

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO - 2016 -

SECRETARIA DA
SAÚDE

BAHIA
GOVERNO DO ESTADO



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA

RUI COSTA
Governador

JOÃO LEÃO
Vice Governador

FABIO VILAS BOAS
Secretário da Saúde do Estado da Bahia

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO **2016**

PRESIDENTE DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

Ricardo Luiz Dias Mendonça

SUBSECRETÁRIO

Roberto José da Silva Badaró

CHEFIA DE GABINETE

Luiz Cláudio Guimarães

ASSESSORIA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO

Fernando Mário Pires Daltro Junior

FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE

Adelson de Araújo Prata

**SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DOS SISTEMAS E REGULAÇÃO DA ATENÇÃO
À SAÚDE(SUREGS)**

Ana Paula Dias de Santana Andrade

SUPERINTENDÊNCIA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE (SAIS)

Jassicon Queiroz

SUPERINTENDÊNCIA DE RECURSOS HUMANOS DA SAÚDE (SUPERH)

Maria do Rosário Costa Muricy

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA E PROTEÇÃO DA SAÚDE (SUVISA)

Ita de Cássia Aguiar Cunha

**SUPERINTENDÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, CIÊNCIA E
TECNOLOGIA EM SAÚDE (SAFTEC)**

Gilmar Barros Vasconcelos

ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO SOCIAL - ASCOM

Pablo Vinícius Silva Barbosa

REDE DE PLANEJAMENTO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO – Rede PMA

ASSESSORIA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO

Joana Angélica Oliveira Molesini
Rosa Maria Reis de Jesus
Alan Silva Reis
Arlizia Carla Amorim Pinheiro Stankewitz
Cristiane Câmara Macêdo
Talita Andrade Oliva

ASCOM

Larissa Cortizo de Almeida

CONTROLE INTERNO

Fábio André Silva Reis

BAHIAFARMA

Carolina Villas-Bôas Souza Fonseca

SUREGS

Dorath Menezes Silva

SAIS

Joana Simão Demarchi

SUPERH

Maura Regina de Freitas Jatobá Lopez

SAFTEC

Ana Cristina de Oliveira Guimarães

DG

José Henrique Falck Silva

SUVISA

Elisabeth Cardoso da França

HEMOBA

Rose Mary Farias de Sousa dos Santos

CEIRF

Christiane Neves Castelucci

AUDITORIA SUS

Rosana Machado Lopes Martinho

OUVIDORIA

Celurdes Alves Carvalho

DASF

Milena Lima Santos

PROSUS

Zaida de Barros Mello Nascimento Santos

COORDENAÇÃO DE GESTÃO DE SISTEMAS DE TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO NA SAÚDE

Maria Conceição Palma Sento Sé

CEMPSS

Viviane Barbosa da Silva

CORREGEDORIA DA SAÚDE

Carla Sande Rodrigues da Costa

APRESENTAÇÃO

Ao prestar contas e tornar público as ações realizadas no exercício de 2016, a Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB) disponibiliza o presente documento em conformidade com a Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012 e da Portaria MS Nº 575, de 29 de março de 2012 conforme artigo 2º:

Art. 2º O SARGSUS é o sistema de utilização obrigatória para elaboração do Relatório Anual de Gestão(RAG) e integra o conjunto dos sistemas Nacionais de Informação do Sistema Único de Saúde(SUS), com os seguintes objetivos:

I - contribuir para a elaboração do RAG previsto no inciso IV do art. 4º da Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990;

II - apoiar os gestores no cumprimento dos prazos legais de envio dos RAG aos respectivos Conselhos de Saúde e disponibilização destas informações para informações para as comissões Intergestores;

III - facilitar o acesso a informações referentes aos recursos transferidos fundo a fundo e sua aplicação por meio da Programação Anual de Saúde (PAS);

IV - constituir base de dados de informações estratégicas e necessárias à construção do RAG;

V - disponibilizar informações oriundas das bases de dados nacionais dos sistemas informações do SUS;

VI - contribuir para o aperfeiçoamento contínuo da gestão do SUS; e

VII - facilitar o acesso público ao RAG.

Considerando o descrito acima, o presente relatório apresenta informações geradas no SARGSUS e informações complementares referentes aos compromissos e o monitoramento das metas e ações propostas no PES 2016 – 2019 operacionalizadas na PAS 2016.

CONTEÚDO

CONSIDERAÇÕES INICIAIS	9
2. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE	9
3. REDE FÍSICA DE SAÚDE PÚBLICA E PRIVADA, PRESTADORA DE SERVIÇOAO SUS	16
4. PROFISSIONAIS DO SUS	19
5. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE E PACTUAÇÃO DA SAÚDE	20
6. DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DE RECURSOS	98
7. INDICADORES FINANCEIROS	100
8. DEMONSTRATIVO ORÇAMENTÁRIO – DESPESAS COM SAÚDE	101
9. ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE O RELATÓRIO DE GESTÃO	108

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB, tem por finalidade a formulação da política estadual de saúde, a gestão do Sistema Estadual de Saúde e a execução de ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde, em consonância com as disposições da Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, que constitui o Sistema Único de Saúde – SUS, criada pela Lei nº 2.321, de 11 de abril de 1966 e modificada pelas Leis nº 7.435, de 30 de dezembro de 1998, nº 8.888, de 24 de novembro de 2003, nº 9.831, de 01 de dezembro de 2005, nº 10.955, de 21 de dezembro de 2007, nº 11.055, de 26 de junho de 2008, decretos nº 10139 de 06 de novembro 2006 e nº 10.567 de 09 de novembro de 2007.

A SESAB apresenta em sua estrutura organizativa órgãos de administração direta e indireta. A administração direta é constituída por cinco Superintendências, que desempenham na sua essência atividades finalísticas diretamente relacionadas à oferta de ações e serviços de saúde, Diretoria Geral, o Fundo Estadual de Saúde – FESBA, responsável pela gestão dos recursos financeiros da instituição e o Gabinete do Secretário com seus órgãos de assessoria.

Na administração indireta, são duas Fundações Públicas, uma ligada à assistência hematológica e hemoterápica e outra ligada à área de assistência farmacêutica. Com a publicação da Lei 13.204, de 11 de dezembro de 2014, foram criadas as Assessorias de Planejamento e Gestão (APGs) na estrutura de todas as Secretarias e Órgãos da Administração Pública Estadual com finalidade de promover, no âmbito setorial, em articulação com a Secretaria da Administração – SAEB e a Secretaria do Planejamento – SEPLAN, a gestão organizacional, do planejamento estratégico, do orçamento e de tecnologias da informação e comunicação TIC, dos sistemas formalmente instituídos, com foco nos resultados institucionais.

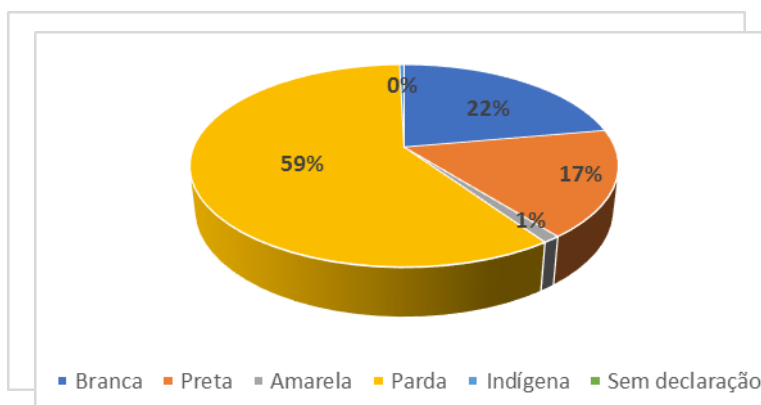
2. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE

