos cargos em comissão a que se refere o Anexo I, bem como dos de chefia, direção e assessoramento intermediário e auxiliar, e sua correspondência com os símbolos atuais desses cargos;

III - no Anexo III, as funções comissionadas, atribuíveis ao servidor efetivo ou militar e ao detentor de emprego permanente, com a especificação dos respectivos símbolos, quantitativos e valores.

Art. 2º Ficam introduzidas as seguintes modificações na organização administrativa do Poder Executivo:

I - o Gabinete Civil da Governadoria passa a denominar-se Secretaria de Estado da Casa Civil;

II - a Secretaria-Geral da Governadoria é extinta e as suas competências, acervos e pessoal são transferidos para a Secretaria de Estado da Casa Civil;

III - a Secretaria de Estado de Articulação Institucional e Política passa a denominar-se Secretaria de Estado de Articulação Institucional;

IV - a Secretaria de Estado de Planejamento e Desenvolvimento passa a denominar-se Secretaria de Estado de Gestão e Planejamento;

V - as Secretarias de Estado de Agricultura, Pecuária e Abastecimento e da Segurança Pública passam a denominar-se Secretaria de Estado de Agricultura, Pecuária e Irrigação e Secretaria de Estado da Segurança Pública e Justiça, respectivamente;

VI - são criadas:
a) integrando a Governadoria, a Controladoria-Geral do Estado;
b) a Secretaria de Estado de Desenvolvimento da Região Metropolitana de Goiânia;

VII - são criadas as seguintes autarquias:
a) Agência Goiana do Sistema de Execução Penal;
b) Agência Goiana de Assistência Técnica, Extensão Rural e Pesquisa Agropecuária –EMATER–;

VIII - a Empresa de Assistência Técnica, Extensão Rural e Pesquisa Agropecuária do Estado de Goiás –EMATER– é posta em liquidação, transferindo-se suas competências, bem como seu patrimônio para a autarquia Agência Goiana de Assistência Técnica, Extensão Rural e Pesquisa Agropecuária –EMATER–.

Art. 3º Em decorrência do disposto no art. 2º:

I - a administração direta do Poder Executivo passa a ser constituída dos seguintes órgãos:

a) Governadoria:

1. Secretaria de Estado da Casa Civil;
2. Secretaria de Estado de Articulação Institucional;
3. Procuradoria-Geral do Estado;
4. Defensoria Pública do Estado de Goiás;
5. Controladoria-Geral do Estado;
[- Vide Decreto nº 7.396, de 07-07-2011 - Regulamento](#)
6. Gabinete Militar;
[- Vide Decreto nº 7.392, de 07-07-2011 - Regulamento](#)

b) Vice-Governadoria;

c) demais Secretarias de Estado:

1. Secretaria de Estado da Fazenda;
2. Secretaria de Estado de Gestão e Planejamento;
3. Secretaria de Estado de Agricultura, Pecuária e Irrigação;
4. Secretaria de Estado de Cidadania e Trabalho;
5. Secretaria de Estado da Educação;
6. Secretaria de Estado de Indústria e Comércio;
7. Secretaria de Estado do Meio Ambiente e dos Recursos Hídricos;
8. Secretaria de Estado da Saúde;
9. Secretaria de Estado de Infraestrutura;

- Vide Decreto nº 7.394, de 07-07-2011 - Regulamento

10. Secretaria de Estado de Ciência e Tecnologia;

11. Secretaria de Estado das Cidades;

12. Secretaria de Estado de Políticas para Mulheres e Promoção da Igualdade Racial;

- Vide Decreto nº 7.387, de 28-06-2011 - Regulamento.

13. Secretaria de Estado de Desenvolvimento da Região Metropolitana de Goiânia;

- Vide Decreto nº 7.397, 07-07-2011 - Regulamento.

14. Secretaria de Estado da Segurança Pública e Justiça:

14.1. Polícia Civil;

14.2. Polícia Militar;

14.3. Corpo de Bombeiros Militar;

15. Secretaria de Estado da Cultura.
- Acrescido pela Lei nº 17.507, de 22-12-2011, art. 2º, I.

II – a administração autárquica do Poder Executivo fica assim constituída:

a) Departamento Estadual de Trânsito;

b) Instituto de Assistência dos Servidores Públicos do Estado de Goiás – IPASGO–;

c) Junta Comercial do Estado de Goiás;

d) Agência Goiana de Comunicação;
- Vide Decreto nº 7.420, de 11-08-2011 - Regulamento

e) Agência Goiana de Regulação, Controle e Fiscalização de Serviços Públicos;

f) Agência Goiana de Transportes e Obras;

g) Goiás Turismo – Agência Goiana de Turismo ~~Goiás Turismo – Agência Estadual de Turismo;~~
- Redação dada pela Lei nº 17.372, de 14-07-2011, art. 1º, V.
- Vide Decreto nº 7.424, de 11-08-2011 - Regulamento

h) Agência Goiana de Defesa Agropecuária;

~~i) Agência Goiana de Cultura Pedro Ludovico Teixeira;~~
- Revogada pela Lei nº 17.507, de 22-12-2011, art. 2º, II.

j) Agência Goiana de Esporte e Lazer;

k) Agência Goiana de Desenvolvimento Regional;
- Vide Decreto nº 7.395, de 07-07-2011 - Regulamento

l) Agência Goiana do Sistema de Execução Penal;

m) Agência Goiana de Assistência Técnica, Extensão Rural e Pesquisa Agropecuária – EMATER– ~~Agência Goiana de Assistência Técnica, Extensão Rural e Pesquisa Agropecuária do Estado de Goiás – EMATER–~~; - Redação dada pela Lei nº 17.372, de 14-07-2011, art. 1º, IV.

n) Goiás Previdência –GOIASPREV–;

o) Universidade Estadual de Goiás.

Art. 4º Integram, ainda, a organização do Poder Executivo:

I - a Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Goiás;

II - as seguintes entidades paraestatais controladas pelo Estado de Goiás:

a) CELGPARG;

b) Saneamento de Goiás S.A. –SANEAGO–;

c) Companhia de Investimentos e Parcerias do Estado de Goiás – GOIÁSPARCERIAS–;

d) Companhia de Distritos Industriais de Goiás –GOIÁSINDUSTRIAL–;

e) Indústria Química do Estado de Goiás –IQUEGO–;

f) Agência Goiana de Habitação –AGEHAB–;

g) Agência de Fomento de Goiás S.A. –GOIÁSFOMENTO–;

h) Metrobus Transporte Coletivo S.A.;

i) Agência Goiana de Gás Canalizado S.A.

Art. 5º Os cargos de provimento em comissão dos dirigentes máximos, no âmbito da administração direta, autárquica e fundacional do Poder Executivo, são os seguintes:

I - administração direta:

a) Secretário de Estado da Casa Civil;

b) Secretário de Estado de Articulação Institucional;

c) Procurador-Geral do Estado;

d) Defensor Público-Geral do Estado de Goiás;

e) Secretário de Estado-Chefe da Controladoria-Geral;

f) Chefe do Gabinete Militar;

- g) Secretário de Estado da Fazenda;
 - h) Secretário de Estado de Gestão e Planejamento;
 - i) Secretário de Estado de Agricultura, Pecuária e Irrigação;
 - j) Secretário de Estado de Cidadania e Trabalho;
 - k) Secretário de Estado da Educação;
 - l) Secretário de Estado de Indústria e Comércio;
 - m) Secretário de Estado do Meio Ambiente e dos Recursos Hídricos;
 - n) Secretário de Estado da Saúde;
 - o) Secretário de Estado de Infraestrutura;
 - p) Secretário de Estado de Ciência e Tecnologia;
 - q) Secretário de Estado das Cidades;
 - r) Secretário de Estado de Políticas para Mulheres e Promoção da Igualdade Racial;
 - s) Secretário de Estado de Desenvolvimento da Região Metropolitana de Goiânia;
 - t) Secretário de Estado da Segurança Pública e Justiça;
 - u) Delegado-Geral da Polícia Civil;
 - v) Comandante-Geral da Polícia Militar;
 - w) Comandante-Geral do Corpo de Bombeiros Militar;
 - x) Secretário de Estado Extraordinário;
 - z) Secretário de Estado da Cultura.
- Acrescida pela Lei nº 17.507, de 22-12-2011, art. 2º, I.

II – administração autárquica:

- a) Presidente da Agência Goiana de Comunicação;
 - b) Presidente da Agência Goiana de Regulação, Controle e Fiscalização de Serviços Públicos;
 - c) Presidente da Agência Goiana de Defesa Agropecuária;
 - ~~d) Presidente da Agência Goiana de Cultura Pedro Ludovico Teixeira;~~
- Revogada pela Lei nº 17.507, de 22-12-2011, art. 2º, II.
- e) Presidente da Agência Goiana de Esporte e Lazer;

- f) Presidente da Agência Goiana de Desenvolvimento Regional;
- g) Presidente da Agência Goiana do Sistema de Execução Penal;
- h) Presidente da Agência Goiana de Assistência Técnica, Extensão Rural e Pesquisa Agropecuária – EMATER– ~~Agência Goiana de Assistência Técnica, Extensão Rural e Pesquisa Agropecuária do Estado de Goiás – EMATER–;~~
- Redação dada pela Lei nº 17.372, de 14-07-2011, art. 1º, IV.
- i) Presidente da Agência Goiana de Transportes e Obras;
- j) Presidente do Departamento Estadual de Trânsito;
- k) Presidente da Goiás Turismo – Agência Goiana de Turismo ~~Goiás Turismo – Agência Estadual de Turismo;~~
- Redação dada pela Lei nº 17.372, de 14-07-2011, art. 1º, V.
- l) Presidente do Instituto de Assistência dos Servidores Públicos do Estado de Goiás –IPASGO–;
- m) Presidente da Junta Comercial do Estado de Goiás;
- n) Presidente da Goiás Previdência;
- o) Reitor da Universidade Estadual de Goiás;

III - administração fundacional:

- Presidente da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Goiás.

Art. 6º Relativamente ao disposto no Anexo I desta Lei:

I - são extintas as unidades administrativas básicas e os correspondentes cargos em comissão de chefia, direção e assessoramento, ali não enumerados e constantes da atual estrutura organizacional básica da administração direta, autárquica e fundacional;

II - são criadas as unidades administrativas básicas e os correspondentes cargos em comissão de chefia, direção e assessoramento ali enumerados e não constantes da atual estrutura organizacional da administração direta, autárquica e fundacional.

§ 1º Os atuais conselhos deliberativos e/ou consultivos, não incluídos no Anexo I, poderão ser excepcionados do disposto no inciso I deste artigo, mediante decreto do Governador do Estado, que poderá alterar ou restabelecer total ou parcialmente os atos normativos a eles inerentes.

§ 2º As Chefias das Advocacias Setoriais integrantes da estrutura básica dos órgãos da administração direta, na forma do Anexo I desta Lei, são privativas de Procuradores do Estado.

Art. 7º Os campos de atuação em que se fixam as competências dos órgãos da administração direta, autárquica e fundacional do Poder Executivo são os seguintes:

I - administração direta:

a) Secretaria de Estado da Casa Civil: assistência e assessoramento ao Chefe do Poder Executivo nos assuntos relacionados com audiência, cerimonial, relações públicas, articulação com autoridades, com a sociedade e com os movimentos sociais,

gestão dos palácios do Governo e das residências oficiais; assistência ao Governador, no desempenho de suas atribuições constitucionais e legais, elaboração de mensagens governamentais, decretos, despachos, projetos de lei, inclusive acompanhamento do processo legislativo, e outros atos normativos ou administrativos expedidos pelo Governador do Estado, bem como as providências necessárias à sua publicação, quando exigida; coordenação das ações de comunicação social, propaganda, publicidade e divulgação na imprensa local, regional e nacional dos atos e das atividades do Poder Executivo, assessoramento ao Governador do Estado, aos Secretários de Estado e seus equivalentes hierárquicos, aos dirigentes superiores de autarquias, fundações e entidades paraestatais, no relacionamento com a imprensa e outros meios de comunicação e política estadual de comunicação social; supervisão e coordenação da veiculação de publicidade de interesse do Poder Executivo; formulação de diretrizes e políticas para negociações internacionais; articulação com agências governamentais estrangeiras, coordenação das ações em nível internacional, destinadas a programas e projetos do setor público estadual e gestão da representação do Governo de Goiás em Brasília; convênios com municípios e entidades sem fins lucrativos;

b) Secretaria de Estado de Articulação Institucional: articulação política e administrativa do Governo com as esferas federal, municipal e distrital, outros Estados, poderes ou instituições e entidades representativas da sociedade civil, bem como coordenação das suas relações com os municípios e acompanhamento da execução de programas e projetos estaduais neles implantados e ainda, de promoção e de apoio ao jovem;

c) Procuradoria-Geral do Estado -PGE-: representação judicial do Estado e consultoria jurídica no âmbito da administração direta do Poder Executivo, cobrança judicial de créditos da dívida ativa estadual, promoção da defesa dos agentes públicos nos procedimentos administrativos ou judiciais relacionados com os atos que praticarem no exercício de suas funções, desde que o agente tenha provocado e seguido a orientação jurídica expedida pela PGE;

d) Defensoria Pública do Estado de Goiás: prestação de assistência jurídica, judicial e extrajudicial aos necessitados, às crianças, aos adolescentes e aos consumidores lesados, em qualquer grau de jurisdição ou instância administrativa, mesmo que a sua atuação seja exercida contra as pessoas jurídicas de direito público, bem como promoção de conciliação entre as partes em conflito de interesses e curadoria especial nos casos previstos em lei;

e) Controladoria-Geral do Estado: assistência ao Governador no desempenho de suas atribuições, quanto aos assuntos e providências que, no âmbito do Poder Executivo, sejam atinentes à defesa do patrimônio público, ao controle interno, à auditoria pública, à correição, à prevenção e ao combate à corrupção, às atividades de ouvidoria, ao incremento da transparência da gestão no âmbito da administração pública estadual;

f) Gabinete Militar: segurança pessoal ao Governador e ao Vice-Governador, e respectivas famílias, bem como administração dos meios de transporte para eles disponibilizados;

g) Secretaria de Estado da Fazenda: formulação e execução da política fiscal do Estado e administração tributária e financeira; fiscalização da arrecadação tributária estadual; previsão da receita; captação de recursos financeiros de origem tributária e não tributária e de instituições financeiras e governamentais, nacionais e estrangeiras; administração dos recursos financeiros do Estado; inscrição e cobrança administrativa da dívida ativa do Estado; auditoria financeira, controle dos investimentos públicos e da capacidade de endividamento da administração pública estadual; formulação e execução da política de administração tributária do Estado, aperfeiçoamento da legislação tributária estadual e orientação dos contribuintes quanto a sua aplicação, promoção da fiscalização da arrecadação de tributos, coordenação da execução das atividades de contabilidade geral dos recursos orçamentário, financeiro e patrimonial do Estado (administração direta do

Poder Executivo), bem como orientação e supervisão dos registros contábeis de competência das entidades da administração autárquica e fundacional; administração da dívida consolidada do Estado;

h) Secretaria de Estado de Gestão e Planejamento: planejamento estratégico do Governo, formulação da política econômica e de desenvolvimento, produção de informações econômicas, planejamento, elaboração, execução e controle orçamentário do Estado, gerenciamento do sistema de execução orçamentária e financeira, administração previdenciária e patrimonial, supervisão e acompanhamento das liquidações de empresas estatais, organização e modernização administrativa, inclusive coordenação e execução de programas de apoio à modernização da gestão e do planejamento, coordenação e execução do Programa Nacional de Apoio à Modernização da Gestão e do Planejamento dos Estados Brasileiros e do Distrito Federal –PNAGE–, gestão de pessoal, de serviços públicos, de tecnologia da informação, compras do Poder Executivo estadual; formação, capacitação, qualificação, difusão, inclusão e outros processos educacionais voltados para o serviço público; promoção de ações voltadas à melhoria do atendimento prestado ao cidadão; realização de concursos públicos e outros processos seletivos, em caráter exclusivo, para os órgãos e as entidades do Poder Executivo, com as exceções desta Lei, e facultativo para os demais poderes, órgãos, entidades, esferas de Governo ou instituições públicas ou privadas; inventário, registro e cadastro dos imóveis estaduais, guarda e conservação dos bens imóveis sem destino especial ou, ainda, não efetivamente transferidos à responsabilidade de outros órgãos da Administração; guarda, catalogação e restauração de documentos de imóveis do domínio do Estado e daqueles em cuja preservação haja interesse público; apuração, condução do processo e respectivas decisões relacionadas com acumulação de cargos, empregos e funções públicas, percepção simultânea de proventos de aposentadoria e remuneração ou subsídio, por militares e servidores da administração direta, autárquica e fundacional do Poder Executivo Estadual, vedada constitucionalmente, respeitada a competência da Goiás Previdência