2.1 POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2016

15.276.566

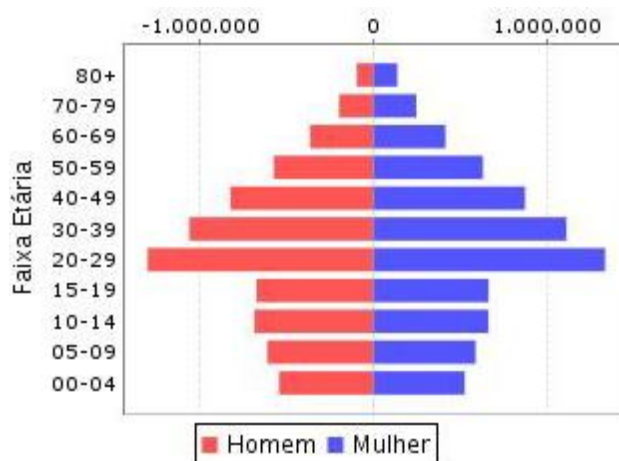
População do último Censo (ano 2012)	Qte
Total	14.175.341

População do último Censo (ano 2010)	Qte.	%
Branca	3.110.605	22,19
Preta	2.397.249	17,10
Amarela	158.925	1,13
Parda	8.293.057	59,16
Indígena	56.381	0,40
Sem declaração	689	0,00



2.1.1 POPULAÇÃO – SEXO E FAIXA ETÁRIA

Faixa etária	Homem	Mulher	Total
00 - 04	544.686	527.578	1.072.264
05 - 09	613.062	590.838	1.203.900
10 - 14	689.010	665.206	1.354.216
15 - 19	675.482	666.174	1.341.656
20 - 29	1.305.172	1.339.933	2.645.105
30 - 39	1.063.836	1.116.023	2.179.859
40 - 49	827.076	877.118	1.704.194
50 - 59	576.375	633.841	1.210.216
60 - 69	367.243	416.942	784.185
70 - 79	197.452	248.074	445.526
80+	95.678	138.542	234.220
Total	6.955.072	7.220.269	14.175.341



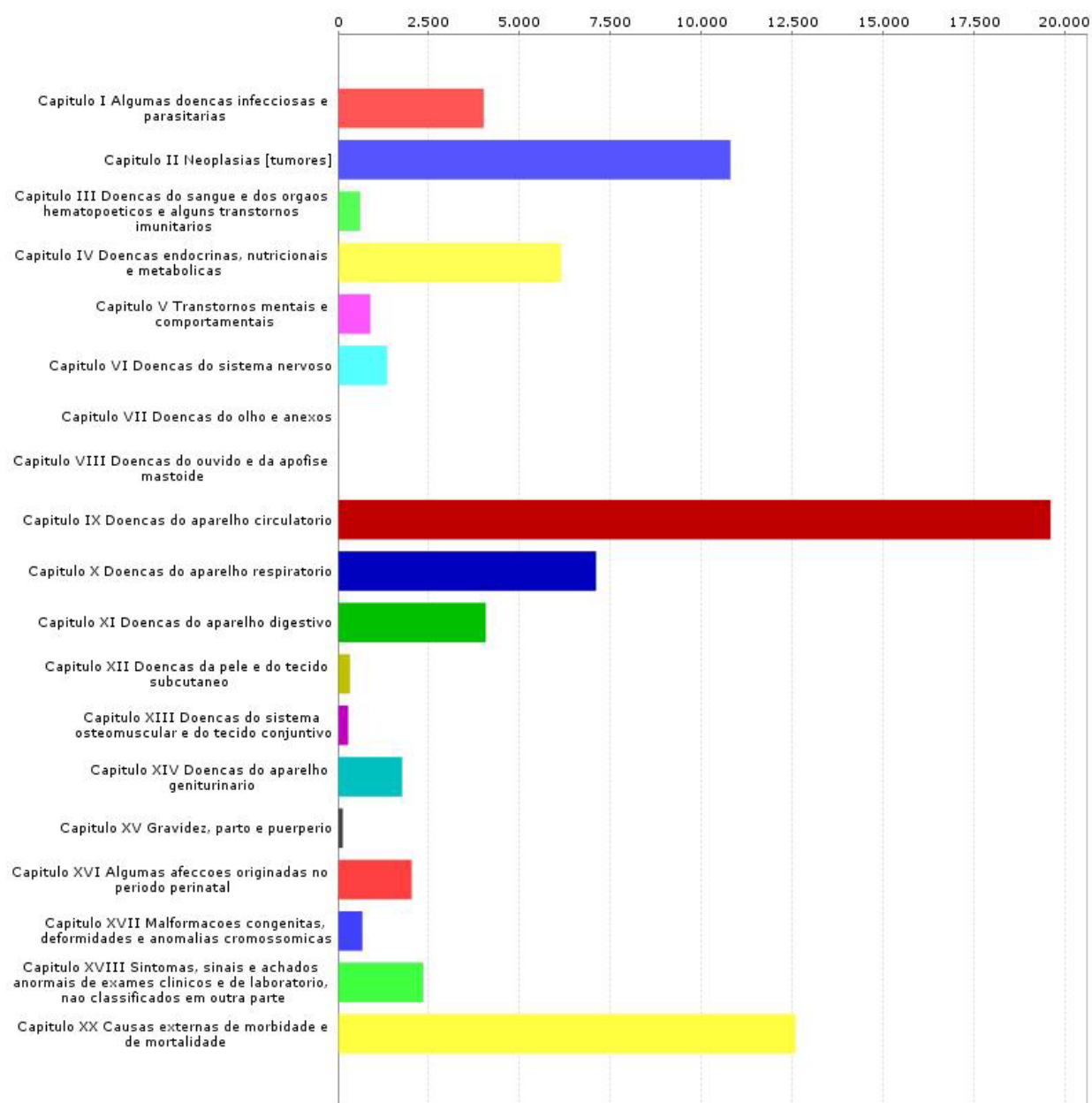
Análise e considerações do Gestor sobre Dados Demográficos

A Bahia está localizada na região Nordeste do Brasil, sendo o quinto estado em extensão territorial com 564.692.669 Km², ocupando 6,63% da área geográfica do país e 36,3% da região. Seu contingente populacional é o quarto maior país, com uma estimativa de 15.276.566 de pessoas residentes em 2016. Entre 1980 e 2015 foi registrado para todo Estado aumento populacional de 60,8%, entretanto, no que se refere à dinâmica passando de 1,09 em 1991/2000 para 0,72 em 2000/2010; as projeções apontam para uma redução ainda mais acentuada em 2015, com 0,51 e apenas 0,10 em 2030. A faixa etária entre 20 e 29 anos perfaz um total de 2,6 milhões de habitantes. Este declínio das taxas de crescimento populacional é resultante de um conjunto de fatores, passando pela melhoria das condições de vida e de saúde, com a conseqüente diminuição da mortalidade, especialmente entre os menores de um ano,

bem como na queda das taxas de fecundidade de decrescem em 30,3% no período de 2000 a 2015. Nos últimos quinze anos, o número de filhos por mulher passou de 2,5 para 1,74. As mudanças observadas nestes indicadores ao longo do tempo produziram impacto importante no padrão demográfico da população, resultando no fenômeno que se denominou de “transição demográfica”, com elevação da expectativa de vida e a conseqüente mudança na estrutura etária da população. (Plano Estadual de Saúde, 2016-2019)