–GOIASPREV–;

[- Vide Decreto nº 7.204, 07-01-2011, art. 9º.](#)

i) Secretaria de Estado de Agricultura, Pecuária e Irrigação: formulação e execução da política agrícola estadual, regularização fundiária, aquicultura e pesca; formulação das políticas de assistência técnica e extensão rural, pesquisa agropecuária, sanidade animal e vegetal e abastecimento; fomento ao desenvolvimento rural e fundiário; supervisão, coordenação, acompanhamento, controle, execução e desenvolvimento de projetos de irrigação de interesse do Estado de Goiás;

j) Secretaria de Estado de Cidadania e Trabalho: formulação e execução da política estadual de assistência social, de defesa e promoção do emprego e da cidadania; formulação da política de formação, qualificação e capacitação de pessoas visando ao emprego; supervisão, coordenação, acompanhamento e controle da implantação de projetos de cooperativismo;

k) Secretaria de Estado da Educação: formulação e execução da política estadual de educação, execução das atividades de educação básica sob responsabilidade do Poder Público Estadual; controle e inspeção das atividades de educação básica e produção de informações educacionais;

l) Secretaria de Estado de Indústria e Comércio: formulação e execução da política estadual de fomento às atividades artesanais, industriais, comerciais, de mineração e exportação; formulação da política de turismo do Estado, administração dos distritos agroindustriais e acompanhamento dos programas de financiamento ao setor produtivo do Centro-Oeste;

m) Secretaria de Estado do Meio Ambiente e dos Recursos Hídricos: formulação e execução da política estadual do meio ambiente, proteção dos ecossistemas, dos recursos hídricos e minerais, da flora e fauna e exercício do poder

de polícia sobre as atividades que causem impacto ambiental;

n) Secretaria de Estado da Saúde: formulação e execução da política estadual de saúde pública, promoção da educação profissional e tecnológica, visando à formação, capacitação, qualificação e a outros processos educacionais voltados para o serviço público na área da saúde; exercício do poder de polícia sobre as atividades relacionadas com serviços de saúde, produção de alimentos, drogas e medicamentos, e ainda coordenação e fiscalização do Sistema Único de Saúde no Estado;

o) Secretaria de Estado de Infraestrutura: formulação da política estadual e sua execução, direta ou indiretamente, no que se refere a transportes, obras públicas, energia e telecomunicações, controle e fiscalização da qualidade na prestação ou no fornecimento desses produtos ou serviços; administração dos terminais de passageiros de propriedade do Poder Público Estadual; pesquisa científica e tecnológica nas áreas de transportes e obras públicas; produção, transmissão e distribuição de energia, em todas as suas formas, e telecomunicações;

p) Secretaria de Estado de Ciência e Tecnologia: execução da política de ciência e tecnologia do Estado, bem como do fomento à tecnologia da informação de mercado; promoção da educação profissional e tecnológica, nas modalidades de ensino, pesquisa e extensão, e, ainda, formulação da política estadual relacionada com fomento, pesquisa, avaliação e controle do ensino superior mantido pelo Estado;

q) Secretaria de Estado das Cidades: formulação da política estadual de habitação, trânsito, saneamento básico e ambiental, de desenvolvimento urbano e transporte coletivo urbano; acompanhamento, controle e fiscalização da qualidade no que se refere à sua execução, ressalvado o disposto na alínea "s";

r) Secretaria de Estado de Políticas para Mulheres e Promoção da Igualdade Racial: formulação e execução da política estadual voltada para as mulheres, bem como atividades de promoção da igualdade racial;

s) Secretaria de Estado de Desenvolvimento da Região Metropolitana de Goiânia: formulação da política estadual de desenvolvimento da Região Metropolitana de Goiânia e sua execução, direta ou indiretamente, especialmente no que diz respeito aos serviços de transporte coletivo urbano de passageiros, inclusive acompanhamento, controle e fiscalização da sua qualidade;

t) Secretaria de Estado da Segurança Pública e Justiça: formulação da política estadual de segurança pública, visando à preservação da ordem pública e da incolumidade das pessoas e do patrimônio; execução das atividades voltadas para a proteção dos direitos humanos e do consumidor, de defesa do meio ambiente, de segurança do trânsito urbano ou em rodovias, ferrovias e aquavias estaduais, de identificação civil, de administração prisional e, especialmente, por intermédio dos órgãos a ela subordinados, a execução das seguintes funções:

1. pela Polícia Civil: atividades de polícia judiciária e apuração das infrações penais, exceto as militares;

2. pela Polícia Militar: policiamento ostensivo e preservação da ordem pública;

3. pelo Corpo de Bombeiros Militar: atividades de defesa civil e exercício do poder de polícia sobre instalações, visando à proteção contra incêndio e pânico;

u) Secretaria de Estado da Cultura: formulação e execução da política estadual de desenvolvimento da cultura, conservação do patrimônio histórico e artístico do Estado, criação e manutenção de bibliotecas, centros culturais, museus, teatros,

arquivos históricos e demais instalações ou instituições de caráter cultural.
- [Acrescida pela Lei nº 17.507, de 22-12-2011, art. 2º, I.](#)

II – administração autárquica:

a) Departamento Estadual de Trânsito: execução da política estadual de trânsito, observada a legislação federal pertinente; exercício do poder de polícia relativo a registro, licenciamento e utilização de veículos automotores, fiscalização de trânsito e habilitação de condutores e execução dos procedimentos a eles atinentes, no que se refere a formação, aperfeiçoamento, reciclagem e suspensão;

b) Instituto de Assistência dos Servidores Públicos do Estado de Goiás: prestação de assistência médica, hospitalar, ambulatorial, laboratorial, odontológica, psicológica, fisioterápica, fonoaudiológica e nutricional aos servidores públicos estaduais e a outros segurados permitidos por lei, e seus dependentes, do seu Plano de Saúde;

c) Junta Comercial do Estado de Goiás: registro de empresas mercantis, de acordo com a legislação federal aplicável, bem como, em relação aos agentes auxiliares do comércio, realização e processamento da habilitação, nomeação, matrícula e seu cancelamento referentes a tradutores públicos, intérpretes comerciais, leiloeiros, trapicheiros e administradores de armazéns gerais;

d) Agência Goiana de Comunicação: execução da política de comunicação social do Governo Estadual e dos serviços públicos de radiodifusão de sons e de sons e imagens das emissoras de propriedade do Estado, bem como administração dos serviços gráficos da imprensa oficial;

e) Agência Goiana de Regulação, Controle e Fiscalização de Serviços Públicos: acompanhamento, regulação, controle e fiscalização dos serviços públicos concedidos, permitidos ou autorizados pelo Estado e, por delegação, os de competência federal ou municipal e, em especial:

1. apuração de irregularidades na prestação de serviços públicos objeto de regulação, controle ou fiscalização;

2. orientação necessária à boa qualidade na prestação de serviços públicos;

3. exercício de moderação e solução de conflitos de interesses relacionados ao objeto de contratos de concessão, permissão ou autorização de serviços públicos;

4. acompanhamento, controle, revisão e reajustamento de tarifas cobradas pela prestação de serviços públicos concedidos, permitidos ou autorizados;

5. promoção de estudo, acompanhamento e auditoria relativos à qualidade dos serviços públicos objeto de regulação;

6. intervenção, em empresa ou organização titular de concessão, permissão ou autorização, com vistas a garantir qualidade, regularidade e continuidade na prestação dos serviços;

7. promoção, organização, homologação, cancelamento e extinção de contratos de concessão, permissão ou autorização;

8. arrecadação e aplicação de suas próprias receitas, podendo contratar serviços técnicos especializados necessários às suas operações;

9. avaliação de planos e programas de investimentos de prestadores de serviços públicos, seu desempenho econômico-financeiro, podendo inclusive requisitar informações e empreender diligências necessárias ao cumprimento de suas atribuições;

f) Agência Goiana de Transportes e Obras: execução da política estadual de transporte e obras públicas, compreendendo a realização de obras civis (construção, reforma, adequação, ampliação e manutenção dos prédios públicos) e de obras de infraestrutura, tais como rodovias, ferrovias, aquedutos, aeroportos e aeródromos; aquisição para seu patrimônio, por meio da desapropriação em sua fase executória (avaliação, recursos para pagamento de indenização e transferências de titularidade) por declaração de utilidade pública, pelo Governo do Estado, de áreas, edificações rurais e urbanas atingidas por obras públicas nos termos da legislação em vigor; administração de vias públicas sob sua jurisdição ou responsabilidade, inclusive permissão ou concessão de uso das faixas de domínio e sítios aeroportuários; cobrança de pedágio e outras taxas de utilização e contribuições de melhorias a elas referentes e, em especial, no que concerne às vias públicas sob sua administração:

1. execução e fiscalização de trânsito, autuação, aplicação de penalidades (advertência, por escrito e multas), outras medidas administrativas cabíveis, notificando os infratores e arrecadando as multas que aplicar;

2. fiscalização, autuação, aplicação de penalidades e outras medidas administrativas cabíveis, em caso de infração por excesso de peso, dimensão e lotação de veículos, notificando os infratores e arrecadando as multas que aplicar;

3. exercício de outras competências que lhe forem atribuídas pela legislação federal pertinente;

g) ~~Goiás Turismo – Agência Goiana de Turismo~~ ~~Goiás Turismo – Agência Estadual de Turismo~~: execução da política estadual de turismo, compreendendo identificação, desenvolvimento e exploração de potenciais turísticos do Estado; execução de ações relacionadas com turismo; identificação das necessidades e determinação das diretrizes operacionais, estruturais e administrativas a serem estabelecidas e observadas nos aeroportos e aeródromos do Estado de Goiás, localizados em polos turísticos; captação de recursos, prestação de serviços técnicos, monitoramento de impactos socioeconômicos, ambientais, culturais e qualificação de profissionais, relacionados com turismo; - [Redação dada pela Lei nº 17.372, de 14-07-2011, art. 1º, V.](#)

h) Agência Goiana de Defesa Agropecuária: execução da política estadual de sanidade animal e vegetal e exercício do poder de polícia sobre atividades agrícola, pecuária, incluída a indústria, e os serviços relacionados com produtos de origem animal e vegetal e seus derivados;

~~i) Agência Goiana de Cultura Pedro Ludovico Teixeira: formulação e execução da política estadual de desenvolvimento da cultura, conservação do patrimônio histórico e artístico do Estado; criação e manutenção de bibliotecas, centros culturais, museus, teatros, arquivos históricos e demais instalações ou instituições de caráter cultural;~~
- [Revogada pela Lei nº 17.507, de 22-12-2011, art. 2º, II.](#)

j) Agência Goiana de Esporte e Lazer: formulação e execução da política estadual de esportes e lazer, regulação e controle da prática desportiva, prevenção ou repressão do uso de meios ilícitos nessa prática, bem como recuperação, preservação e expansão da infraestrutura de esporte e lazer do Estado e administração do autódromo internacional;

k) Agência Goiana de Desenvolvimento Regional: execução da política estadual de desenvolvimento regional, com serviços, atividades e obras, visando ao

desenvolvimento de todas as regiões do Estado, definidas no planejamento governamental;

l) Agência Goiana de Assistência Técnica, Extensão Rural e Pesquisa Agropecuária – EMATER– ~~Agência Goiana de Assistência Técnica, Extensão Rural e Pesquisa Agropecuária do Estado de Goiás – EMATER~~: execução da política estadual de assistência técnica, extensão rural, pesquisa agropecuária e atividades correlatas ao desenvolvimento rural sustentável, atendendo prioritariamente à agricultura familiar, em consonância com a Lei federal nº 11.326, de 24 de julho de 2006; promoção de atividades de classificação de produtos de origem vegetal e certificação de produtos de origem animal; - Redação dada pela Lei nº 17.372, de 14-07-2011, art. 1º, IV.

m) Goiás Previdência – GOIASPREV-: administração, operacionalização e gerenciamento do Regime Próprio de Previdência dos Servidores Públicos –RPPS– e do Regime Próprio de Previdência dos Militares do Estado de Goiás –RPPM–, e demais competências definidas em lei complementar;

n) Universidade Estadual de Goiás: formulação e execução da política estadual de educação de nível superior no âmbito de sua área de atuação, bem como formação, qualificação e capacitação de profissionais nas mais variadas áreas de abrangência do ensino, pesquisa e extensão universitárias, inclusive realização de processos seletivos para acesso ao seu quadro discente;

o) Agência Goiana do Sistema de Execução Penal: aplicação das legislações federal e estadual relativas ao sistema penitenciário e outras conexas definidas em regulamento;

III – administração fundacional:

- Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Goiás: execução da política estadual de fomento à pesquisa e ao custeio ou financiamento de projetos de pesquisa, inovação e difusão tecnológica e extensão, inclusive instalações e equipamentos, de registros de propriedade intelectual, concessão de bolsas de pesquisa ou formação; de publicação de resultados de pesquisas, participação em eventos afins ou, ainda, promoção desses eventos.