MORTALIDADE POR GRUPO DE CAUSAS, FAIXA ETÁRIA E POR RESIDÊNCIA

Internações por Capítulo CID-10	< 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80 +	Ign*	Total
I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	159	39	11	12	31	157	402	457	506	590	715	928	6	4.013
II Neoplasias [tumores]	12	30	35	54	74	157	445	999	1.885	2.451	2.503	2.149	5	10.799
III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	14	14	7	13	17	30	55	52	66	100	96	149	0	613
IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	38	10	3	7	12	49	126	315	722	1.178	1.586	2.102	1	6.149
V Transtornos mentais e comportamentais	0	10	0	0	2	38	102	174	183	127	96	172	1	896
VI Doenças do sistema nervoso	31	30	24	20	33	65	85	84	118	113	233	517	3	1.356
VII Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4	0	5
VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	1	0	0	7
IX Doenças do aparelho circulatório	30	16	12	30	47	161	501	1.083	2.189	3.533	4.813	7.178	15	19.608
X Doenças do aparelho respiratório	121	52	23	19	26	113	204	299	541	940	1.510	3.245	11	7.104
XI Doenças do aparelho digestivo	22	10	10	10	16	87	297	540	785	787	734	768	4	4.070
XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	4	2	0	2	8	7	26	37	48	67	129	0	332
XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	1	5	4	29	22	22	25	40	53	84	0	285
XIV Doenças do aparelho geniturinário	14	5	2	9	11	25	61	113	189	261	414	664	1	1.769
XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	0	16	47	63	9	0	0	0	0	0	135
XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	2.023	2	0	0	0	1	0	0	0	2	1	0	1	2.030
XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	531	43	7	9	8	15	13	13	12	10	6	7	0	674
XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	102	53	28	41	107	292	654	992	0	0	0	0	79	2.348
XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	33	106	79	184	1.564	3.726	2.503	1.498	1.012	678	445	633	130	12.591
Total	3.132	415	244	413	1.970	5.000	5.540	6.678	9.776	12.820	15.789	24.449	257	86.483



Análise e considerações sobre Mortalidade

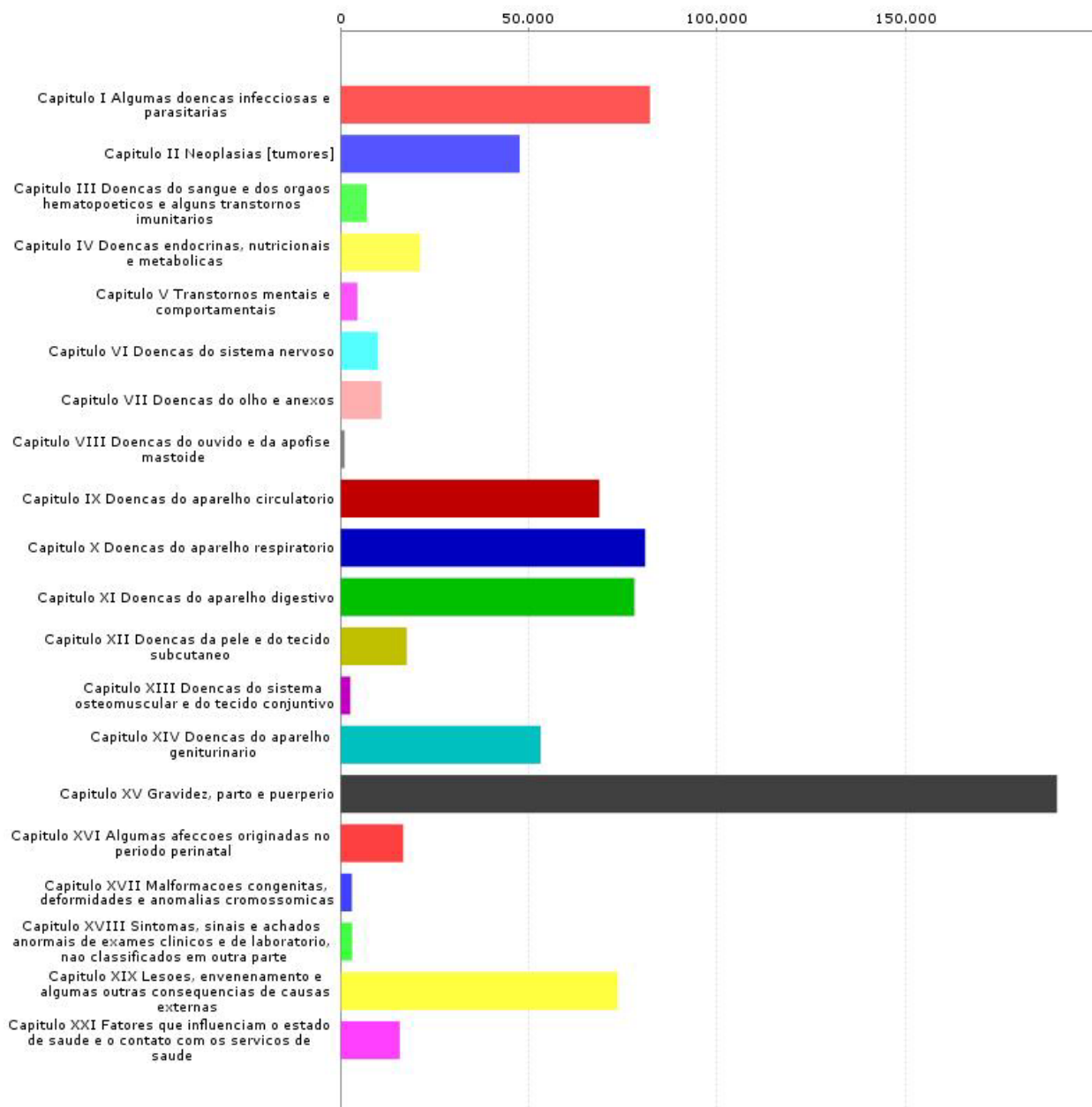
Os dados apresentados em relação à mortalidade proporcional dos principais grupos de causas, evidencia a tendência revelada em análises de anos anteriores tendo as Doenças do Aparelho Circulatório (DAC) como principal causa de mortalidade registrada em 2016, com 22,67% do total registrado. Dentre as taxas de mortalidade específicas por Doenças do Aparelho Circulatório (DAC), a observação que as doenças isquêmicas do coração, infarto agudo do miocárdio e cérebro vasculares tem continuamente elevado sua participação no risco de morte especialmente após os 50 anos de idade em ambos os sexos. O risco de morte por DAC elevou-se no estado e em todos os núcleos regionais de saúde, exceto no leste, que manteve as taxas praticamente estáveis entre 2004 e 2014. No ultimo ano da serie o maior risco de morte foi observado no NRS Extremo Sul (136 óbitos por 100.000 habitantes). Este padrão provavelmente reflete melhor qualidade da informação neste núcleo que possui Serviço de Vigilância de Óbito (SVO). Dentre as doenças isquêmicas do coração (DIC) o infarto agudo do miocárdio é a mais freqüente entre 2004 e 2015 foram registradas no SIH-SUS 46.938 internações motivadas pelo IAM. Dentre as DIC foi a causa de 55% das internações em 2015, seguida da Angina pectoris (34.8%).

As mortes por causas externas constituem-se no segundo grupo com maior relevância nas causas de morte, em freqüência, dentro os principais grupos de causas, com a ocorrência de contribuiu com 14,56% do total de óbitos em 2016. Conforme análise realizada, entre 2004 e 2014, o risco de morte por causas externas, na Bahia, cresceu 54,5%. A tendência no período foi de elevação em todos os NRS, destacando-se o núcleo extremo sul que apresentou a maior taxa em 2014 (116,9 óbitos por 100.000 habitantes) e o núcleo oeste com a maior incremento no período (78,4%). Na desagregação dos componentes do grupo dos óbitos por causas externas, as causas mais freqüentes no Estado da Bahia; em 2014, foram: os homicídios (37,2 óbitos /100.000 habitantes), seguidos dos acidentes de transito .AT (18,1 óbito/100.00 habitantes) e quedas (3.7 óbitos /100.000 habitantes) Observou-se que o risco de morte por homicídios cresceu 122,9% quando comparada á taxa observada no primeiro ano da serie histórica.

As neoplasias aparecem como a terceira causa de óbito, com 12,49% do total registrado em 2016. Análise realizada, entre 2004 e 2014, revelam que as neoplasias tiveram o maior incremento (39,7%) passando de 9,1% em 2004, para 12,6% dos óbitos em 2014, assumido a terceira posição, quando se exclui o grupo das causas mal definidas. O segundo maior crescimento proporcional das mortes foi pela causas externas, semelhantes ao das neoplasia (incremento de 34,8% em todo período), passando de 11,6% para 15,6% das mortes em 2014. Com menor participação proporcional ,mas não menos importante, observa-se as doenças do aparelho respiratório e doenças endócrinas, com 7,5% dos óbitos em 2014 respectivamente, e esta ultima com discreta de elevação. (PES, 2016-2019).