§ 1º Sem prejuízo do disposto inciso I, alínea “e”, compete, ainda, à Controladoria-Geral do Estado:

I - dar andamento às representações ou denúncias fundamentadas que receber, relativas a lesão ou ameaça de lesão ao patrimônio público, velando por seu integral deslinde;

II - requisitar a instauração de sindicância, processo administrativo e outros procedimentos, e avocar aqueles já em curso em órgão ou entidade da administração estadual, para corrigir-lhes o andamento, inclusive promovendo a aplicação da penalidade administrativa cabível, sempre que constatar omissão da autoridade competente, devendo os órgãos e as entidades da administração direta e indireta do Poder Executivo remeter à Controladoria-Geral do Estado relatório bimensal dos procedimentos em curso e concluídos em cada período;

III - apurar, mediante fiscalização operacional, os resultados alcançados por órgãos e entidades da administração direta e indireta do Poder Executivo, que deverão lhe assegurar completo acesso às suas bases eletrônicas de dados;

IV - avaliar, quando couber, os atos e fatos que lhe forem submetidos para apreciação em face de sua competência, também à luz das normas de preservação do meio ambiente;

V - apreciar os editais e seus anexos, pertinentes às licitações instauradas no âmbito da administração direta e indireta do Poder Executivo, os quais lhe serão submetidos até 3 (três) dias úteis após a publicação do respectivo aviso ou extrato no Diário Oficial do Estado, como também os atos de dispensa e inexistência de licitação, bem assim de suspensão ou adiamento de contratos ou convênios, neste caso até 3 (três) dias úteis após a sua assinatura;

VI - concluída a apreciação de que trata o inciso V, recomendar à autoridade competente a correção cabível em caso de irregularidade ou a anulação do ato em caso de ilegalidade, comunicando formalmente a providência tomada às Secretarias de Estado de Gestão e Planejamento e da Fazenda, de forma a evitar o empenho e/ou o pagamento de despesas ilegítimas. Quando o Edital referir-se a licitação que tenha por objeto a celebração de contrato de concessão ou permissão, a comunicação será feita também ao Conselho Estadual de Investimentos, Parcerias e Desestatização e à Procuradoria-Geral do Estado;

VII - em caso de mal uso de dinheiro público, de desrespeito à lei e/ou de ofensa ao interesse público, após oportunizar ao agente responsável o exercício do contraditório e da ampla defesa, noticiá-lo ao Tribunal de Contas do Estado, dando imediato conhecimento da providência ao Chefe do Poder Executivo;

VIII - na ocorrência de negativa no fornecimento de dados ou informações, ou na apresentação desatempada de documentos, autuados ou não, processos, atos negociais ou quaisquer outros que solicitar ou lhe devam ser submetidos para fiscalização, comunicar o fato, imediata e formalmente, ao Chefe do Poder Executivo, com pedido de providência;

IX - celebrar convênios de cooperação técnica e troca de informações e parcerias com o Tribunal de Contas do Estado, Tribunal de Contas da União, Controladoria-Geral da União, Ministério Público federal e estadual, Tribunal de Contas dos Municípios do Estado, Secretaria da Receita Federal, Secretaria do Tesouro Nacional, Departamento de Polícia Federal, Procuradorias-Gerais de Contas junto ao TCU, TCE e TCM e outros organismos legitimamente constituídos;

X - solicitar formalmente à Secretaria de Estado de Segurança Pública e Justiça, à Diretoria-Geral da Polícia Civil e ao Comando-Geral da Polícia Militar, conforme o caso, o apoio logístico e operacional considerado necessário ao regular exercício de suas atribuições, devendo tais órgãos prestá-lo prontamente;

XI - analisar, previamente, no âmbito do Poder Executivo, a legalidade e legitimidade de todo processo de despesa à conta do Orçamento-Geral do Estado, incluindo recursos de todas as fontes, mesmo os referentes a convênios e ajustes, dependendo do resultado positivo dessa análise a sua validação, através do SIOFI-NET, bem como a respectiva autorização de emissão de empenho e ou ordem de pagamento, resguardada a observância das demais normas legais que regem a matéria;

XII - expedir instrução normativa dos procedimentos necessários ao cumprimento do estabelecido no inciso XI;

XIII - proceder à análise documental das prestações de contas da aplicação de recursos transferidos voluntariamente pelo Estado de Goiás a municípios e a entidades sem fins lucrativos, inclusive ONGs e OSCIPs, verificando o cumprimento do objeto, inclusive fisicamente;

XIV - encaminhar à Procuradoria-Geral do Estado os casos que configurem improbidade administrativa e todos quantos recomendem a indisponibilidade de bens, o ressarcimento ao erário e outras providências a cargo daquele órgão, bem como provocar, sempre que necessário, a atuação do Tribunal de Contas do Estado e, quando houver indícios de responsabilidade penal, do Ministério Público federal e estadual, inclusive

quanto a representações ou denúncias que se afigurem manifestamente caluniosas;

XV - no estrito cumprimento do seu dever legal, e diante de situação insuperável, representar formal e justificadamente ao Governador do Estado, propondo substituição de agente político ou administrativo responsável pela prática de ato ilegítimo.

§ 2º O exercício da competência prevista no inciso I, alínea "i", deste artigo, no tocante a projetos de irrigação, far-se-á gradualmente, de forma que a sua plenitude seja alcançada ao término do prazo de 180 (cento e oitenta) dias, a contar da vigência desta Lei.

Art. 8º Compete aos Secretários de Estado, aos titulares de órgãos equivalentes e aos presidentes das entidades autárquicas e fundacionais auxiliar o Governador do Estado no exercício da direção superior da administração pública estadual, especialmente:

I - exercer a administração do órgão ou da entidade de que seja titular, praticando todos os atos necessários ao exercício dessa administração na área de sua competência, notadamente os relacionados com a orientação, coordenação e supervisão das atividades a cargo das unidades administrativas integrantes do órgão ou da entidade sob sua gestão;

II - praticar os atos pertinentes às atribuições que lhes forem conferidas ou delegadas pelo Governador do Estado;

III - expedir instruções e outros atos normativos necessários à boa execução de leis, decretos e regulamentos;

IV - prestar, pessoalmente ou por escrito, à Assembleia Legislativa ou a qualquer de suas comissões, quando convocados e na forma da convocação, informações sobre assunto previamente determinado;

V - propor ao Governador, anualmente, o orçamento de sua pasta;

VI - delegar suas próprias atribuições por ato expresso aos seus subordinados, observados os limites estabelecidos em lei.

§ 1º Incumbe, ainda, aos Secretários de Estado:

I - referendar as leis sancionadas pelo Governador e os decretos por ele assinados, que disserem respeito a suas pastas;

II - em relação às entidades jurisdicionadas:

a) fixar as políticas, diretrizes e prioridades, especialmente no que diz respeito a planos, programas e projetos, exercendo o acompanhamento, a fiscalização e o controle de sua execução;

b) dar posse aos seus dirigentes, à exceção dos Presidentes;

c) presidir os seus conselhos de administração, salvo disposição em contrário consignada em ato do Governador do Estado;

d) celebrar contrato de gestão ou acordo de resultados, observado o disposto no parágrafo único do art. 11.

§ 2º À Superintendência Executiva compete exercer as funções de

organização, supervisão técnica e controle das atividades da Pasta, cabendo ao seu titular substituir o Secretário em suas faltas e impedimentos.

§ 3º Para os efeitos do § 2º, equiparam-se à Superintendência Executiva as Subchefias, Subprocuradorias-Gerais, Subcomandos-Gerais, Subdefensoria Pública-Geral, Vice-Reitoria e Delegacia-Geral Adjunta.

§ 4º Tomarão posse perante o Governador do Estado as autoridades a que se refere o art. 25, inciso I, da Lei nº 10.460, de 22 de fevereiro de 1988, e os ocupantes de cargos de provimento em comissão integrantes da estrutura básica da sua assessoria direta.

Art. 9º As entidades da administração indireta jurisdicionam-se às Secretarias de Estado, na forma a seguir especificada:

I - Secretaria de Estado da Casa Civil:

- Agência Goiana de Comunicação;

II - Secretaria de Estado de Gestão e Planejamento:

Públicos;
a) Agência Goiana de Regulação, Controle e Fiscalização de Serviços

b) Agência Goiana de Desenvolvimento Regional;

IPASGO-;
c) Instituto de Assistência dos Servidores Públicos do Estado de Goiás –

d) Goiás Previdência –GOIASPREV-;

e) Agência de Fomento de Goiás S.A. –GOÍASFOMENTO-;

III - Secretaria de Estado de Agricultura, Pecuária e Irrigação:

a) Agência Goiana de Defesa Agropecuária;

b) Agência Goiana de Assistência Técnica, Extensão Rural e Pesquisa Agropecuária – EMATER– ~~Agência Goiana de Assistência Técnica, Extensão Rural e Pesquisa Agropecuária do Estado de Goiás – EMATER-;~~
- Redação dada pela Lei nº 17.372, de 14-07-2011, art. 1º, IV.

c) Centrais de Abastecimento de Goiás S.A. –CEASA.
- Acrescida pela Lei nº 17.507, de 22-12-2011, art. 4º.

IV - Secretaria de Estado da Educação:

~~a) Agência Goiana de Cultura Pedro Ludovico Teixeira;~~
- Revogada pela Lei nº 17.507, de 22-12-2011, art. 2º, II.

b) Agência Goiana de Esporte e Lazer;

V - Secretaria de Estado de Indústria e Comércio:

a) Companhia de Distritos Industriais de Goiás –GOÍASINDUSTRIAL-;

b) Goiás Turismo – Agência Goiana de Turismo ~~Goiás Turismo – Agência Estadual de Turismo;~~
- Redação dada pela Lei nº 17.372, de 14-07-2011, art. 1º, V.
- Vide Decreto nº 7.424, de 11-08-2011.

c) Junta Comercial do Estado de Goiás;

VI - Secretaria de Estado da Saúde:

- Indústria Química do Estado de Goiás –IQUEGO–;

VII - Secretaria de Estado de Infraestrutura:

a) Agência Goiana de Transportes e Obras;

b) CELGPAR;

c) Companhia de Investimentos e Parcerias do Estado de Goiás – GOIÁSPARCERIAS–;

d) Agência Goiana de Gás Canalizado S.A.;

VIII - Secretaria de Estado de Ciência e Tecnologia:

a) Universidade Estadual de Goiás;

b) Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Goiás;

IX - Secretaria de Estado das Cidades:

a) Saneamento de Goiás S.A. –SANEAGO–;

b) Agência Goiana de Habitação –AGEHAB–;

c) Departamento Estadual de Trânsito;

X - Secretaria de Estado de Desenvolvimento da Região Metropolitana de Goiânia;

- Metrobus Transporte Coletivo S.A.;

XI - Secretaria de Estado da Segurança Pública e Justiça:

- Agência Goiana do Sistema de Execução Penal.

Art. 10. As competências das unidades administrativas básicas e complementares dos órgãos e das entidades da administração direta, autárquica e fundacional do Poder Executivo serão detalhadas nos termos dos seus regulamentos e regimentos, respectivamente, observados os campos de atuação estabelecidos no art. 7º, incisos I, II e III, e o disposto no seu § 1º.

Parágrafo único. A definição da estrutura organizacional complementar, a prática dos atos de criação, transformação, ampliação, fusão e extinção de unidades da administração direta e indireta, bem como de edição de regulamentos e regimentos internos dos órgãos ou unidades estruturais da administração direta, autárquica e fundacional será

precedida de parecer técnico da Secretaria de Estado de Gestão e Planejamento.

Art. 11. Os órgãos e as entidades da administração direta, autárquica e fundacional do Poder Executivo observarão as normas e orientações emanadas da Secretaria de Gestão e Planejamento, quanto às atividades pertinentes a planejamento, organização administrativa, modernização, elaboração e execução orçamentária, bem como as relativas à elaboração, ao acompanhamento e à avaliação dos planos estaduais e regionais de desenvolvimento econômico, social e regional, a pessoal, compras governamentais, licitações e contratos, patrimônio, regime próprio de previdência, gestão de serviços públicos e tecnologia da informação, desestatização, investimentos, parcerias, regulação, fiscalização e fomento financeiro ao desenvolvimento.
- Vide Decreto nº 7.425, de 16-08-2011.

Parágrafo único. A Secretaria de Gestão e Planejamento fica autorizada a celebrar contrato de gestão ou acordos de resultados com os órgãos e as entidades da administração direta, autárquica e fundacional do Poder Executivo, estabelecendo metas e critérios de avaliação de desempenho.

Art. 12. Os valores dos subsídios mensais dos cargos de provimento em comissão dos dirigentes de órgãos e entidades, dos titulares de unidades estruturais básicas e complementares, e dos cargos de supervisão administrativa são os fixados no Anexo II desta Lei.

§ 1º É vedada a utilização dos símbolos e dos correspondentes valores de subsídios constantes do Anexo II como sucedâneos ou equivalentes a outros símbolos ou valores em proveito financeiro de qualquer segmento de servidor público, civil ou militar, ativo ou inativo, além dos ocupantes dos cargos previstos no Anexo I e dos referenciados no art.15.

§ 2º O valor do subsídio do cargo de Secretário de Estado é o fixado em lei de iniciativa da Assembleia Legislativa.

Art.13. As Funções Comissionadas (FC), destinadas ao atendimento das necessidades dos órgãos da administração direta e das entidades autárquicas e fundacionais do Poder Executivo, são as especificadas no Anexo III da Lei nº 16.272, de 30 de maio de 2008, o qual passa a constituir, com as alterações ora nele introduzidas, o Anexo III desta Lei, observado o seguinte:
- Vide Decreto nº 7.347, de 18-05-2011.

I - o provimento das funções comissionadas é privativo de servidor ocupante de cargo efetivo ou emprego público permanente ou, ainda, de militar titular de posto ou graduação;

II - com exceção dos quantitativos de Função Comissionada de Administração Educacional, destinados à Secretaria da Educação, as demais funções serão, por decreto do Governador do Estado, distribuídas entre os órgãos e as entidades, conforme as suas necessidades devidamente comprovadas, em processo regular, em que será precedida de parecer técnico da Secretaria de Gestão e Planejamento;

III - são competentes para prover as FC os Secretários de Estado e seus equivalentes hierárquicos, no âmbito da administração direta, bem como os presidentes e seus equivalentes hierárquicos, no âmbito da administração autárquica e fundacional;

IV - a designação para o desempenho de função comissionada implica a obrigatoriedade de cumprimento de jornada de 8 (oito) horas diárias de trabalho, salvo se, em razão do acúmulo da gratificação dela decorrente, o servidor vier a perceber remuneração inferior a 2 (dois) salários mínimos;

V - a função comissionada:

a) reveste-se de natureza transitória, sendo dispensável, portanto, a qualquer tempo, o servidor nela investido;

b) é insusceptível de substituição;

c) não é atribuível a ocupante de cargo de provimento em comissão ou a pessoal temporário;

d) independe de posse;

e) a gratificação dela decorrente será percebida cumulativamente com o respectivo vencimento, salário, remuneração ou subsídio pelo exercício de cargo de provimento efetivo ou emprego permanente, posto ou graduação;

f) somente será devida em razão do efetivo exercício das atividades a ela correspondentes, considerando-se, também, para esse fim somente os afastamentos em razão de férias, luto, licença paternidade, casamento e, até o limite de 120 (cento e vinte) dias, nos casos de licença maternidade ou de tratamento da própria saúde;

g) não integra a base de cálculo para efeito de concessão de qualquer outra vantagem pecuniária, inclusive para aposentadoria, transferência para reserva remunerada e contribuição previdenciária;

VI - relativamente às funções comissionadas de administração educacional –FCE–, observar-se-á o seguinte:

a) a sua percepção não é cumulativa com o recebimento de outra retribuição pecuniária decorrente do exercício das funções constantes da alínea “B” do Anexo III, tais como substituição, hora-extra, etc;

b) o seu valor unitário será pago em dobro no caso de jornada de trabalho de 3 (três) turnos;

c) para jornada de trabalho de 1 (um) turno, o seu valor será devido pela metade.

Parágrafo único. O Governador do Estado poderá alterar, por decreto, os quantitativos ou valores das funções comissionadas de administração geral (FCA), previstas na alínea “A” do Anexo III, desde que dessa alteração não resulte despesa total mensal com FCA superior ao seu custo global atual, acrescido de 33,60% (trinta e três vírgula sessenta por cento), ouvida a Secretaria de Gestão e Planejamento.

Art.14. O servidor público, ocupante de cargo de provimento efetivo ou emprego permanente, ou o militar, titular de posto ou graduação, quando nomeado para cargo em comissão na administração direta, autárquica e fundacional do Poder Executivo, poderá optar, na forma legalmente permitida, por sua remuneração ou subsídio referente ao cargo efetivo, emprego, posto ou graduação, hipótese em que perceberá a sua retribuição financeira cumulativamente com o equivalente a 60% (sessenta por cento) do subsídio fixado para o cargo em comissão que vier a exercer, assegurada complementação até o valor deste se do somatório resultar quantia inferior.

Parágrafo único. O disposto neste artigo aplica-se, também, ao servidor de entidade paraestatal, de outros poderes ou níveis de governo, ocupante de cargo de provimento efetivo ou emprego permanente em sua origem e, temporariamente, à disposição do Governo do Estado para exercer cargo em comissão

remunerado exclusivamente à base de subsídio.

Art. 15. São mantidos, sob o controle da Secretaria de Gestão e Planejamento, os quantitativos globais de cargos de provimento em comissão de chefia, gerência, supervisão, direção e assessoramento, correspondentes às unidades estruturais complementares centralizadas e descentralizadas, atualmente existentes no âmbito da administração direta, autárquica e fundacional do Poder Executivo, acrescidos de 15% (quinze por cento), atribuindo-se-lhes os níveis e símbolos, bem como os correspondentes valores de subsídios previstos no Anexo II desta Lei. - [Vide Lei nº 17.469, de 03-11-2011, art. 1º.](#)

Art. 16. Fica o Governador do Estado, por decreto e mediante proposta do Secretário de Gestão e Planejamento, autorizado a:

I - instituir as unidades administrativas complementares que deverão integrar as unidades administrativas básicas previstas no Anexo I desta Lei, até o limite de quantitativos globais de cargos a que se refere o art. 15, incluído o acréscimo ali previsto; - [Vide Decretos nºs 7.228, de 25-02-11, 7.229, de 25-02-11, 7.230, de 25-02-11, 7.231, de 25-02-11, 7.232, de 25-02-11, 7.233, de 25-02-11, 7.234, de 25-02-11, 7.238, de 25-02-11, 7.247, de 11-03-11, 7.248, de 11-03-11, 7.250, de 16-08-2011, 7.251, de 16-08-2011, 7.252, de 16-08-2011, 7.253, de 16-08-2011, 7.254, de 16-08-2011, 7.255, de 16-08-2011, 7.269, de 28-03-2011, 7.270, de 28-03-2011, 7.271, de 28-03-2011, 7.272, de 28-03-2011, 7.273, de 28-03-2011, 7.274, de 04-04-2011, 7.275, de 04-04-2011, 7.276, de 04-04-2011, 7.277, de 04-04-2011, 7.278, de 04-04-2011, 7.281, de 08-04-2011, 7.282, de 08-04-2011, 7.283, de 08-04-2011, 7.284, de 08-04-2011, 7.285, de 08-04-2011, 7.286, de 08-04-2011, 7.287, de 08-04-2011, 7.292, de 11-04-2011, 7.293, de 14-04-2011, 7.321, de 03-05-2011, 7.355, de 31-05-2011, 7.360, de 02-06-2011.](#)

II - alterar o símbolo CDA-M7 dos cargos de que trata o art. 15 sem, contudo, elevar o seu nível, conforme previsto no Anexo II;

III - estabelecer a política de capacitação e reciclagem de pessoal, objetivando valorizar o pleno exercício do modelo de gestão voltado para o resultado;

IV - instituir a sistemática de administração de pessoal com base em critérios de mérito e avaliação individual e institucional fulcrada no desempenho alcançado em acordos de resultados; - [Vide Decreto nº 7.291, de 11-04-2011.](#)

V - estabelecer processo de remanejamento incentivado de servidores, objetivando sanear ociosidade e suprir carência de pessoal nos órgãos estaduais, observados os limites orçamentários vigentes;

VI - estimular, na forma da lei, o afastamento voluntário temporário, sem remuneração, do servidor público.

§ 1º No ato de provimento, a nomenclatura do cargo, se necessário, será compatibilizada com a da unidade administrativa complementar respectiva.

§ 2º Poderão ser extintos por Decreto do Governador do Estado, mantidos em disponibilidade para atendimento de eventual necessidade de expansão dos serviços ou transformados em outros cargos de provimento em comissão dentre os previstos no art. 15 ou na Lei Delegada nº 03, de 20 de junho de 2003, desde que não haja aumento da despesa global com pessoal, os cargos que excederem o número de unidades administrativas que vierem a ser criadas na forma do inciso I.

- Redação dada pela Lei nº 17.469, de 03-11-2011, art. 7º.

~~§ 2º Os cargos que excederem o número de unidades administrativas complementares, que vierem a ser criadas na forma do inciso I, poderão ser extintos por decreto do Governador do Estado ou mantidos em disponibilidade para o atendimento de eventual necessidade de expansão dos serviços.~~

§ 3º Os cargos de Gerente não poderão ser objeto da transformação prevista no § 2º.

- Acrescido pela Lei nº 17.469, de 03-11-2011, art. 7º.

Art.17. Fica, ainda, o Chefe do Poder Executivo autorizado a:

I - fazer concessão, terceirizar a Centrais de Abastecimento de Goiás S.A., ou aliená-la para a União;

II - instituir órgãos colegiados deliberativos e/ou consultivos no âmbito da administração direta e autárquica do Poder Executivo, vedada a criação de cargos ou funções comissionadas, ressalvado o disposto no art. 16;

III - determinar remanejamento de pessoal, no interesse do serviço, por intermédio da Secretaria de Gestão e Planejamento;

IV - promover a cisão, fusão, transformação e incorporação da Companhia de Telecomunicação e Solução –CELG Telecom–;

V – alienar ações da Indústria Química do Estado de Goiás –IQUEGO–, até o limite de 49% (quarenta e nove por cento).

Parágrafo único. Se a execução do disposto no inciso IV implicar a absorção da entidade por diretoria de outra empresa controlada pelo Estado, considerar-se-á criado o respectivo cargo de Diretor.

Art. 17-A. Ficam automaticamente transferidos, dos órgãos ou das entidades extintos, cindidos, modificados, fundidos, incorporados ou transformados por força desta Lei, para os seus sucedâneos relacionados no Anexo I, os ativos e passivos, referentes às atividades ou funções por eles absorvidas.
- Acrescido pela Lei nº 17.351, de 20-06-2011.

Art. 18. Ficam criados:

I - o Conselho Superior de Governo;

II - o Conselho de Gestão, integrando a estrutura organizacional de cada entidade da administração autárquica e fundacional do Poder Executivo, cabendo ao Governador do Estado dispor em decreto sobre a sua regulamentação.
- Redação dada pela Lei nº 17.372, de 14-07-2011, art. 1º, VI.

~~II – o Conselho de Gestão, integrando a estrutura organizacional de cada entidade da administração autárquica e fundacional do Poder Executivo.~~

§ 1º O Conselho Superior de Governo, previsto no inciso I, será presidido por um representante do Governador do Estado, a ser por ele designado mediante decreto, dentre os Secretários de Estado, e terá a seguinte composição:

- **Redação dada pela Lei nº 17.372, de 14-07-2011, art. 1º, VI.**

~~§ 1º O Conselho Superior de Governo, previsto no inciso I, será presidido pelo Governador do Estado e terá a seguinte composição:~~

- I - Secretário de Estado da Casa Civil;
- II - Secretário de Estado de Gestão e Planejamento;
- III - Secretário de Estado da Fazenda;
- IV - Secretário-Chefe da Controladoria-Geral do Estado;
- V - Procurador-Geral do Estado;
- VI - Vice-Governador;
- VII - Líder do Governo na Assembleia Legislativa.

§ 2º O Secretário de Estado de Gestão e Planejamento será o Secretário Executivo do Conselho Superior de Governo.

Art.19. Fica, ainda, criada, adida à Secretaria de Gestão e Planejamento, uma Promotoria de Liquidação – PROLIQUIDAÇÃO, integrada por um Presidente, CDS-2, dois Diretores, CDS-4, e um Chefe de Gabinete, CDS-5, nomeados pelo Governador do Estado, os quais desenvolverão, exclusivamente a expensas da referida Pasta, todas as atividades pertinentes a processos de liquidação de empresas públicas e sociedades de economia mista sob o controle acionário do Estado.

Art. 20. Caberá ao Conselho Estadual de Investimentos, Parcerias e Desestatização, além das atribuições previstas na legislação:

I - aprovar previamente, por maioria, todos os projetos que tratem de Parceria Público Privada (PPP(s)), concessão, permissão de uso ou exploração de bens e serviços públicos estaduais;

II - aprovar os contratos de gestão com as organizações sociais e termos de parceria com as organizações da sociedade civil de interesse público;

III - gerir o contrato de concessão de exploração do Centro de Convenções de Goiânia.

Art. 21. Os dispositivos a seguir especificados da Lei nº [13.591, de 18 de janeiro de 2000](#), ficam assim redigidos:

“Art.11

.....

§ 2º A Presidência do Conselho Deliberativo do Produzir será exercida pelo Secretário de Indústria e Comércio, o qual, na sua ausência ou impedimento, será substituído pelo Superintendente Executivo da Secretaria de Indústria e Comércio.” (NR)

“Art.12.....

§ 1º A Presidência da Comissão Executiva será exercida pelo Secretário de Indústria e Comércio, o qual, na sua ausência ou impedimento, será substituído pelo Superintendente Executivo da Secretaria de Indústria e Comércio.” (NR)

Art. 22. Fica criada a Junta de Programação Orçamentária e Financeira,

integrada pelas Secretarias de Estado de Gestão e Planejamento e da Fazenda, a ser regulamentada por portaria conjunta dos titulares de ambas as Pastas.

Parágrafo único. Os representantes de cada Pasta serão designados pelo respectivo Secretário de Estado.

Art. 23. Compete à Junta de Programação Orçamentária e Financeira:

I - coordenar a elaboração, examinar e aprovar, em primeira instância, os projetos de lei de diretrizes orçamentárias e do orçamento anual;

II - estabelecer a política orçamentária, examinar e aprovar a proposta de execução orçamentária de órgãos, entidades e fundos, tendo em vista os limites das previsões de receitas projetadas pela Secretaria de Estado da Fazenda;

III - fixar as cotas financeiras trimestrais a serem observadas pelos órgãos, entidades e fundos, de acordo com as disponibilidades do Tesouro Estadual;

IV - examinar e aprovar as propostas de créditos adicionais e os projetos de lei, de iniciativa do Poder Executivo, que impliquem aumento de despesa ou que excedam as cotas aprovadas;

V - opinar e aprovar a celebração de contrato, convênio, acordo e ajuste que versem sobre o repasse de recursos ordinários do Tesouro Estadual;

VI - pronunciar-se sobre contratação de operações de crédito, financiamento de inversões financeiras e concessão de garantia fidejussória ou real dos órgãos da administração direta, autarquias, fundações públicas, empresas públicas e sociedades de economia mista;

VII - outras atribuições a serem conferidas pelo Governador do Estado.

Art. 24. São mantidos os cargos de provimento em comissão constantes da Lei Delegada nº 03, de 20 de junho de 2003, com modificações posteriores, ressalvado o disposto no art. 30.

Art. 25. O Poder Executivo poderá firmar ajustes com pessoas jurídicas de direito privado, de utilidade pública e sem fins lucrativos, visando à cessão temporária de profissionais graduados para investidura em cargos de chefia, direção e assessoramento superior no contexto da administração direta, autárquica e fundacional, mediante o correspondente reembolso financeiro mensal.

Art. 26. O Chefe do Poder Executivo deverá promover a adequação das dotações orçamentárias constantes do Anexo da Lei Orçamentária Anual –LOA–, para 2011, especialmente de modo a adaptá-las à nova estrutura organizacional aprovada por esta Lei, podendo, para tanto:

I - remanejar dotações, projetos, atividades e operações especiais, de uma unidade orçamentária para outra, em consequência de modificações de denominações de institucionais, de fusão, cisão, extinção ou criação de órgãos e entidades, de transferências de atribuições de uma unidade para outra, inclusive procedendo à sua adaptação nos códigos das unidades constantes da nova estrutura;

II - transferir receitas de uma unidade orçamentária para outra;

III - destinar recursos disponíveis de unidades extintas e/ou modificadas à

unidade que recebeu nova atribuição ou acrescentá-los à reserva de contingência de recursos ordinários do Tesouro Estadual;

IV - outras providências necessárias à adequação da despesa e da receita à nova estrutura organizacional.

Parágrafo único. As alterações a serem efetuadas conforme o *caput* e seus incisos deverão observar os limites da receita e despesa aprovados na Lei Orçamentária para 2011.

Art. 27. O Chefe do Poder Executivo republicará, no Diário Oficial, os anexos da Lei Orçamentária, promovendo as alterações no Sistema de Elaboração Orçamentária do Estado –SEO-NET– e Sistema de Programação e Execução Orçamentária e Financeira –SIOFI-NET–.

Art. 28. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, retroagindo a 1º de janeiro de 2011, quanto ao disposto no art. 30 e seu parágrafo único, ao art. 31 e aos efeitos financeiros dela decorrentes.
- [Redação dada pela Lei nº 17.372, de 14-07-2011, art. 1º, VII.](#)

~~Art. 28. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, retroagindo a 1º de janeiro de 2011, quanto ao disposto no seu art. 31 e aos efeitos financeiros dela decorrentes.~~

Parágrafo único. As autorizações concedidas ao Chefe do Poder Executivo, consoante dispõem o parágrafo único do art. 13 e o art. 26, devem vigorar pelo prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias contado da data da publicação desta Lei.

Art. 29. Dentro do prazo de 30 (trinta) dias, a contar da vigência desta Lei, o Governador do Estado baixará decreto extinguindo 8.000 (oito mil) contratos temporários.

Art. 30. Os cargos de provimento em comissão integrantes da Lei Delegada nº 03, de 20 de junho de 2003, são reduzidos de acordo com as especificações constantes do quadro abaixo, durante o período de 1º de janeiro a 31 de julho de 2011, findo o qual as unidades correspondentes aos cortes efetuados se revertem ao correspondente quantitativo previsto no Anexo Único do referido diploma legal.
- [Redação dada pela Lei nº 17.469, de 03-11-2011, art. 4º.](#)

~~Art. 30. Ficam extintos 1.000 (mil) cargos de provimento em comissão, integrantes da Lei Delegada nº 03/03, conforme especificado no quadro abaixo:~~

CARGO	SÍMBOLO	REFERÊNCIA / QUANTIDADE					TOTAL CORTE
		I	II	III	IV	V	
Assessor Especial F	AES-F	2	3	3	-	-	8
Assessor Especial E	AES-E	3	2	2	3	-	10
Assessor Especial D	AES-D	2	6	8	1	3	20
Assessor	AES-C	10	3	6	6	5	30

Especial C							
Assessor Especial B	AES-B	5	3	2	20	10	40
Assessor Especial A	AES-A	10	10	10	8	12	50
Assistente de Gabinete F	AGB-F	20	10	40	10	20	100
Assistente de Gabinete E	AGB-E	50	6	8	4	70	138
Assistente de Gabinete D	AGB-D	67	32	10	32	14	155
Assistente de Gabinete C	AGB-C	80	50	7	38	20	195
Assistente de Gabinete B	AGB-B	52	7	8	70	43	180
Assistente de Gabinete A	AGB-A	-	-	-	-	74	74
							1.000

~~Parágrafo único. Em decorrência do disposto neste artigo, os quantitativos dos cargos de provimento em comissão de Assistente de Gabinete e Assessor Especial, em seus vários níveis e referências, passam a ser, mantidas as respectivas remunerações, os constantes do Anexo I desta Lei.~~
- Acrescido pela Lei nº 17.372, de 14-07-2011, art. 1º, VIII.
- Suprimido pela Lei nº 17.469, de 03-11-2011, art. 4º.

Art. 31. Ficam revogadas:

I - a Lei nº 16.272, de 30 de maio de 2008, ressalvado o Anexo I, em relação às unidades administrativas básicas e complementares e respectivos cargos de provimento em comissão;
- Redação dada pela Lei nº 17.372, de 14-07-2011, art. 1º, IX.

~~I - a Lei nº 16.272, de 30 de maio de 2008, ressalvado o Anexo I, em relação às unidades administrativas complementares e respectivos cargos de provimento em comissão;~~

II - a Lei nº 17.081, de 02 de julho de 2010;

III - a Lei nº 16.947, de 31 de março de 2010;

IV - a Lei nº 16.896, de 21 de janeiro de 2010.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DE GOIÁS, em Goiânia, aos 25 de janeiro de 2011, 123º da República.