MORBIDADE HOSPITALAR POR GRUPOS DE CAUSAS E FAIXA ETÁRIA

Internações por Capítulo CID-10	< 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80 +	Total
I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	5.410	12.784	6.407	4.060	4.127	6.977	7.274	7.204	7.543	7.273	6.901	6.221	82.181
II Neoplasias [tumores]	257	1.065	1.028	1.023	1.166	2.152	6.239	11.524	8.728	7.562	4.819	2.075	47.638
III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	220	581	544	397	394	747	790	787	704	621	642	697	7.124
IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	889	958	629	504	425	780	1.258	1.952	2.996	3.791	3.679	3.366	21.227
V Transtornos mentais e comportamentais	1	12	14	26	188	872	1.371	1.085	686	212	62	46	4.575
VI Doenças do sistema nervoso	866	1.083	698	574	391	788	967	1.142	1.158	1.030	772	590	10.059
VII Doenças do olho e anexos	39	107	164	96	95	210	394	729	1.708	3.521	2.953	947	10.963
VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	80	173	115	96	90	128	150	121	96	68	23	29	1.169
IX Doenças do aparelho circulatório	348	489	370	387	653	2.166	4.483	7.370	11.802	14.883	14.341	11.454	68.746
X Doenças do aparelho respiratório	8.157	17.781	7.735	3.731	2.969	4.434	4.514	4.444	5.692	6.371	7.096	8.011	80.908
XI Doenças do aparelho digestivo	1.346	3.936	3.518	2.559	3.029	9.233	12.658	11.571	11.437	9.117	6.110	3.536	78.050
XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	526	1.481	992	813	1.048	2.097	2.346	2.168	2.269	1.729	1.272	895	17.636
XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	35	159	380	553	489	0	0	0	0	0	723	349	2.688
XIV Doenças do aparelho geniturinário	764	2.196	2.086	1.791	3.437	7.739	9.504	7.256	5.590	5.339	4.437	3.009	53.148
XV Gravidez, parto e puerpério	14	4	4	2.421	39.438	92.453	50.214	5.501	75	13	3	5	190.145
XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	15.959	61	28	23	128	286	188	36	2	1	4	6	16.722
XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	0	0	698	514	304	482	451	233	184	116	78	32	3.092
XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	315	480	397	391	648	0	0	0	0	0	0	938	3.169
XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causa externa	403	2.681	3.650	3.865	6.291	14.106	13.677	9.797	7.732	5.011	3.370	3.039	73.622
XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	169	347	439	498	631	3.425	5.598	2.192	1.167	691	412	239	15.804
Total	37.080	47.537	29.896	24.322	65.941	151.628	125.078	78.053	72.695	69.944	58.998	45.484	806.656



Análise e considerações sobre Morbidade

De acordo com dados do SARGSUS, em 2016, a principal causa de internação hospitalar no estado da Bahia foi gravidez, parto e puerpério correspondendo a 23,57 % do total de internações registradas, seguido pelas doenças infecciosas e parasitárias (10,19%) e doenças do aparelho respiratórios (10,03%), podendo está relacionados ao retorno das doenças virais, ao manejo clínicos não adequado na atenção primária a saúde, a grande oferta de leitos clínicos em hospitais de pequeno porte, entre outros.

Nas informações sobre neoplasias observa-se que o número de óbitos foi maior do que o número de internamento, podendo está relacionado a várias causas, entre elas a falta de diagnóstico precoce.

Na análise das informações chama a atenção os dados relativos ao Capítulo X – Gravidez, Parto e Puerpério a ocorrência de partos em faixas de etárias não compatíveis (exemplo em < de 1 ano e 80 anos e + entre outras). Faz-se necessário investir na melhoria do registro e fidedignidade das informações geradas no Sistema de Informações Hospitalares (SIH / DATASUS)

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

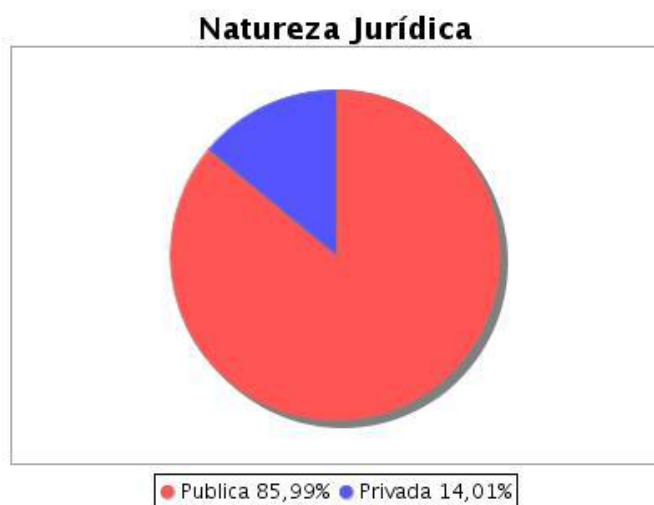
TIPO DE GESTÃO

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Duplo
Posto de Saúde	1.026	1.024	0	2
Centro de Saúde Unidade Básica	3.363	3.096	6	261
Policlínica	157	116	13	28
Consultório isolado	90	85	3	2
Unidade Móvel Terrestre	81	64	16	1
Unidade Móvel de Nível pré Hospitalar na Área de Urgência	386	386	0	0
Clínica/Centro de Especialidade	697	589	52	56
Farmácia	148	143	2	3
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT isolado)	436	340	79	17
Centro de Parto Normal - isolado	4	2	0	2
Hospital /Dia isolado	33	24	2	7
Unidade Mista	37	6	3	28
Pronto Socorro Geral	9	6	2	1
Pronto Socorro Especializado	6	1	3	2
Hospital Geral	407	102	82	223
Hospital Especializado	51	22	17	12
Cooperativa	2	2	0	0
Unidade de Vigilância em Saúde	161	160	0	1
Centro de Regulação de Serviços de Saúde	26	23	3	0
Laboratório Central de Saúde Pública /Lacen	4	4	0	0
Secretaria de Saúde	460	349	34	77
Centro de atenção Hemoterápica e ou Hematológica	8	3	3	2
Centro de Atenção Psicossocial[	263	145	111	7
Centro de Apoio a Saúde da Família	99	99	0	0
Unidade de Atenção à Saúde Indígena	24	24	0	0
Pronto Atendimento	73	63	6	4
Polo Academia da Saúde	122	121	1	0
Telessaúde	1	0	1	0
Central de Regulação Médica das Urgências	20	20	0	0
Oficina Ortopédica	1	1	0	0
Central de Regulação	58	45	11	2
Total	8.253	7.065	450	738



NATUREZA JURÍDICA (GERÊNCIA)

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Duplo
Federal	93	81	9	3
Estadual	369	63	303	3
Municipal	20.880	18.441	582	1.857
Privada	3.477	2.649	468	360
Total	24.819	21.234	1.362	2.223



Justificativa da dupla gestão

A rede física de saúde prestadora de serviços ao SUS no estado da Bahia é composta por 8.253 estabelecimentos entre públicos e privados; sendo 5,45% gestão estadual, 85,61% gestão municipal e 8,94% sob gestão dupla. A Secretaria da Saúde do Estado da Bahia processa e encaminha a base de dados com informações enviadas pelos municípios ou pelas unidades da rede (portaria GMMS n 134 – 04.04.11) ao Ministério da Saúde, bem como, acompanha diariamente os relatórios de inconformidades apontados pelo mesmo, notificando os municípios e/ou unidades da rede para que estes façam as correções e enviem novamente o arquivo para atualização da base nacional as divergências verificadas no banco de dados do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) tem estreita relação com as informações prestada pelos municípios. A gestão dupla ocorrer em função de liberação de aporte de recursos de duas esferas em virtude da característica de atenção à saúde.