MARCONI FERREIRA PERILLO JÚNIOR

(D.O. de 26-01-2011) - suplemento

ANEXO I

Órgão ou entidade /estrutura básica	Class.	CARGOS EM COMISSÃO		
		Denominação	Quant.	Símbolo
Administração direta do Poder Executivo I - Órgão da Governadoria do Estado, de assessoramento direto ao Governador				
	Básica	Secretário de Estado Extraordinário	6 - Acrescido pela Lei nº 17.367, de 11-07-2011. 5	-
Chefia de Gabinete do Governador	Básica	Chefe de Gabinete do Governador	1	CDS-1
Gabinete Particular do Governador	Básica	Chefe de Gabinete Particular do Governador	1	CDS-2
Gabinete de Gestão da Governadoria	Básica	Chefe de Gabinete de Gestão da Governadoria	1	CDS-2
Gabinete da Representação de Goiás no Distrito Federal	Básica	Chefe de Gabinete da Representação de Goiás no Distrito Federal	1	CDS-2
Assessoria Especial da Governadoria	Básica	Assessor Especial	15	CDS-3
Assessoria Especial para Assuntos Sociais A	Básica	Assessor Especial para Assuntos Sociais A	2 - Acrescido pela Lei nº 17.367, de 11-07-2011. 4	CDS-2
Assessoria Especial para Assuntos Sociais B	Básica	Assessor Especial para Assuntos Sociais B	3	CDS-3

Conselho Estadual de Educação				
Conselho Estadual da Cultura				
a) Secretaria de Estado da Casa Civil <u>Vide Decreto nº 7.252, de 16-03-2011</u> <u>(estrutura complementar)</u>				
	Básica	Secretário de Estado	1	-
Gabinete de Gestão de Imprensa do Governador	Básica	Chefe de Gabinete de Gestão	1	CDS-3
Gabinete de Gestão de Interlocução com os Movimentos Sociais	Básica	Chefe de Gabinete de Gestão	1	CDS-3
Gabinete de Gestão do Centro Cultural Oscar Niemayer	Básica	Chefe de Gabinete de Gestão	1	CDS-3
Chefia de Gabinete	Básica	Chefe de Gabinete	1	CDS-5
Superintendência Executiva	Básica	Superintendente Executivo	1	CDS-3
Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência Central de Comunicação	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência de Legislação, Atos Oficiais e Assuntos Técnicos	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência de Articulação e Monitoramento	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência de Administração dos Palácios - Extinta pela Lei nº 17.367, de 11-07-2011, art. 1º, I, "a".	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência do Cerimonial	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência de Relações Públicas	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência de Assuntos Internacionais	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Advocacia Setorial	Básica	Chefe	1	CDS-5
Comunicação Setorial	Básica	Chefe	1	CDS-5
Secretaria Executiva do Conselho Estadual de Cultura	Básica	Secretário-Executivo	1	CDS-5
Secretaria Executiva do Conselho Estadual de Educação	Básica	Secretário-Executivo	1	CDS-5
	Básica	Assessor Técnico	10 - <u>Acrescido pela Lei nº 17.367, de 11-07-2011.</u> 7	CDS-6
b) Gabinete Militar				

- Vide Decreto nº 7.231, de 25-02-2011 (estrutura complementar)				
- Vide Decreto nº 7.392, de 07-07-2011 - Regulamento				
Gabinete do Chefe	Básica	Chefe do Gabinete Militar	1	CDS-1
Subchefia do Gabinete Militar	Básica	Subchefe do Gabinete Militar	1	CDS-3
Superintendência de Segurança Militar	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência do Serviço Aéreo	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência de Administração do Palácio das Esmeraldas - Criada pela Lei nº 17.367, de 11-07-2011, art. 1º, II, "a".	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência de Administração do Palácio Pedro Ludovico Teixeira - Criada pela Lei nº 17.367, de 11-07-2011, art. 1º, II, "a".	Básica	Superintendente	1	CDS-4
	Básica	Assessor Técnico - Criado pela Lei nº 17.367, de 11-07-2011, art. 1º, II, "b".	6	CDS-6
c) Controladoria-Geral do Estado				
- Vide Decreto nº 7.229, de 25-02-2011 (estrutura complementar)				
- Vide Decreto nº 7.396, de 07-07-2011 - Regulamento				
	Básica	Secretário de Estado-Chefe	1	
Chefia de Gabinete	Básica	Chefe de Gabinete	1	CDS-5
Subchefia da Controladoria-Geral do Estado	Básica	Subchefe	1	CDS-3
Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência Central de Controle Interno	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência da Corregedoria-Geral do Estado	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência da Ouvidoria-Geral do Estado	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência de Prevenção da Corrupção e Informações Estratégicas	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Advocacia Setorial	Básica	Chefe	1	CDS-5
Comunicação Setorial	Básica	Chefe	1	CDS-5
	Básica	Assessor Técnico	3	CDS-6
d) Procuradoria-Geral do Estado				
- Vide Decreto nº 7.233, de 25-02-2011 (estrutura complementar)				
	Básica	Procurador-Geral do Estado	1	CDS-1
Chefia de Gabinete	Básica	Chefe de	1	CDS-5

		Gabinete		
Corregedoria-Geral	Básica	Procurador-Chefe	1	CDS-4
Subprocuradoria Geral do Estado	Básica	Subprocurador	1	CDS-3
Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Procuradoria Administrativa	Básica	Procurador-Chefe	1	CDS-4
Procuradoria Trabalhista	Básica	Procurador-Chefe	1	CDS-4
Procuradoria Judicial	Básica	Procurador-Chefe	1	CDS-4
Procuradoria Tributária	Básica	Procurador-Chefe	1	CDS-4
Procuradoria de Defesa do Patrimônio Público e do Meio Ambiente	Básica	Procurador-Chefe	1	CDS-4
Comunicação Setorial	Básica	Chefe	1	CDS-5
e) Defensoria Pública do Estado de Goiás - Vide Decreto nº 7.447, de 08-09-2011 (estrutura complementar)				
	Básica	Defensor Público-Geral do Estado	1	CDS-1
Chefia de Gabinete	Básica	Chefe de Gabinete	1	CDS-5
Subdefensoria Pública do Estado	Básica	Subdefensor Público-Geral	1	CDS-3
f) Secretaria de Estado de Articulação Institucional - Vide Decreto nº 7.248, de 11-03-2011 (estrutura complementar)				
	Básica	Secretário de Estado	1	-
Conselho Estadual da Juventude				
Chefia de Gabinete	Básica	Chefe de Gabinete	1	CDS-5
Superintendência Executiva	Básica	Superintendente Executivo	1	CDS-3
Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência de Articulação Política	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência de Apoio Municipal	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência da Juventude	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Advocacia Setorial	Básica	Chefe	1	CDS-5
Comunicação Setorial	Básica	Chefe	1	CDS-5
II - Vice-Governadoria - Vide Decreto nº 7.285, de 08-04-2011 (estrutura complementar)				
Gabinete do Vice-Governador				
Chefia de Gabinete	Básica	Chefe de Gabinete	1	CDS-5
Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças	Básica	Superintendente	1	CDS-4

III – Secretarias				
a) Secretaria de Estado da Fazenda				
- Vide Decreto nº 7.276, de 04-04-2011 (estrutura complementar)				
	Básica	Secretário de Estado	1	-
Conselho Administrativo Tributário -CAT-	Básica	Presidente	1	CDS-5
Conselho de Administração do Fundo da Dívida Pública				
Chefia de Gabinete	Básica	Chefe de Gabinete	1	CDS-5
Corregedoria Fiscal	Básica	Chefe da Corregedoria Fiscal	1	CDS-5
Superintendência Executiva	Básica	Superintendente Executivo	1	CDS-3
Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência do Tesouro Estadual	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência da Receita	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência de Administração Tributária	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Advocacia Setorial	Básica	Chefe	1	CDS-5
Comunicação Setorial	Básica	Chefe	1	CDS-5
	Básica	Assessor Técnico	5 - Acrescido pela Lei nº 17.367, de 11-07-2011. 3	CDS-6
b) Secretaria de Estado de Gestão e Planejamento				
- Vide Decreto nº 7.321, de 03-05-2011. (estrutura complementar)				
	Básica	Secretário de Estado	1	-
Conselho Estadual de Políticas Salariais e Relações Sindicais	Básica	Secretário-Executivo	1	CDS-5
Conselho Estadual de Investimentos, Parcerias e Desestatização	Básica	Secretário-Executivo	1	CDS-5
Chefia de Gabinete	Básica	Chefe de Gabinete	1	CDS-5
Superintendência Executiva	Básica	Superintendente Executivo	1	CDS-3
Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência Central de Planejamento	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência de Orçamento e Despesa	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência de Estatísticas,	Básica	Superintendente	1	CDS-4

Pesquisa e Informações Socioeconômicas				
Superintendência Central de Recursos Humanos	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência de Gestão de Resultados	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência da Escola de Governo	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência de Tecnologia da Informação	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência de Patrimônio do Estado	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência de Modernização Institucional	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência de Vapt-Vupt e Atendimento ao Público	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência de Suprimentos e Logística	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Advocacia Setorial	Básica	Chefe	1	CDS-5
Comunicação Setorial	Básica	Chefe	1	CDS-5
Gabinete de Gestão de Serviços Públicos e Qualidade no Atendimento - Criado pela Lei nº 17.367, de 11-07-2011, art. 1º, IV.	Básica	Chefe de Gabinete de Gestão	1	CDS-3
	Básica	Assessor Técnico	13	CDS-6

c) Secretaria de Estado de Agricultura, Pecuária e Irrigação
- [Vide Decreto nº 7.269, de 28-03-2011 \(estrutura complementar\)](#)

	Básica	Secretário de Estado	1	-
Conselho Estadual de Desenvolvimento Rural Sustentável				
Conselho Estadual de Saúde Animal e de Inspeção e Defesa Agropecuária				
Conselho Estadual de Agrotóxico				
Conselho Estadual de Segurança Alimentar Nutricional				
Chefia de Gabinete	Básica	Chefe de Gabinete	1	CDS-5
Superintendência Executiva	Básica	Superintendente Executivo	1	CDS-3
Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência de Irrigação	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência de Desenvolvimento Agrário e Fundiário	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência de Política Agrícola e Agronegócios	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Advocacia Setorial	Básica	Chefe	1	CDS-5
Comunicação Setorial	Básica	Chefe	1	CDS-5

d) Secretaria de Estado de Cidadania e Trabalho

- Vide Decreto nº 7.230, de 25-02-2011 (estrutura complementar)				
	Básica	Secretário de Estado	1	-
Conselho Estadual do Trabalho				
Conselho Estadual dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Redação dada pela Lei nº 17.408, de 08-09-2011.				
Conselho Estadual dos Direitos dos Deficientes				
Conselho Estadual do Idoso				
Conselho Estadual de Assistência Social				
Conselho Estadual dos Direitos Humanos - Revogado pela Lei nº 17.352, de 20-06-2011.				
Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente				
Conselho Estadual de Cidadania				
Conselho Estadual de Cooperativismo	Básica	Secretário-Executivo	1	CDS-5
Chefia de Gabinete	Básica	Chefe de Gabinete	1	CDS-5
Superintendência Executiva	Básica	Superintendente Executivo	1	CDS-3
Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência de Programas Especiais	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência da Criança e do Adolescente	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência de Assistência Social, do Idoso e da Pessoa com Deficiência - Redação dada pela Lei nº 17.408, de 08-09-2011.	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência de Assistência Social, do Idoso e do Portador de Necessidades Especiais				
Superintendência do Trabalho	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Advocacia Setorial	Básica	Chefe	1	CDS-5
Comunicação Setorial	Básica	Chefe	1	CDS-5
e) Secretaria de Estado de Ciência e Tecnologia				
- Vide decreto nº 7.278, de 04-04-2011. (estrutura complementar)				
	Básica	Secretário de Estado	1	-
Conselho Estadual de Ciência e Tecnologia				
Conselho Estadual de Meteorologia				
Gabinete de Gestão de Capacitação e Formação Tecnológica	Básica	Chefe de Gabinete de Gestão	1	CDS-3

		- Redação dada pela Lei nº 17.372, de 14-07-2011. Chefe de Gabinete		
Chefia de Gabinete	Básica	Chefe de Gabinete	1	CDS-5
Superintendência Executiva	Básica	Superintendente Executivo	1	CDS-3
Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência de Políticas e Programas de Pesquisa e Desenvolvimento	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência de Desenvolvimento Tecnológico, Inovação e Fomento à Tecnologia da Informação	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Advocacia Setorial	Básica	Chefe	1	CDS-5
Comunicação Setorial	Básica	Chefe	1	CDS-5
f) Secretaria de Estado da Educação - Vide Decreto nº 7.286, de 08-04-2011. (estrutura complementar)				
	Básica	Secretário de Estado	1	-
Conselho Estadual de Alimentação Escolar				
Conselho Estadual de Desporto e Lazer				
Chefia de Gabinete	Básica	Chefe de Gabinete	1	CDS-5
Superintendência Executiva	Básica	Superintendente Executivo	1	CDS-3
Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência de Ensino Fundamental	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência de Ensino Médio	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência de Programas Educacionais Especiais	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência de Acompanhamento dos Programas Institucionais	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Advocacia Setorial	Básica	Chefe	1	CDS-5
Comunicação Setorial	Básica	Chefe	1	CDS-5
Superintendência de Desporto Educacional - Criada pela Lei nº 17.367, de 11-07-2011, art. 1º, XII, "a".	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Subsecretaria da Educação de Novo Gama - Criada pela Lei nº 17.367, de 11-07-2011, art. 1º, XII, "b".	Básica	Subsecretaria	1	CDS-5
g) Secretaria de Estado de Indústria e Comércio - Vide Decreto nº 7.287, de 08-04-2011 (estrutura complementar)				

	Básica	Secretário de Estado	1	-
Conselho Deliberativo do Fundo de Participação e Fomento à Industrialização do Estado de Goiás				
Conselho Deliberativo do Programa de Desenvolvimento Industrial de Goiás				
Conselho Superior para o Desenvolvimento Industrial do Estado de Goiás				
Conselho de Desenvolvimento do Estado	Básica	Secretário-Executivo	1	CDS-5
Conselho Estadual de Turismo				
Conselho de Geologia e Recursos Minerais				
Conselho de Fomento à Mineração				
Gabinete de Gestão da Mineração	Básica	Chefe de Gabinete de Gestão	1	CDS-3
Chefia de Gabinete	Básica	Chefe de Gabinete	1	CDS-5
Superintendência Executiva	Básica	Superintendente Executivo	1	CDS-3
Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência do Produzir/Fomentar	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência de Comércio e Serviços	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência de Microempresas	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência do Banco do Povo	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Advocacia Setorial	Básica	Chefe	1	CDS-5
Comunicação Setorial	Básica	Chefe	1	CDS-5
Gabinete Executivo do Conselho Superior para a Promoção de Investimentos e Negócios Internacionais – PROMOGOÍÁS - Criado pela Lei nº 17.367, de 11-07-2011, art. 1º, V.	Básica	Chefe de Gabinete de Gestão	1	CDS-3
h) Secretaria de Estado do Meio Ambiente e dos Recursos Hídricos - Vide Decreto nº 7.232, de 25-02-2011 (estrutura complementar)				
	Básica	Secretário de Estado	1	-
Conselho Estadual do Meio Ambiente				
Conselho Estadual dos Recursos Hídricos				
Chefia de Gabinete	Básica	Chefe de Gabinete	1	CDS-5
Superintendência Executiva	Básica	Superintendente Executivo	1	CDS-3
Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência de Recursos Hídricos	Básica	Superintendente	1	CDS-4

Superintendência de Gestão e Proteção Ambiental	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência de Licença e Monitoramento	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência de Unidades de Conservação	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência de Fiscalização	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Advocacia Setorial	Básica	Chefe	1	CDS-5
Comunicação Setorial	Básica	Chefe	1	CDS-5
i) Secretaria de Estado da Saúde				
<u>Vide Decreto nº 7.255, de 16-03-2011 (estrutura complementar)</u>				
	Básica	Secretário de Estado	1	-
Conselho Estadual de Saúde				
Chefia de Gabinete	Básica	Chefe de Gabinete	1	CDS-5
Superintendência Executiva	Básica	Superintendente Executivo	1	CDS-3
Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência de Vigilância em Saúde	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência de Educação, Saúde e Trabalho para o SUS	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência de Controle e Avaliação Técnica de Saúde	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência de Política de Atenção Integral à Saúde	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência de Gerenciamento das Unidades Assistenciais de Saúde	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Advocacia Setorial	Básica	Chefe	1	CDS-5
Comunicação Setorial	Básica	Chefe	1	CDS-5
j) Secretaria de Estado de Infraestrutura				
<u>Vide Decreto nº 7.254, de 16-03-2011 (estrutura complementar)</u>				
<u>- Vide Decreto nº 7.394, de 07-07-2011 - Regulamento</u>				
	Básica	Secretário de Estado	1	-
Chefia de Gabinete	Básica	Chefe de Gabinete	1	CDS-5
Superintendência Executiva	Básica	Superintendente Executivo	1	CDS-3
Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência de Energia	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência de Infraestrutura	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Advocacia Setorial	Básica	Chefe	1	CDS-5
Comunicação Setorial	Básica	Chefe	1	CDS-5
k) Secretaria de Estado das Cidades				
<u>- Vide Decreto nº 7.270, de 28-03-2011 (estrutura complementar)</u>				
	Básica	Secretário de	1	-