Análise e considerações do Gestor sobre Prestadores de Serviços ao SUS

A Secretária da Saúde do Estado da Bahia, através da Superintendência de Gestão dos Sistemas e Regulação de Atenção à Saúde (SUREGS/DICON), processo e envia as informações encaminhadas pelos Municípios para o banco de dados do CNES. Todo esse processo acontece por meio magnético, os equívocos nas informações como verificado no formulário acima, são acompanhados e trabalhados de maneira permanente.

O estado da Bahia classifica as unidades hospitalares conforme resolução CIB/Ba Nº 255/2009 nas seguintes categorias:

- Hospitais de referência estadual;
- Hospitais de referência macrorregional;
- Hospitais de referência regional;
- Hospitais de complementares de região;
- Hospitais locais.

O quantitativo de hospitais no estado por classificação segundo Cadastro Nacional de Estabelecimentos – CNES:

- Hospital Geral: 407
- Hospitais Especializados: 51
- Unidade Mista: 37
- Hospital Dia Isolado: 33

A Rede Própria do estado conta com 55 unidades de saúde: 36 unidades hospitalares; quatro maternidades; quatro unidades de pronto atendimento (UPA); seis centros de referência e quatro unidades de emergência, realizando atendimento de média e alta complexidade na capital e interior do estado. Essas unidades são gerenciadas através de gestão direta, contratos de gestão e de Parcerias Público – Privadas em Saúde.

4. PROFISSIONAIS DO SUS (Fonte: CNES)

AUTÔNOMO	
Tipo	Total
Consultoria	4
Intermediado Org.da Sociedade civil de Interesse Público	29
Intermediado p/ entidade Filantrópica e/ou sem fins lucrativos	129
Intermediado por Cooperativa	63
Intermediado por organização não governamental (ONG)	746
Intermediado por Organização Social (OS)	2
Pessoa Física	57
Pessoa Jurídica	4.801
Sem intermediação (RPA)	3.130
Sem tipo	385
Total	10.327
BOLSA	
Tipo	Total
Bolsista	981
Total	981
COOPERATIVA	
Tipo	Total
Sem tipo	705
Total	705
ESTÁGIO	
Tipo	Total
Estagiário	132
Sem tipo	10
Total	142
INFORMAL	
Tipo	Total
Contratado verbalmente	202
Voluntariado	4
Total	206
INTERMEDIADO	
Tipo	Total
Autônomo	897
Cargo Comissionado	38
Celetista	5.497
Contratado temporário ou por prazo/ tempo determinado	2.930
Cooperado	2.262
Empregado Público Celetista	588
Total	12.212

OUTROS	
Tipo	Total
Bolsa	333
Contrato Verbal / Informal	122
Proprietário	109
Total	584
RESIDÊNCIA	
Tipo	Total
Residente	1.304
Total	1.304
VÍNCULO EMPREGATÍCIO	
Tipo	Total
Cargo Comissionado	1.356
Celetista	13.901
Contrato por prazo determinado	42.094
Emprego Público	12.807
Estatutário	63.010
Sem tipo	2.726
Total	135.894

Análise e Considerações - Profissionais SUS

Conforme os dados apresentados pelo SARGSUS o estado possui 162.335 profissionais que prestam atendimento ao SUS, entre funcionários da administração pública e privada. Destes 83,7% possui vínculo empregatício, sob os regimes: estatutário, emprego público, celetista, cargo comissionado, contrato por prazo determinado e sem tipo. Autônomos corresponde 6,4% do total e 0,3% considerados como outros que engloba: bolsa, contrato verbal/informal e proprietário.

5. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE E PACTUAÇÃO DA SAÚDE

5.1 PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS) 2016

A PAS constitui-se em instrumento de gestão que demonstra, no respectivo exercício, a operacionalização das metas expressas no PES. Apresentamos as metas programadas para o quadriênio 2016 – 2019, o índice apurado no ano de 2016 com breve análise conforme o programa de governo e compromissos definidos. A seguir, as iniciativas e o quadro de ações com resultados e percentual de alcance.

PROGRAMA - SAÚDE MAIS PERTO DE VOCÊ

Compromisso 1 – Fortalecer as ações de Vigilância à Saúde para promoção e proteção da saúde, prevenção de doenças/agravos e controle de risco

Este compromisso tem a **Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde (SUvisa)**, como principal executora, cuja estratégia de ação é o fomento ao desenvolvimento de políticas públicas integradas com vistas a prevenir, reduzir e controlar a morbimortalidade por doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis.

META: DESENVOLVER AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE NOS 417 MUNICÍPIOS, CONFORME RESOLUÇÃO COMISSÃO INTERGESTORA BIPARTITE – CIB

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	Houve superação do planejado para o ano de 2016 o que representa 102,6% do pactuado com municípios realizando ações de vigilância sanitária/ambiental, epidemiológica, saúde do trabalhador, informação em saúde e vigilância laboratorial, conforme definição. A fim de potencializar as ações de vigilância no território prevendo o cumprimento da meta até 2019, a Sesab tem descentralizado recursos financeiros para que os Núcleos Regionais de Saúde executem as ações programadas, juntos aos municípios das respectivas áreas de adscrição.
417 (unidade)	229	235	

Iniciativa - Aprimorar o sistema de vigilância de produtos e serviços de interesse à saúde sujeitos à vigilância sanitária

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Realizar inspeções sanitárias em estabelecimentos de saúde e os de interesse à saúde pela VISA estadual (DIVISA, NRS/BRS).	Quantitativo de estabelecimentos de saúde inspecionados	2.500	2.371	94,84%
Realizar investigação das notificações obrigatórias de queixas técnicas e eventos adversos.	Percentual de notificações obrigatórias de queixas técnicas investigadas	100%	95,9%	95,9%
Hospitais que possuem leitos de UTI com CCIH implantadas	Percentual de CCIH implantadas	100%	96,6%	96,6%

As ações de vigilância compreenderam um total de 1.206 inspeções em 1.133 estabelecimentos e 558 Licenças Sanitárias liberadas.

Na Vigilância de pós-comercialização (VIGIPÓS) implementada nas áreas de fármaco, tecno e hemovigilância, cosméticos e saneantes, de setembro a dezembro de 2016 foram notificadas 556 Queixas Técnicas (QT) e Eventos Adversos (EA), sendo que desse total, 382 notificações preencheram o critério de Investigação Obrigatória. Foram

concluídas 344 investigações (90%). As demais investigações não foram concluídas, pois aguardavam informações complementares dos notificadores ou das indústrias produtoras, como também dos resultados das análises fiscais.

Iniciativa – Implementar ações de vigilância em saúde ambiental relacionadas à qualidade da água para consumo humano e às populações expostas a contaminantes químicos e aos desastres naturais

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Apoiar a implantação e implementação das ações de vigilância em saúde de populações expostas aos desastres nos municípios	Quantitativo de ações de vigilância em saúde de populações expostas aos desastres nos municípios apoiadas	35	43	122,8%
Apoiar a implantação e implementação de unidades de monitoramento das doenças respiratórias nos municípios prioritários.	Quantitativo de Unidades de monitoramento das doenças respiratórias nos municípios prioritários apoiadas	03	03	100%
Apoiar os municípios na implantação e implementação das ações de Vigilância à Saúde de populações expostas a contaminantes químicos (Vigipeq)	Quantitativo de municípios apoiados na implantação e implementação das ações de vigilância à Saúde de populações expostas a contaminantes químicos	125	126	100,8%
Apoiar os municípios na implantação e implementação das ações de Vigilância da qualidade da água para consumo humano (Vigiagua)	Quantitativo de municípios apoiados na implantação e implementação das ações de vigilância da qualidade de água para consumo humano - Vigiagua	208	215	103,36%

A meta prevista de apoio aos municípios nas ações de vigilância da qualidade da água foi ultrapassada, 103,36%, devido ao resultado das capacitações realizadas em períodos anteriores (cursos e oficinas) e ampliação da equipe no nível central, que no quadrimestre em tela, passou a contar com mais duas técnicas (01 farmacêutica e 01 enfermeira sanitária), totalizando quatro profissionais no programa VIGIAGUA. Com o propósito de discutir a situação e a ampliação dos laboratórios regionais, foi realizada reunião entre a Covisa/Divisa e o LACEN visando obter um posicionamento a respeito das parcerias entre o Laboratório Central e universidades públicas nos municípios de Barreiras e Ilhéus para realização de análises básicas de água. Foi discutida também a estruturação/ampliação do laboratório de Senhor do Bonfim para atendimento à regional de Juazeiro.