		Estado		
Conselho Estadual de Trânsito de Goiás - CETRAN	Básica	Presidente	1	CDS-3
Conselho Estadual das Cidades - Redação dada pela Lei nº 17.372, de 14-07-2011, art. 1º, II.				
Conselho Estadual de Desenvolvimento Urbano				
Conselho Estadual de Saneamento				
Chefia de Gabinete	Básica	Chefe de Gabinete	1	CDS-5
Superintendência Executiva	Básica	Superintendente Executivo	1	CDS-3
Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência de Desenvolvimento Urbano e Trânsito	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência de Políticas Habitacionais	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência de Saneamento	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Advocacia Setorial	Básica	Chefe	1	CDS-5
Comunicação Setorial	Básica	Chefe	1	CDS-5
	Básica	Assessor Técnico - Criado pela Lei nº 17.367, de 11-07-2011, art. 1º, VI.	2	CDS-6

l) Secretaria de Estado de Políticas para Mulheres e Promoção da Igualdade Racial
- [Vide Decreto nº 7.234, de 25-02-2011 \(estrutura complementar\)](#)
- [Vide Decreto nº 7.387, de 28-06-2011 - Regulamento.](#)

	Básica	Secretário de Estado	1	-
Conselho Estadual da Mulher				
Conselho da Igualdade Racial				
Chefia de Gabinete	Básica	Chefe de Gabinete	1	CDS-5
Superintendência Executiva	Básica	Superintendente Executivo	1	CDS-3
Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência de Políticas para Mulheres	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência de Promoção da Igualdade Racial	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Advocacia Setorial	Básica	Chefe	1	CDS-5
Comunicação Setorial	Básica	Chefe	1	CDS-5

m) Secretaria de Estado de Desenvolvimento da Região Metropolitana de Goiânia
- [Vide Decreto nº 7.247, de 11-03-2011 \(estrutura complementar\)](#)
- [Vide Decreto nº 7.397, 07-07-2011 - Regulamento.](#)

	Básica	Secretário de Estado	1	-
Conselho de Desenvolvimento Metropolitano de Goiânia				
Gabinete de Gestão para Assuntos de Aparecida de Goiânia	Básica	Chefe de Gabinete de Gestão	1	CDS-3
Chefia de Gabinete	Básica	Chefe de Gabinete	1	CDS-5
Superintendência Executiva	Básica	Superintendente Executivo	1	CDS-3
Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência de Projetos Estratégicos	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência de Ação e Mobilidade Metropolitana	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Advocacia Setorial	Básica	Chefe	1	CDS-5
Comunicação Setorial	Básica	Chefe	1	CDS-5
n) Secretaria de Estado da Segurança Pública e Justiça				
<u>Vide Decreto nº 7.238, de 28-02-2011 (estrutura complementar)</u>				
	Básica	Secretário de Estado	1	-
Conselho Penitenciário				
Conselho Estadual Antidrogas				
Conselho Estadual de Segurança Pública				
Conselho Estadual de Proteção a Vítimas e Testemunhas Ameaçadas no Estado de Goiás- CODEL/PROVITA-GO				
Conselho Estadual do Direitos Humanos - <u>Transferido pela Lei nº 17.352, de 20-06-2011, art. 1º</u>				
Chefia de Gabinete	Básica	Chefe de Gabinete	1	CDS-5
Gabinete de Gestão de Segurança no Entorno do DF	Básica	Chefe de Gabinete de Gestão	1	CDS-3
Superintendência Executiva	Básica	Superintendente Executivo	1	CDS-3
Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência da Corregedoria-Geral de Segurança Pública	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência de Inteligência	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência de Proteção aos Direitos do Consumidor	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência de Polícia Técnico-Científica	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência de Academia Estadual de Segurança Pública	Básica	Superintendente	1	CDS-4

Superintendência de Políticas de Segurança	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência de Direitos Humanos	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Advocacia Setorial	Básica	Chefe	1	CDS-5
Comunicação Setorial	Básica	Chefe	1	CDS-5
1. Delegacia-Geral da Polícia Civil - Vide Decreto nº 7.355, de 31-05-2011. (estrutura complementar)				
	Básica	Delegado-Geral	1	CDS-1
Delegacia-Geral Adjunta	Básica	Delegado-Geral Adjunto	1	CDS-3
Superintendência de Polícia Judiciária	Básica	Superintendente	1	CDS-4
2. Polícia Militar - Vide Decreto nº 7.379, de 27-07-2011. (estrutura complementar)				
Comando-Geral da Polícia Militar	Básica	Comandante-Geral	1	CDS-1
Subcomando-Geral da Polícia Militar	Básica	Subcomandante-Geral	1	CDS-3
3. Corpo de Bombeiros Militar - Vide Decreto nº 7.360, de 02-07-2011. (estrutura complementar)				
Comando-Geral do Corpo de Bombeiros Militar	Básica	Comandante-Geral	1	CDS-1
Subcomando-Geral do Corpo de Bombeiros Militar	Básica	Subcomandante-Geral	1	CDS-3
o) Secretaria de Estado da Cultura - Acrescida pela Lei nº 17.507, de 22-12-2011.				
	Básica	Secretário de Estado	1	
Chefia de Gabinete	Básica	Chefe de Gabinete	1	CDS-5
Superintendência Executiva	Básica	Superintendente Executivo	1	CDS-3
Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência de Obras e Recuperação do Patrimônio	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência de Ação Cultural	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Superintendência de Patrimônio Histórico e Artístico	Básica	Superintendente	1	CDS-4
Advocacia Setorial	Básica	Chefe	1	CDS-5
Comunicação Setorial	Básica	Chefe	1	CDS-5
IV - Autarquias				
a) Departamento Estadual de Trânsito - Vide Decreto nº 7.271, 28-03-2011 (estrutura complementar)				
Presidência	Básica	Presidente	1	CDS-2
Chefia de Gabinete	Básica	Chefe de	1	CDS-5

		Gabinete		
Diretoria de Gestão, Planejamento e Finanças	Básica	Diretor	1	CDS-4
Diretoria Técnica e de Atendimento	Básica	Diretor	1	CDS-4
Diretoria de Operações	Básica	Diretor	1	CDS-4
b) Instituto de Assistência dos Servidores Públicos do Estado de Goiás –IPASGO– - Vide Decreto nº 7.273, de 28-03-2011 (estrutura complementar)				
Presidência	Básica	Presidente	1	CDS-2
Chefia de Gabinete	Básica	Chefe de Gabinete	1	CDS-5
Diretoria de Gestão, Planejamento e Finanças	Básica	Diretor	1	CDS-4
Diretoria de Saúde	Básica	Diretor	1	CDS-4
Diretoria de Assistência ao Servidor	Básica	Diretor	1	CDS-4
c) Junta Comercial do Estado de Goiás - Vide Decreto nº 7.293, 14-04-2011 (estrutura complementar)				
Presidência	Básica	Presidente	1	CDS-2
Chefia de Gabinete	Básica	Chefe de Gabinete	1	CDS-5
Vice-Presidência	Básica	Vice-Presidente	1	CDS-4
Diretoria Técnica	Básica	Diretor	1	CDS-4
Diretoria de Gestão, Planejamento e Finanças	Básica	Diretor	1	CDS-4
d) Agência Goiana de Comunicação - Vide Decreto nº 7.228, de 25-02-2011. (estrutura complementar) - Vide Decreto nº 7.420, de 11-08-2011 - Regulamento				
Presidência	Básica	Presidente	1	CDS-2
Vice-Presidência de Jornalismo - Acrescida pela Lei nº 17.392, de 25-07-2011.	Básica	Vice-Presidente	1	CDS-4
Chefia de Gabinete	Básica	Chefe de Gabinete	1	CDS-5
Diretoria de Gestão, Planejamento e Finanças	Básica	Diretor	1	CDS-4
Diretoria de Tecnologia da Comunicação e Divulgação	Básica	Diretor	1	CDS-4
Diretoria de Tele Radiodifusão	Básica	Diretor	1	CDS-4
e) Agência Goiana de Cultura Pedro Ludovico Teixeira - Vide Decreto nº 7.284, de 08-04-2011 (estrutura complementar) - Revogada pela Lei nº 17.507, de 22-12-2011, art. 2º, II.				
Presidência - Revogada pela Lei nº 17.507, de 22-12-2011, art. 2º, II.	Básica	Presidente	1	CDS-2
Chefia de Gabinete - Revogada pela Lei nº 17.507, de 22-12-2011, art. 2º, II.	Básica	Chefe de Gabinete	1	CDS-5
Diretoria de Gestão, Planejamento e Finanças - Revogada pela Lei nº 17.507, de 22-12-2011, art. 2º, II.	Básica	Diretor	1	CDS-4
Diretoria de Obras e Recuperação do Patrimônio	Básica	Diretor	1	CDS-4

- Revogada pela Lei nº 17.507, de 22-12-2011, art. 2º, II.				
Diretoria de Ação Cultural - Revogada pela Lei nº 17.507, de 22-12-2011, art. 2º, II.	Básica	Diretor	4	CDS-4
Diretoria de Patrimônio Histórico e Artístico - Revogada pela Lei nº 17.507, de 22-12-2011, art. 2º, II.	Básica	Diretor	4	CDS-4
f) Goiás Turismo - Agência Goiana de Turismo - Vide Decreto nº 7.272, de 28-03-2011 (estrutura complementar) - Vide Decreto nº 7.424, de 11-08-2011 - Regulamento.				
Presidência	Básica	Presidente	1	CDS-2
Chefia de Gabinete	Básica	Chefe de Gabinete	1	CDS-5
Diretoria de Gestão, Planejamento e Finanças	Básica	Diretor	1	CDS-4
Diretoria de Desenvolvimento Turístico	Básica	Diretor	1	CDS-4
Diretoria de Infraestrutura e Operações Turísticas	Básica	Diretor	1	CDS-4
Diretoria do PRODETUR - Redação dada pela Lei nº 17.372, de 14-07-2011, art. 1º, III. Diretoria de Atração de Eventos	Básica	Diretor	1	CDS-4
Diretoria de Pesquisas Turísticas do Estado de Goiás	Básica	Diretor	1	CDS-4
g) Agência Goiana de Desenvolvimento Regional - Vide Decreto nº 7.250, de 16-03-2011 (estrutura complementar) - Vide Decreto nº 7.395, de 07-07-2011 - Regulamento				
Presidência	Básica	Presidente	1	CDS-2
Chefia de Gabinete	Básica	Chefe de Gabinete	1	CDS-5
Diretoria de Gestão, Planejamento e Finanças	Básica	Diretor	1	CDS-4
Diretoria Técnica	Básica	Diretor	1	CDS-4
h) Agência Goiana de Transportes e Obras - Vide Decreto nº 7.277, de 04-04-2011 (estrutura complementar)				
Presidência	Básica	Presidente	1	CDS-2
Vice-Presidência	Básica	Vice-Presidente	1	CDS-4
Chefia de Gabinete	Básica	Chefe de Gabinete	1	CDS-5
Diretoria de Gestão e Planejamento	Básica	Diretor	1	CDS-4
Diretoria de Finanças	Básica	Diretor	1	CDS-4
Diretoria de Estudos e Projetos	Básica	Diretor	1	CDS-4
Diretoria de Manutenção e Operação	Básica	Diretor	1	CDS-4
Diretoria de Obras Rodoviárias	Básica	Diretor	1	CDS-4
Diretoria de Obras Civas	Básica	Diretor	1	CDS-4
Advocacia - Acrescido pela Lei nº 17.469, de 03-11-2011.	Básica	Chefe da Advocacia	1	CDS-5
i) Agência Goiana de Esporte e Lazer				

- Vide Decreto nº 7.281, de 08-04-2011 (estrutura complementar)				
Presidência	Básica	Presidente	1	CDS-2
Chefia de Gabinete	Básica	Chefe de Gabinete	1	CDS-5
Gabinete de Gestão do Centro de Excelência	Básica	Chefe de Gabinete de Gestão	1	CDS-3
Diretoria de Gestão, Planejamento e Finanças	Básica	Diretor	1	CDS-4
Diretoria de Lazer e Esportes	Básica	Diretor	1	CDS-4
Diretoria de Suporte Técnico-Operacional	Básica	Diretor	1	CDS-4
Diretoria do Estádio Serra Dourada - Acrescido pela Lei nº 17.469, de 03-11-2011.	Básica	Diretor	1	CDS-4
j) Agência Goiana de Defesa Agropecuária				
- Vide Decreto nº 7.292, de 11-04-2011 (estrutura complementar)				
Presidência	Básica	Presidente	1	CDS-2
Chefia de Gabinete	Básica	Chefe de Gabinete	1	CDS-5
Diretoria de Gestão, Planejamento e Finanças	Básica	Diretor	1	CDS-4
Diretoria Técnica e de Inspeção	Básica	Diretor	1	CDS-4
Diretoria de Fiscalização	Básica	Diretor	1	CDS-4
k) Agência Goiana de Regulação, Controle e Fiscalização de Serviços Públicos				
- Vide Decreto nº 7.251, de 16-03-2011 (estrutura complementar)				
Presidência do Conselho Regulador	Básica	Presidente do Conselho Regulador	1	CDS-2
Conselho Regulador	Básica	Conselheiro	5	CDS-4
Chefia de Gabinete	Básica	Chefe de Gabinete	1	CDS-5
l) Agência Goiana de Assistência Técnica, Extensão Rural e Pesquisa Agropecuária				
- Agência Goiana de Assistência Técnica, Extensão Rural e Pesquisa Agropecuária do Estado de Goiás;				
- Redação dada pela Lei nº 17.372, de 14-07-2011, art. 1º, IV.				
- Vide Decreto nº 7.253, de 16-03-2011 (estrutura complementar)				
Presidência	Básica	Presidente	1	CDS-2
Chefia de Gabinete	Básica	Chefe de Gabinete	1	CDS-5
Diretoria de Gestão, Planejamento e Finanças	Básica	Diretor	1	CDS-4
Diretoria de Assistência Técnica e Extensão Rural	Básica	Diretor	1	CDS-4
Diretoria de Pesquisa Agropecuária	Básica	Diretor	1	CDS-4
m) Universidade Estadual de Goiás				
- Vide Decreto nº 7.275, de 04-04-2011 (estrutura complementar)				
Reitoria	Básica	Reitor	1	CDS-2
Vice-Reitoria	Básica	Vice-Reitor	1	CDS-3
Chefia de Gabinete	Básica	Chefe de Gabinete	1	CDS-5
Pró-Reitoria de Planejamento, Gestão e	Básica	Pró-Reitor	1	CDS-4

Finanças				
Pró-Reitoria de Graduação	Básica	Pró-Reitor	1	CDS-4
Pró-Reitoria de Extensão, Cultura e Assuntos Estudantis	Básica	Pró-Reitor	1	CDS-4
Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação	Básica	Pró-Reitor	1	CDS-4
Diretoria do Núcleo de Seleção	Básica	Diretor	1	CDS-4
n) Agência Goiana do Sistema de Execução Penal - Vide Decreto nº 7.274, de 04-04-2011 (estrutura complementar) - Vide Decreto nº 7.415, de 03-08-2011.				
Presidência	Básica	Presidente	1	CDS-2
Chefia de Gabinete	Básica	Chefe de Gabinete	1	CDS-5
Diretoria de Gestão, Planejamento e Finanças	Básica	Diretor	1	CDS-4
Diretoria do Sistema de Execução Penal	Básica	Diretor	1	CDS-4
Diretoria de Recuperação de Sistema Prisional	Básica	Diretor	1	CDS-4
o) Goiás Previdência - GOIASPREV - Vide Decreto nº 7.282, de 08-04-2011 (estrutura complementar)				
Presidência	Básica	Presidente	1	CDS-2
Chefia de Gabinete	Básica	Chefe de Gabinete	1	CDS-5
Diretoria de Gestão, Planejamento e Finanças	Básica	Diretor	1	CDS-4
Diretoria de Previdência	Básica	Diretor	1	CDS-4
V - FUNDAÇÃO				
- Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG - Vide Decreto nº 7.283, de 08-04-2011 (estrutura complementar)				
Presidência	Básica	Presidente	1	CDS-2
Chefia de Gabinete	Básica	Chefe de Gabinete	1	CDS-5
Diretoria de Gestão, Planejamento e Finanças	Básica	Diretor	1	CDS-4
Diretoria Técnica	Básica	Diretor	1	CDS-4
Diretoria Científica	Básica	Diretor	1	CDS-4

ANEXO II

VIGENTE ATÉ 31/12/2010		A PARTIR DE 1º DE JANEIRO DE 2011		
Nível dos Cargos	Símbolo	Nível dos Cargos	Símbolo	Subsídio (em R\$)
Cargos de Chefia, Direção e Assessoramento	CDA-S1	Cargos de Chefia, Direção e Assessoramento Superior (CDS)	CDS-1	16.033,00
	CDA-S2		CDS-2	15.000,00
	CDA-S3		CDS-3	12.000,00

Superior (CDA-S)	CDA-S4		CDS-4	11.000,00 8.250,00 17.469, 03-11-2011, art. 10
	CDA-S5		CDS-5	10.000,00 7.500,00 17.469, 03-11-2011, art. 10
	CDA-S6		CDS-6	8.000,00 7.000,00 17.469, 03-11-2011, art. 10
Cargos de Chefia, Direção e Assessoramento Intermediário (CDA-M)	CDA-M1	Cargos de Chefia, Direção e Assessoramento Intermediário (CDI)	CDI-1	7.000,00 6.000,00 17.469, 03-11-2011, art. 10.
	CDA-M2		CDI-2	5.500,00
	CDA-M3		CDI-3	5.000,00
	CDA-M4		CDI-4	4.500,00
	CDA-M5		CDI-5	4.000,00
	CDA-M6		CDI-6	3.500,00
	CDA-M7		CDI-5 <u>- Vide Decreto nº 7.366, de 09-06-2011.</u> CDI-7	4.000,00 <u>- Vide Decreto nº 7.366, de 09-06-2011.</u> 3.000,00
	CDA-M8		CDI-8	2.500,00
Cargos de Chefia, Direção e Assessoramento Auxiliar (CDA-A)	CDA-A1	Cargos de Chefia, Direção e Assessoramento Auxiliar (CDA)	CDA-1	2.000,00
	CDA-A2		CDA-2	1.800,00
	CDA-A3		CDA-3	1.600,00
	CDA-A4		CDA-4	1.500,00
	CDA-A5		CDA-5	1.300,00
	CDA-A6		CDA-6	1.250,00
	CDA-A7		CDA-7	1.100,00
	CDA-A8		CDA-8	1.000,00
	CDA-A9		CDA-9	960,00
	CDA-A10		CDA-10	900,00
	CDA-A11		CDA-11	800,00
	CDA-A12		CDA-12	750,00
	CDA-A13		CDA-13	700,00
	CDA-A14		CDA-14	560,00
	CDA-A15		CDA-15	500,00
	CDA-A16		CDA-16	450,00

ANEXO III - FUNÇÕES COMISSIONADAS (FC)

A - DE ADMINISTRAÇÃO GERAL - FCA

Denominação	Símbolo	Qte.	Valor
Assessor Assistente 1	FCA-1	218	1.603,20
Assessor Assistente 2	FCA-2	309	1.336,00
Assessor Assistente 3	FCA-3	355	1.068,80
Assessor Assistente 4	FCA-4	330	801,60
Assessor Assistente 5	FCA-5	335	668,00
Assessor Assistente 6	FCA-6	296	534,40
Assessor Assistente 7	FCA-7	300	467,60
Assessor Assistente 8	FCA-8	433	400,80
Assessor Assistente 9	FCA-9	424	334,00

- [Redação dada pela Lei nº 17.367, de 11-07-2011.](#)

Denominação	Símbolo	Qte.	Valor
Assessor Assistente 1	FCA-1	400	1.200,00
Assessor Assistente 2	FCA-2	300	1.000,00
Assessor Assistente 3	FCA-3	224	800,00
Assessor Assistente 4	FCA-4	272	600,00
Assessor Assistente 5	FCA-5	400	500,00
Assessor Assistente 6	FCA-6	306	400,00
Assessor Assistente 7	FCA-7	339	350,00
Assessor Assistente 8	FCA-8	546	300,00
Assessor Assistente 9	FCA-9	575	250,00
Assessor Assistente 10	FCA-10	842	200,00

B – DE ADMINISTRAÇÃO EDUCACIONAL – FCE

DIRETOR DE UNIDADE ESCOLAR OU NÚCLEO (VALOR POR 2 TURNOS)			
DENOMINAÇÃO	SÍMBOLO	QUANTIDADE	VALOR
DE PORTE 1	FCE – 1A	66	1.250,00
DE PORTE 2	FCE – 2A	162	1.083,88
DE PORTE 3	FCE – 3A	320	917,13

DE PORTE 4	FCE – 4A	520	833,75
DE PORTE 5	FCE – 5A	183	750,38

- Redação dada pela Lei nº 17.392, de 25-07-2011 - Vigência a partir de 01-08-2011.

DENOMINAÇÃO	SÍMBOLO	QUANTIDADE	VALOR / VIGÊNCIA	
			1º DE JANEIRO DE 2011	1º DE ABRIL DE 2011
DIRETOR DE UNIDADE ESCOLAR OU NÚCLEO (VALOR POR 2 TURNOS)				
DE PORTE 1	FCE-1	-66	806,25	862,50
DE PORTE 2	FCE-2	162	698,75	747,50
DE PORTE 3	FCE-3	320	591,25	632,50
DE PORTE 4	FCE-4	605	537,50	575,00
DE PORTE 5	FCE-5	167	483,75	517,50
SECRETÁRIO DE UNIDADE ESCOLAR OU NÚCLEO (VALOR POR 2 TURNOS)				
DE PORTE 1	FCE-3	66	591,25	632,50
DE PORTE 2	FCE-4	162	537,50	575,00
DE PORTE 3	FCE-5	320	483,75	517,50
DE PORTE 4	FCE-6	605	430,00	460,00
DE PORTE 5	FCE-7	167	385,00	420,00
SUPERVISOR DE MERENDA ESCOLAR ESPECIAL (PARA JORNADA OBRIGATÓRIA DE 3 TURNOS)				
DE PORTE 1	FCE-3	50	562,50	575,00
DE PORTE 2	FCE-4	180	508,75	517,50
DE PORTE 3	FCE-5	300	455,00	460,00
DE PORTE 4	FCE-6	250	410,00	420,00
DE PORTE 5	FCE-7	15	355,00	360,00
SUPERVISOR TÉCNICO (POR SUBSECRETARIA)				
DE PORTE 1	FCE-1	16	806,25	862,50
DE PORTE 2	FCE-2	8	698,75	747,50
DE PORTE 3	FCE-3	96	591,25	632,50
DE PORTE 4	FCE-4	32	537,50	575,00
DE PORTE 5	FCE-5	6	483,75	517,50
ATIVIDADE PEDAGÓGICA				
DUPLA PEDAGÓGICA	FCE-2	400	698,75	747,50
VICE-DIRETOR DE UNIDADE ESCOLAR OU NÚCLEO (VALOR PARA 2 TURNOS)				
DE PORTE 1	FCE-7	66	405,00	460,00
DE PORTE 2	FCE-8	162	360,00	420,00
DE PORTE 3	FCE-9	320	305,00	360,00

DE PORTE 4	FCE-10	605	250,00	300,00
DE PORTE 5	FCE-11	167	170,00	240,00

Este texto não substitui o publicado n Suplemento do D.O. de 26-01-2011.

ANEXO II – DECRETO 7.255, DE 16 DE MARÇO DE 2011



GOVERNO DO ESTADO DE GOIÁS
Secretaria de Estado da Casa Civil

DECRETO Nº 7.255, DE 16 DE MARÇO DE 2011.

Institui as unidades administrativas complementares da Secretaria de Estado da Saúde.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE GOIÁS, no uso de suas atribuições constitucionais, com fundamento no art. 16, inciso I, da Lei nº 17.257, de 25 de janeiro de 2011, e tendo em vista o que consta do Processo nº 201100005000559,

D E C R E T A:

Art. 1º Fica instituída a estrutura organizacional complementar da Secretaria de Estado da Saúde, com os cargos em comissão que lhe são correspondentes, juntamente com os respectivos símbolos de subsídios, quantitativos e quadro de gerências a serem providas pelo critério de meritocracia, na forma prevista no Anexo Único que acompanha este Decreto.

Art. 2º Dentro do prazo de 30 (trinta) dias, a Secretaria de Estado da Saúde deverá elaborar minuta do seu Regulamento, encaminhando-a imediatamente à Secretaria de Estado de Gestão e Planejamento, que terá igual prazo para proceder ao seu exame e encaminhamento à Secretaria de Estado da Casa Civil, para formalização do ato respectivo.

Art. 3º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DE GOIÁS, em Goiânia, 16 de março

MARCONI FERREIRA PERILLO JÚNIOR

(D.O. de 17-03-2011) - Suplemento

ANEXO ÚNICO

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE				
ESTRUTURA BÁSICA/COMPLEMENTAR		CARGO EM COMISSÃO		
		DENOMINAÇÃO	QUANTITATIVO	SÍMBOLO
I -	BÁSICA	SECRETÁRIO DE ESTADO	1	—
a) GERÊNCIA DA SECRETARIA-GERAL	COMPLEMENTAR	GERENTE	1	CDI-5 - Vide Decreto nº 7.366, de 09-06-2011. CDI-7
b) GERÊNCIA DA OUVIDORIA	COMPLEMENTAR	GERENTE	1	CDI-5 - Vide Decreto nº 7.366, de 09-06-2011. CDI-7
c) CENTRO DE EXCELÊNCIA EM ENSINO, PESQUISAS E PROJETOS - LEIDE DAS NEVES FERREIRA	COMPLEMENTAR	GERENTE	1	CDI-5 - Vide Decreto nº 7.366, de 09-06-2011. CDI-7
d) GERÊNCIA DAS REGIONAIS DE SAÚDE E NÚCLEOS	COMPLEMENTAR	GERENTE	1	CDI-5 - Vide Decreto nº

DE APOIO AO CONTROLE DE ENDEMIAS				7.366, de 09-06- 2011. CDI-7
II - CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE	—	—	—	—
III - COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE	—	—	—	—
IV - CHEFIA DE GABINETE	BÁSICA	CHEFE DE GABINETE	1	CDS-5
V - SUPERINTENDÊNCIA EXECUTIVA	BÁSICA	SUPERINTENDENTE EXECUTIVO	1	CDS-3
VI - SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO, PLANEJAMENTO E FINANÇAS	BÁSICA	SUPERINTENDENTE	1	CDS-4
a) GERÊNCIA DE COMPRAS E ADMINISTRAÇÃO DE ESTOQUES	COMPLEMENTAR	GERENTE	1	CDI-5 - Vide Decreto nº 7.366, de 09-06- 2011. CDI-7
b) GERÊNCIA DE ENGENHARIA E ARQUITETURA	COMPLEMENTAR	GERENTE	1	CDI-5 - Vide Decreto nº 7.366, de 09-06- 2011. CDI-7
c) GERÊNCIA DE CONTRATOS E CONVÊNIOS	COMPLEMENTAR	GERENTE	1	CDI-5 - Vide Decreto nº

				7.366, de 09-06- 2011. . CDI-7
d) GERÊNCIA DE APOIO LOGÍSTICO E OPERACIONAL	COMPLEMENTAR	GERENTE	1	CDI-5 - Vide Decreto nº 7.366, de 09-06-2011. CDI-7
e) GERÊNCIA DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA	COMPLEMENTAR	GERENTE	1	CDI-5 - Vide Decreto nº 7.366, de 09-06-2011. CDI-7
f) GERÊNCIA DE LICITAÇÕES	COMPLEMENTAR	GERENTE	1	CDI-5 - Vide Decreto nº 7.366, de 09-06-2011. CDI-7
g) GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO	COMPLEMENTAR	GERENTE	1	CDI-5 - Vide Decreto nº 7.366, de 09-06-2011. CDI-7
h) GERÊNCIA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO	COMPLEMENTAR	GERENTE	1	CDI-5 - Vide Decreto nº 7.366, de 09-06-

				2011. CDI-7
I) GERÊNCIA DE DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS	COMPLEMENTAR	GERENTE	1	CDI-5 - Vide Decreto nº 7.366, de 09-06-2011. CDI-7
j) GERÊNCIA DA FOLHA DE PAGAMENTO	COMPLEMENTAR	GERENTE	1	CDI-5 - Vide Decreto nº 7.366, de 09-06-2011. CDI-7
VII - SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	BÁSICA	SUPERINTENDENTE	1	CDS-4
a) GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS	COMPLEMENTAR	GERENTE	1	CDI-5 - Vide Decreto nº 7.366, de 09-06-2011. CDI-7
b) GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE DOENÇAS NÃO TRANSMISSÍVEIS	COMPLEMENTAR	GERENTE	1	CDI-5 - Vide Decreto nº 7.366, de 09-06-2011. CDI-7
c) GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE	COMPLEMENTAR	GERENTE	1	CDI-5 - Vide Decreto nº

PRODUTOS				7.366, de 09-06-2011. GDI-7
d) GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL E SAÚDE DO TRABALHADOR	COMPLEMENTAR	GERENTE	1	CDI-5 - Vide Decreto nº 7.366, de 09-06-2011. GDI-7
e) GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE	COMPLEMENTAR	GERENTE	1	CDI-5 - Vide Decreto nº 7.366, de 09-06-2011. GDI-7
f) GERÊNCIA DE IMUNIZAÇÕES E REDES DE FRIO	COMPLEMENTAR	GERENTE	1	CDI-5 - Vide Decreto nº 7.366, de 09-06-2011. GDI-7
g) GERÊNCIA DE APOIO ÀS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	COMPLEMENTAR	GERENTE	1	CDI-5 - Vide Decreto nº 7.366, de 09-06-2011. GDI-7
VIII - SUPERINTENDÊNCIA DE EDUCAÇÃO, SAÚDE E TRABALHO PARA O SUS	BÁSICA	SUPERINTENDENTE	1	CDS-4

a) GERÊNCIA DE ADMINISTRAÇÃO SETORIAL E CAPTAÇÃO DE RECURSOS	COMPLEMENTAR	GERENTE	1	CDI-5 - Vide Decreto nº 7.366, de 09-06-2011. CDI-7
b) GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO E EXECUÇÃO DE EVENTOS E PROJETOS PARA O SUS	COMPLEMENTAR	GERENTE	1	CDI-5 - Vide Decreto nº 7.366, de 09-06-2011. CDI-7
c) GERÊNCIA DA ESCOLA ESTADUAL DE SAÚDE PÚBLICA - CÂNDIDO SANTIADO	COMPLEMENTAR	GERENTE	1	CDI-5 - Vide Decreto nº 7.366, de 09-06-2011. CDI-7
IX - SUPERINTENDÊNCIA DE CONTROLE E AVALIAÇÃO TÉCNICA DE SAÚDE	BÁSICA	SUPERINTENDENTE	1	CDS-4
a) GERÊNCIA DE AUDITORIA	COMPLEMENTAR	GERENTE	1	CDI-5 - Vide Decreto nº 7.366, de 09-06-2011. CDI-7
b) GERÊNCIA DE PROCESSAMENTO E INFORMAÇÃO	COMPLEMENTAR	GERENTE	1	CDI-5 - Vide Decreto nº 7.366, de