Iniciativa – Implementar a Rede Estadual de Vigilância à Saúde do Trabalhador mediante incorporação de ações nas redes de vigilância e atenção à saúde do SUS-Bahia

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Realizar de ações de apoio institucional/matricial em Saúde do Trabalhador nos municípios	Quantitativo de municípios desenvolvendo ações de Saúde do Trabalhador	150	320	213,33%
Desenvolver ações de vigilância em Saúde do Trabalhador na Renast-Bahia aos trabalhadores	Quantitativo de trabalhadores beneficiados pelas ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador	73.000	105.224	144,14%
Construir Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST	Quantitativo de centro de referência em saúde do trabalhador construído	01	-	-

Iniciativa – Ampliar a capacidade de vigilância laboratorial, mediante o fortalecimento da Rede Estadual de Laboratórios de Saúde Pública – RELSP

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Ampliar a capacidade de realização de exames laboratoriais e de produção dos meios de cultura/soluções/reagentes pela Rede Estadual de Laboratórios de Saúde Pública - RELSP	Quantitativo de exames realizados Quantitativo de meios de cultura/soluções/reagentes produzidos	1.812.273	1.321.910	72,94%
Monitorar a descentralização dos testes diagnósticos/meios de cultura/soluções/reagentes pelo Laboratório Central de Saúde Pública Prof. Gonçalo Muniz - LACEN	Quantitativo de testes diagnósticos/meios de cultura/soluções/reagentes descentralizados	1.196.051	759.286	63,48%
Ampliar a quantidade de unidades de vigilância laboratorial no Estado da Bahia	Quantitativo de laboratórios de saúde pública em funcionamento no Estado da Bahia	22	22	100%

Iniciativa – Implementar o processo de produção da informação para melhoria da cobertura e da qualidade dos sistemas de informação em saúde

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Ampliar a Cobertura dos Sistemas de Informação sobre nascimentos, óbitos e de agravos	Percentual de nascimentos notificados no SINASC	90%	91,3%	101,44%
	Percentual de óbitos notificados no SIM	90%	87,2%	96,88%
	Percentual de municípios com Notificação das Doenças e Agravos ocorridos na sua área de abrangência no SINAN	90%	100%	111,11%
Qualificar a Informação notificada no SIM, SINASC e SINAN	Percentual de agravos encerrados em tempo oportuno no SINAN	75%	73,9%	98,53%
	Percentual de causas de óbitos investigadas e definidas no SIM	90%	85,1%	94,55%
	Percentual de completude dos campos da Declaração de Nascidos Vivos - DNV	98%	95,6%	97,55%
Disseminar informações técnico científica em Saúde	Quantitativo de Boletins, Informativos, Anuários Estatísticos e Manuais de Instrução e Materiais Educativos Publicados	06	06	100%

A captação de nascimentos e óbitos vem aumentando gradativamente ao longo dos anos, assim como a notificação compulsória de doenças e agravos.

Iniciativa – Implementar as ações de educação permanente em Vigilância em Saúde-VISAU

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Desenvolver processos formativos em Vigilância em Saúde igual ou superior a 40 horas	Quantitativo de cursos em VISAT realizados	03	08	266,66%
	Quantitativo de servidores da Renast capacitados	251	408	162,54%
	Quantitativo de cursos com carga horária igual ou superior a 40h executados	12	16	133,33%
	Quantitativo de técnicos administrativos da RELSP qualificados	-	-	-
	Quantitativo de servidores da SUVISA em nível de pós-graduação lato-sensu qualificados	-	-	-
	Quantitativo de formação para técnicos em Análises Clínica que atuam na RELSP com CH superior a 40 horas	-	-	-

	Quantitativo de Cursos em entomologia realizado	-	-	-
	Quantitativo de Cursos de gestão de rede para RELSP realizado	-	-	-
	Quantitativo de Capacitações em coleta de amostras para RELSP	-	-	-
	Quantitativo de Cursos em gestão da informação e em análise da situação em saúde realizados	04	00	-
	Quantitativo de servidores capacitados em informação em Saúde	175	00	-

Com relação às ações de Educação Permanente, para Vigilância e Saúde do Trabalhador, registra-se que foram realizados 08 cursos em 2016, sendo concluído o curso de ADR, e mais 05 mini-cursos no Encontro da Renast, e outros dois cursos que se encontram em andamento. Foram capacitados 408 profissionais sendo, 47 (Curso ADRT), 172 (Mini-Cursos no Encontro da Renast), 66 (Prod. Inf. ASST – 22 e 2ª edição Curso Penumoconioses – 44) e mais 123 na 4ª edição do Curso ADRT.

Em 2016, nas diversas áreas técnicas da epidemiológica, foram ofertadas ações de educação (capacitação, treinamentos e similares), na modalidade presencial, para 850 pessoas e na modalidade web palestra alcançaram um público de 1.392 participantes.

Os cursos para a área de Informação em Saúde foram reprogramados para março de 2017.

Iniciativa – Implementar a descentralização das ações de Vigilância em Saúde (VISAU) do Estado

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Descentralizar recursos para 100% dos Núcleos Regionais de Saúde para implementação da gestão do sistema estadual de vigilância epidemiológica	Quantitativo de Núcleos Regionais de Saúde com recursos descentralizados para implementação da gestão do sistema estadual de vigilância epidemiológica	09	09	100%
Apoiar, através dos Núcleos Regionais de Saúde, os Municípios na execução das ações de Vigilância Sanitária e Saúde Ambiental	Quantitativo de Municípios apoiados na execução das ações de Vigilância Sanitária e Saúde Ambiental	417	277	66,42%

O baixo alcance da meta proposta está associado principalmente, à falta de priorização dos gestores públicos na estruturação da vigilância sanitária, no âmbito municipal (equipe técnica inexistente e/ou deficitária, estrutura física inadequada, ausência de regulamentação e suporte logístico).

Iniciativa – Implementar ações de vigilância epidemiológica e prevenção de doenças e agravos no SUS-BA

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Realizar apoio Institucional a município na Vigilância Epidemiológica de Doença e Agravos à saúde	Proporção de doenças/agravos notificadas, investigadas e encerradas em até 60 dias após notificação.	75%	74%	98,66%

Para 2016, o compromisso pactuado era o encerramento de 75% dos casos dentro do período de 60 dias. Esse monitoramento ocorre principalmente por intermédio do Sistema de Notificação de Agravos Notificáveis (Sinan). Os dados acumulados até 31 de dezembro de 2016 evidenciam que das 1.311 notificações realizadas (das 14 doenças elencadas) em todo o Estado, 970 (74,0%), foram encerradas oportunamente. Vale destacar, que esses resultados são parciais, uma vez que até março de 2017, são atualizados no Sinan os dados de 2016.

META: APOIAR TECNICAMENTE OS 417 MUNICÍPIOS NAS AÇÕES DE IMUNIZAÇÃO

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	Houve alcance do programado para o ano de 2016 de apoiar tecnicamente 417 municípios nas ações de imunização, com atingimento de 100% do previsto. A meta mantém adequação ao seu planejamento territorial abrangendo todo o Estado. Para manutenção do comportamento da meta até 2019 almeja-se a continuidade do apoio institucional aos Núcleos Regionais de Saúde com a logística de distribuição de imunobiológico.
417	417	417	

Iniciativa – Qualificar o programa estadual de imunizações nos municípios

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Realizar apoio Institucional a município nas ações de Imunização.	Percentual de municípios com cobertura adequada (95%) da vacina pentavalente em menores de 1 ano.	95%	63,35%	66,68%
	Percentual de NRS/BRS com apoio institucional em imunização realizado (visitas, reuniões técnicas, capacitações, boletins, vídeo conferências, documentos técnicos científicos realizados)..	100%	100%	100%

	Quantitativo de municípios atendidos na distribuição e logística dos insumos estratégicos (com pedidos no Sistema de Informação de Insumos Estratégicos (SIES) atendidos)	417	417	100%
--	---	-----	-----	------

O indicador “Percentual de municípios com 95% cobertura da vacina pentavalente”, mede o quantitativo de crianças menores de 1 ano que receberam a terceira dose da vacina pentavalente. Para proteção desse segmento das respectivas doenças é necessária a alta cobertura. Destaca-se que esses são dados parciais, uma vez que, a exemplo dos demais sistemas de informações, até março de 2017 serão inseridos dados pela instância executora.

META: REALIZAR 08 CAMPANHAS PUBLICITÁRIAS PARA MOBILIZAÇÃO DA POPULAÇÃO PARA ADOÇÃO DE PRÁTICAS DE MELHORIA DA SAÚDE E DA QUALIDADE DE VIDA

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	Houve superação do programado para o ano de 2016 de realizar 02 Campanhas Publicitárias para mobilização da população para adoção de práticas de melhoria da saúde e da qualidade de vida, com alcance de 06 campanhas, ou seja, 300% do pretendido. As campanhas objetivaram, principalmente, atender a situação epidemiológica da microcefalia, abordando temas de prevenção da tríplice epidemia relacionada às arboviroses (sobretudo combate ao vetor).
8 (unidade)	2	6	

Iniciativa – Desenvolver ações de mobilização da população para prevenção, promoção da saúde e controle de doenças e agravos.

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Realizar publicidade de utilização pública	Quantitativo de campanhas realizadas	02	06	300%

Compromisso 02 – Consolidar as ações e serviços de saúde da Atenção Básica, com resolutividade

Este Compromisso tem, no âmbito da SESAB, como principal executor a Superintendência de Atenção Integral à Saúde (SAIS), através da Diretoria de Atenção Básica (DAB). Esta Diretoria tem por finalidade coordenar a Política Estadual da Atenção Básica visando a reorientação do modelo de atenção à saúde, cujas práticas de cuidado primam pela autonomia dos sujeitos na perspectiva da promoção da saúde.

META: FOMENTAR A AMPLIAÇÃO PARA 82% DA COBERTURA DA ATENÇÃO BÁSICA

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	O atingimento da meta para ampliação da cobertura da atenção básica tem estreita relação com a atuação do ente municipal na implantação das equipes de saúde da família. A meta de cobertura da população do estado prevista para 2016 de 75%, não foi alcançada, com apuração de 73,31% de cobertura, ou seja, abaixo do esperado para o ano. O planejamento territorial da meta está mantido, com perspectiva de alcançar 82% da cobertura populacional em 2019, ressaltando que dependerá de estratégias conjuntas dos 3 entes federados.
82%	75%	73,31%	

Iniciativa - Implementar a Atenção Básica por meio do incentivo financeiro

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Cofinanciar as equipes de saúde da família	Quantitativo de equipes de saúde da família cofinanciadas	3.282	3.399	103,56%
Repasse de incentivo financeiro para equipes de saúde da família	Quantitativo de Incentivo para equipe de saúde da saúde repassado	39.384	40.722	103,40%

Iniciativa - Fornecer equipamentos e materiais de saúde para qualificação da Atenção Básica

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Fornecer kits para as equipes de Atenção Básica	Kit de Saúde Bucal fornecido	-	-	-
	Kit de Puericultura fornecido	-	-	-

Para o ano de 2016, não estava previsto o fornecimento de kits para as equipes de Atenção Básica.

Iniciativa - Realizar apoio institucional aos municípios na Atenção Básica

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Apoiar institucionalmente municípios na qualificação da Atenção Básica	Quantitativo de municípios apoiados	417	378	90,64%
Realizar Colegiados Regionais de coordenadores da Atenção Básica	Quantitativo de Colegiados Regionais de coordenadores da Atenção Básica realizados	56	97	173,21%
Realizar visita técnica	Visita técnica realizada	60	124	206,67%
Realizar atividade de educação permanente	Quantitativo de atividades de educação permanente realizadas	20	19	95%

META - IMPLANTAR 11 UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	Não houve implantação de Unidade Básica de Saúde, conforme programado para o ano de 2016. O planejamento territorial da meta, até 2019, está mantido. Em 2016 foram elaborados os projetos arquitetônicos de oito unidades básica de saúde. Para o atingimento da meta até o exercício de 2019, está prevista a implantação de 11 Unidades de Saúde, todas em municípios da Região Metropolitana do Salvador.
11	6	-	

Iniciativa – Implantar Unidade Básica de Saúde

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016)	% Alcançado
Implantar Unidade Básica de Saúde	Quantitativo de Unidade Básica de Saúde implantada	06	-	-

Realizada a identificação de terrenos e titularidade com o processo de legalização de titularidade e iniciado a elaboração do projeto executivo.

META: APOIAR A IMPLANTAÇÃO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO (PEC) DO E-SUS EM 30% DOS MUNICÍPIOS

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	Não houve adequação da meta prevista para o ano de 2016 de apoiar a implantação do prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) do E-SUS em 7% dos municípios do Estado, com atingimento de 4,79% destes, e consequente não cumprimento do seu planejamento territorial. Almeja-se o alcance da meta até 2019, com vistas a ampliar os processos de monitoramento e avaliação, possibilitando uma ferramenta potente de planejamento, organização das ações e práticas da atenção básica em todos os níveis da gestão em saúde.
30%	7%	4,79%	

Iniciativa - Apoiar a implantação do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) do e-SUS em municípios

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Apoiar os municípios para implantação do PEC	Quantitativo de municípios apoiados para implantação do PEC	31	244	787,09%
Apoiar institucionalmente os municípios na implementação do Telessaúde e-SUS	Quantitativo de municípios apoiados nas atividades do telessaúde e-SUS	208	244	117,31%
Realizar teleconsultoria	Quantitativo de teleconsultorias realizadas	250	1.100	440%
Realizar visita técnica	Quantitativo de visitas técnicas realizadas	50	51	102%
Apoiar município por meio de web conferencia	Quantitativo de municípios apoiados por web conferência	208	33	15,87%
Realizar web palestras	Quantitativo de web palestras realizadas	30	30	100%

Iniciativa - Apoiar a implantação do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) do e-SUS em municípios

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 3º QD (Jan – Dez)	% Alcançado
Apoiar os municípios para implantação do PEC	Quantitativo de municípios apoiados para implantação do PEC	31	244	787,09%
Apoiar institucionalmente os municípios na implementação do Telessaúde e-SUS	Quantitativo de municípios apoiados nas atividades do telessaúde e-SUS	208	244	117,31%
Realizar teleconsultoria	Quantitativo de teleconsultorias realizadas	250	1.100	440%
Realizar visita técnica	Quantitativo de visitas técnicas realizadas	50	51	102%
Apoiar município por meio de web conferencia	Quantitativo de municípios apoiados por web conferência	208	33	15,87%
Realizar web palestras	Quantitativo de web palestras realizadas	30	30	100%

O apoio à implantação do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) do e-SUS em municípios tem por objetivo qualificar o registro das ações assistenciais no nível local e, por conseguinte, ampliar os processos monitoramento e avaliação, possibilitando uma

ferramenta efetiva de planejamento, organização das ações e práticas da atenção básica em todos os níveis da gestão em saúde.

A Diretoria da Atenção Básica, através do Telessaúde, apoiou 33 municípios por meio de web conferências, objetivando organizar o trabalho da atenção básica municipal e planejar atividades conjuntas no território/região de saúde.