				09-06-2011. CDI-7
c) GERÊNCIA DE REGULAÇÃO	COMPLEMENTAR	GERENTE	1	CDI-5 - Vide Decreto nº 7.366, de 09-06-2011. CDI-7
X SUPERINTENDÊNCIA DE POLÍTICA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE	BÁSICA	SUPERINTENDENTE	1	CDS-4
a) GERÊNCIA DE REGIONALIZAÇÃO E CONFORMAÇÃO DE REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE	COMPLEMENTAR	GERENTE	1	CDI-5 - Vide Decreto nº 7.366, de 09-06-2011. CDI-7
b) GERÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE	COMPLEMENTAR	GERENTE	1	CDI-5 - Vide Decreto nº 7.366, de 09-06-2011. CDI-7
c) GERÊNCIA DE SAÚDE BUCAL	COMPLEMENTAR	GERENTE	1	CDI-5 - Vide Decreto nº 7.366, de 09-06-2011. CDI-7
d) GERÊNCIA DE	COMPLEMENTAR	GERENTE	1	CDI-5

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA				- Vide Decreto nº 7.366, de 09-06-2011. CDI-7
e) GERÊNCIA DE SAÚDE DA MULHER, CRIANÇA E DO ADOLESCENTE	COMPLEMENTAR	GERENTE	1	CDI-5 - Vide Decreto nº 7.366, de 09-06-2011. CDI-7
f) GERÊNCIA DE SAÚDE MENTAL	COMPLEMENTAR	GERENTE	1	CDI-5 - Vide Decreto nº 7.366, de 09-06-2011. CDI-7
g) GERÊNCIA DE PROGRAMAS ESPECIAIS	COMPLEMENTAR	GERENTE	1	CDI-5 - Vide Decreto nº 7.366, de 09-06-2011. CDI-7
XI - SUPERINTENDÊNCIA DE GERENCIAMENTO DAS UNIDADES ASSISTENCIAIS DE SAÚDE	BÁSICA	SUPERINTENDENTE	1	CDS-4
a) GERÊNCIA DE DESENVOLVIMENTO DAS UNIDADES	COMPLEMENTAR	GERENTE	1	CDI-5 - Vide Decreto nº

ASSISTENCIAIS DE SAÚDE				7.366, de 09-06-2011. GDI-7
b) GERÊNCIA DA CENTRAL DE TRANSPLANTES DE GOIÁS	COMPLEMENTAR	GERENTE	1	CDI-5 - Vide Decreto nº 7.366, de 09-06-2011. GDI-7
c) GERÊNCIA DE ENGENHARIA CLÍNICA	COMPLEMENTAR	GERENTE	1	CDI-5 - Vide Decreto nº 7.366, de 09-06-2011. GDI-7
d) GERÊNCIA DE GESTÃO DE RISCOS	COMPLEMENTAR	GERENTE	1	CDI-5 - Vide Decreto nº 7.366, de 09-06-2011. GDI-7
XII - ADVOCACIA SETORIAL	BÁSICA	CHEFE	1	CDS-5
XIII - COMUNICAÇÃO SETORIAL	BÁSICA	CHEFE	1	CDS-5
ESTRUTURA COMPLEMENTAR DESCENTRALIZADA	CARGO EM COMISSÃO			
	DENOMINAÇÃO	QUANTITATIVO	SÍMBOLO	
a) DIRETORIA-GERAL DE UNIDADE DE SAÚDE PORTE 1	DIRETOR-GERAL DE UNIDADE DE SAÚDE PORTE 1	6	CDI-2	
b) DIRETORIA-GERAL DE UNIDADE DE SAÚDE PORTE 2	DIRETOR-GERAL DE UNIDADE DE SAÚDE	8 - Acrescido pela	CDI-5	

	PORTE 2	Lei nº 17.430, de 05-10-2011.	
		7	
c) DIRETORIA-GERAL DE UNIDADE DE SAÚDE PORTE 3	DIRETOR-GERAL DE UNIDADE DE SAÚDE PORTE 3	16	CDI-5 - Vide Decreto nº 7.366, de 09-06-2011. CDI-7
d) DIRETORIA TÉCNICA DE UNIDADE DE SAÚDE PORTE 1	DIRETOR TÉCNICO DE UNIDADE DE SAÚDE PORTE 1	6	CDI-5
e) DIRETORIA TÉCNICA DE UNIDADE DE SAÚDE PORTE 2	DIRETOR TÉCNICO DE UNIDADE DE SAÚDE PORTE 2	8 - Acrescido pela Lei nº 17.430, de 05-10-2011.	CDI-5 - Vide Decreto nº 7.366, de 09-06-2011. CDI-7
f) DIRETORIA TÉCNICA DE UNIDADE DE SAÚDE PORTE 3	DIRETOR TÉCNICO DE UNIDADE DE SAÚDE PORTE 3	12	CDA-1
g) DIRETORIA ADMINISTRATIVA DE UNIDADE DE SAÚDE PORTE 1	DIRETOR ADMINISTRATIVO DE UNIDADE DE SAÚDE PORTE 1	6	CDI-5
h) DIRETORIA ADMINISTRATIVA DE UNIDADE DE SAÚDE PORTE 2	DIRETOR ADMINISTRATIVO DE UNIDADE DE SAÚDE PORTE 2	8 - Acrescido pela Lei nº 17.430, de 05-10-2011.	CDI-5 - Vide Decreto nº 7.366, de 09-06-2011. CDI-7
i) DIRETORIA ADMINISTRATIVA DE UNIDADE DE SAÚDE PORTE 3	DIRETOR ADMINISTRATIVO DE UNIDADE DE SAÚDE PORTE 3	16	CDA-1
J) GERÊNCIA DE UNIDADES REGIONAIS	GERENTE	15	CDI-5 - Vide Decreto

			nº 7.366, de 09-06-2011. CDI-7
--	--	--	--

QUADRO DE GERÊNCIA DE MERITOCRACIA

[- Vide Decreto nº 7.366, de 09-06-2011.](#)

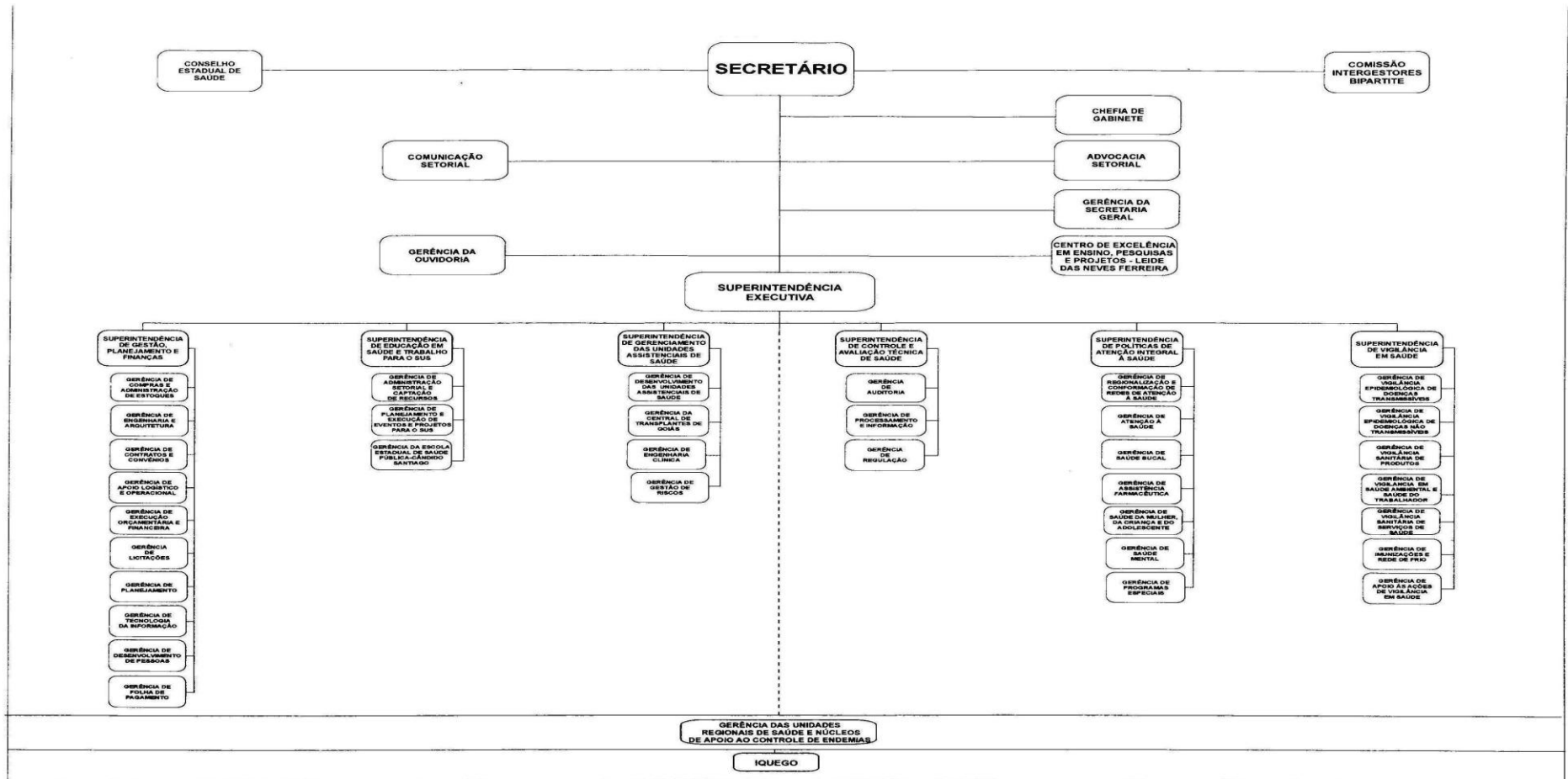
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE			
ESTRUTURA COMPLEMENTAR	CARGO EM COMISSÃO		
	DENOMINAÇÃO	QUANTITATIVO	SÍMBOLO
GERÊNCIA DAS REGIONAIS DE SAÚDE E NÚCLEOS DE APOIO AO CONTROLE DE ENDEMIAS - Vide Lei nº 17.367, de 11-07-2011, art. 1º, VII, "b".	GERENTE ESPECIAL	1	CDI-3 CDI-7
GERÊNCIA DE ENGENHARIA E ARQUITETURA - Vide Lei nº 17.367, de 11-07-2011, art. 1º, VII, "b".	GERENTE ESPECIAL	1	CDI-3 CDI-7
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO - Vide Lei nº 17.367, de 11-07-2011, art. 1º, VII, "b".	GERENTE ESPECIAL	1	CDI-3 CDI-7
GERÊNCIA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO - Vide Lei nº 17.367, de 11-07-2011, art. 1º, VII, "b".	GERENTE ESPECIAL	1	CDI-3 CDI-7
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE DOENÇAS NÃO TRANSMISSÍVEIS - Vide Lei nº 17.367, de 11-07-2011, art. 1º, VII, "b".	GERENTE ESPECIAL	1	CDI-3 CDI-7
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL E SAÚDE DO TRABALHADOR - Vide Lei nº 17.367, de 11-07-2011, art. 1º, VII, "b".	GERENTE ESPECIAL	1	CDI-3 CDI-7
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO E EXECUÇÃO DE EVENTOS E PROJETOS PARA O SUS - Vide Lei nº 17.367, de 11-07-2011, art. 1º, VII, "b".	GERENTE ESPECIAL	1	CDI-3 CDI-7
GERÊNCIA DE PROCESSAMENTO E	GERENTE	1	CDI-3

INFORMAÇÃO <u>- Vide Lei nº 17.367, de 11-07-2011, art. 1º, VII, "b".</u>	ESPECIAL		CDI-7
GERÊNCIA DE SAÚDE BUCAL <u>- Vide Lei nº 17.367, de 11-07-2011, art. 1º, VII, "b".</u>	GERENTE ESPECIAL	1	CDI-3 CDI-7
GERÊNCIA DE SAÚDE MENTAL <u>- Vide Lei nº 17.367, de 11-07-2011, art. 1º, VII, "b".</u>	GERENTE ESPECIAL	1	CDI-3 CDI-7
GERÊNCIA DE GESTÃO DE RISCOS <u>- Vide Lei nº 17.367, de 11-07-2011, art. 1º, VII, "b".</u>	GERENTE ESPECIAL	1	CDI-3 CDI-7
ESTRUTURA COMPLEMENTAR DESCENTRALIZADA <u>- Vide Decretos nºs 7.302, de 29-04-2011 e 7.288, de 8-4-2011.</u>	CARGO EM COMISSÃO		
GERÊNCIA DE UNIDADES REGIONAIS	DENOMINAÇÃO	QUANTITATIVO	SÍMBOLO
a) REGIONAL ESTRADA DE FERRO – CATALÃO <u>- Vide Lei nº 17.367, de 11-07-2011, art. 1º, VII, "b".</u>	GERENTE	1	CDI-3 CDI-7
b) REGIONAL CENTRAL E CENTRO SUL – GOIÂNIA <u>- Vide Lei nº 17.367, de 11-07-2011, art. 1º, VII, "b".</u>	GERENTE	1	CDI-3 CDI-7
c) REGIONAL NORDESTE – CAMPOS BELOS <u>- Vide Lei nº 17.367, de 11-07-2011, art. 1º, VII, "b".</u>	GERENTE	1	CDI-3 CDI-7
d) REGIONAL NORTE – PORANGATU <u>- Vide Lei nº 17.367, de 11-07-2011, art. 1º, VII, "b".</u>	GERENTE	1	CDI-3 CDI-7
e) REGIONAL OESTE I – IPORÁ <u>- Vide Lei nº 17.367, de 11-07-2011, art. 1º, VII, "b".</u>	GERENTE	1	CDI-3 CDI-7

f) REGIONAL OESTE II – SÃO LUÍS DE MONTES BELOS <u>- Vide Lei nº 17.367, de 11-07-2011, art. 1º, VII, "b".</u>	GERENTE	1	CDI-3 CDI-7
g) REGIONAL RIO VERMELHO – GOIÁS <u>- Vide Lei nº 17.367, de 11-07-2011, art. 1º, VII, "b".</u>	GERENTE	1	CDI-3 CDI-7
h) REGIONAL SÃO PATRÍCIO – CERES <u>- Vide Lei nº 17.367, de 11-07-2011, art. 1º, VII, "b".</u>	GERENTE	1	CDI-3 CDI-7
i) REGIONAL SERRA DA MESA – URUAÇU <u>- Vide Lei nº 17.367, de 11-07-2011, art. 1º, VII, "b".</u>	GERENTE	1	CDI-3 CDI-7
j) REGIONAL SUDOESTE I – RIO VERDE <u>- Vide Lei nº 17.367, de 11-07-2011, art. 1º, VII, "b".</u>	GERENTE	1	CDI-3 CDI-7
l) REGIONAL SUDOESTE II – JATAÍ <u>- Vide Lei nº 17.367, de 11-07-2011, art. 1º, VII, "b".</u>	GERENTE	1	CDI-3 CDI-7
m) REGIONAL SUL – ITUMBIARA <u>- Vide Lei nº 17.367, de 11-07-2011, art. 1º, VII, "b".</u>	GERENTE	1	CDI-3 CDI-7
n) REGIONAL ENTORNO NORTE – FORMOSA <u>- Vide Lei nº 17.367, de 11-07-2011, art. 1º, VII, "b".</u>	GERENTE	1	CDI-3 CDI-7

Este texto não substitui o publicado no Suplemento DO D.O. de 17-03-2011.

ANEXO III – ORGANOGRAMA DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
Conforme Lei 17.257, de 25 de janeiro de 2011 e Decreto 7.255, de 16/03/2011



Ficha Técnica

Superintendente Executivo

Halim Antonio Girade

Responsáveis pelos dados e informações:

Superintendentes, Gerentes e Assessores da SES-GO

Coordenação e Organização:

Meiry de Paula Ferreira

Equipe de elaboração:

Jane Martins Silveira

Lílian Benvindo de Carvalho

Maria Eunice de Sousa

Grevy Passos

Diagramação:

Lílian Benvindo de Carvalho

Goiânia, fevereiro de 2012