META: APOIAR A CONSTRUÇÃO DE 32 UNIDADES DE SAÚDE

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	Não houve adequação da meta prevista para o ano de 2016 de apoiar a construção de 20 unidades de saúde, com alcance de 0% do pactuado. O cumprimento desta meta depende de solicitação formal dos municípios, e, no período analisado, além de ter havido poucos requerimentos, os municípios solicitantes, não apresentaram a documentação exigida em lei. Em 2016, as ações desenvolvidas viabilizaram a conclusão dos convênios anteriormente firmados. Para o atingimento da meta até 2019, almeja-se a formalização de Convênio mediante a solicitação dos municípios.
32	20	-	

Iniciativa – Apoiar a construção de Unidade de Saúde

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Apoiar Financeiramente Municípios na Construção de Unidades de Saúde	Quantitativo de Unidades de Saúde construídas apoiadas	32	14	43,75%

Foram apoiados financeiramente 14 municípios, por meio de desembolso de convênios formalizados em anos anteriores a 2016, objetivando a construção de Unidades de Saúde e ajustes convenientes para construção de Unidades de Saúde da Família.

META: IMPLANTAR 13 ACADEMIAS DE SAÚDE

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	Não houve implantação de Academia de Saúde conforme programado para o ano de 2016. Os projetos para implantação iniciam em 2017. Para o atingimento da meta até o exercício de 2019 está previsto a implantação de 13 Academias de Saúde em municípios da Região Metropolitana de Salvador.
13	0	-	

Iniciativa – Implantar Academias de Saúde

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 3º QD (Jan – Dez)	% Alcançado
Implantar Academia de Saúde	Quantitativo de Academias da Saúde implantadas	13	00	

Iniciado no 1º quadrimestre a identificação de terrenos e titularidade dando continuidade, com o processo de legalização de titularidade

COMPROMISSO 3 – Ampliar o acesso da população às ações e serviços da Atenção Especializada ambulatorial e hospitalar, com resolutividade, fortalecendo a Regulação do Sistema de Saúde, com ganho de eficiência e garantia da segurança do paciente

Este Compromisso tem como executores, no âmbito da SESAB, a Superintendência de Atenção Integral à Saúde (SAIS), através da Diretoria de Atenção Especializada (DAE) e da Diretoria de Gestão da Rede Própria (DGRP), a Superintendência de Gestão e Regulação da Atenção à Saúde (SUREGS) e a Coordenação Executiva de Infraestruturada Rede Física – CEIRF, além do Fundo Estadual de Saúde (FESBA) e PROSUS – Programa de Fortalecimento do SUS na Região Metropolitana de Salvador.

META: IMPLANTAR 07 UNIDADES HOSPITALARES

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	Houve adequação da meta programada para o ano de 2016 de implantar duas Unidades de Saúde, com alcance de 100% do índice previsto. O planejamento territorial foi mantido, a partir da implantação de duas Unidades de Pronto Atendimento nos Territórios de Identidade do Sudoeste Baiano e Portal do Sertão. Para o atingimento da meta até 2019, encontram-se em andamento as obras de construção de unidades de saúde nos Territórios de Identidade da Chapada Diamantina, Litoral Sul, Bacia do Rio Grande e Região Metropolitana.
07	2	2	

NOTA: A meta contabilizou as Unidades de Pronto Atendimento para apuração até a vigência de 2016.

Iniciativa – Implantar Unidade Hospitalar

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Construir de Unidades de Saúde	Quantitativo de Unidades de Saúde construídas	03	02	66,66%

As três unidades programadas para construção:

- Hospital da Chapada, localizado em Seabra – Primeira etapa encontra-se estágio avançado de construção (90%) com entrega prevista para fevereiro de 2017. Segunda etapa iniciada com avanço físico de 5,40%, com conclusão prevista para o primeiro semestre de 2017
- Hospital Regional da Costa do Cacau, localizado no município de Ilhéus, no Litoral Sul- Primeira etapa encontra-se com 66,78% de avanço físico com previsão de entrega para o primeiro semestre de 2017.
- Hospital Metropolitano- durante o período foi feita avaliação do terreno, levantamento topográfico e planialtimétrico para construção da unidade. Iniciado a elaboração do projeto executivo.

Além da programação inicial, foram incluídas as obras de construção das unidades de Pronto Atendimento de Vitória da Conquista e Feira de Santana concluídas e inauguradas.

META: AMPLIAR 10 UNIDADES DE SAÚDE DA REDE PRÓPRIA

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	Não houve adequação da meta prevista para o ano de 2016 de ampliar uma Unidade de Saúde da Rede Própria, com execução de três obras. O planejamento territorial da meta foi mantido a partir da conclusão das obras em Unidades de Saúde nos Territórios de Identidade do Médio Rio de Contas e Metropolitano de Salvador. Para o atingimento da meta até 2019, está prevista a conclusão de obras em Unidades de Saúde nos Territórios Identidade do Sudoeste Baiano, Sertão do São Francisco e Metropolitano de Salvador.
4	1	3	

NOTA: Meta reprogramada com previsão de ampliar nove unidade de saúde ate 2019

Iniciativa - Ampliar unidade de saúde da Rede Própria

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice	% Alcançado
Ampliar Unidade de Saúde da Rede Própria	Quantitativo de Unidades ampliadas	04	01	25%

Em 2016, foi concluída a ampliação da emergência do Hospital Geral Ernesto Simões Filho. A obra contemplou, além da reforma geral da emergência do Hospital com ampliação de 200m² de área construída, a modificação geral dos ambientes com troca de revestimentos, mudanças no Layout, troca das Instalações Elétricas, Hidrossanitárias e Ar Condicionado.

A ampliação da emergência do Hospital Geral de Vitória da Conquista e Prado Valadares em Jequié, estão em andamento. A obra do Hospital Luiz Viana Filho, em Ilhéus, encontra-se paralisada em estudo preliminar para mudança de perfil assistencial, enquanto a obra do Hospital Geral Clériston Andrade, no município de Feira de Santana, encontra-se com projeto concluído e em elaboração planilha de serviços para abertura de processo licitatório.

A implantação da Unidade de Oncologia e Radioterapia – Unacon – no Hospital de Juazeiro encontra-se em fase de reprogramação contratual junto a CEF para análise e validação.

META: REQUALIFICAR 47 UNIDADES DE SAÚDE

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	Houve alcance da meta prevista para o ano de 2016 de requalificar quatro unidades de saúde, com a conclusão de 27 obras de reforma e reparação. O atingimento da meta superou o programado devido a inclusão das obras de reparação quando da elaboração da programação orçamentária anual de 2016. O planejamento territorial de requalificação foi mantido para todo Estado, conforme pactuado. Para o atingimento da meta até 2019, estão previstas novas intervenções decorrentes de solicitações de manutenção preventiva e corretiva pelas Unidades de Saúde, além da formalização de convênios para requalificação de unidades, mediante a solicitação do município e/ou Instituições Filantrópicas.
47	27	27	

Iniciativa – Requalificar unidade de saúde

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Reformar de Unidade de Saúde da Rede Própria	Quantitativo de Unidades de Saúde reformadas	08	05	62%
Apoiar financeiramente municípios na recuperação de Unidade de Saúde	Quantitativo de Unidade de Saúde recuperada apoiada	01	01	100%
Reparar unidade de Saúde da Rede Própria	Quantitativo de Unidade de Saúde reparada	08	25	312%

Foram executadas intervenções em 14 unidades de saúde, destas, cinco foram concluídas, seis continuam em andamento e três foram paralisadas. Obras concluídas: reforma do Hospital São Jorge (atualmente Hospital da Mulher) Emergência do Hospital

Geral Ernesto Simões Filho, refeitório da UPA de Pirajá, cozinha do Hospital Especializado Otávio Mangabeira, UCI Neonatal da Maternidade Tsyla Balbino.

O apoio financeiro a municípios na recuperação de Unidades de Saúde objetiva a promoção do fortalecimento das ações de saúde conforme preconizado pelas diretrizes do SUS. Foram concluídas sete reformas de unidades em 2016

META: IMPLANTAR 28 POLICLÍNICAS DE FORMA CONSORCIADA

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	Não houve implantação de policlínicas de forma consorciada, conforme programado para o ano de 2016, mantendo adequação da meta pactuada e do seu planejamento territorial. Encontra em andamento a construção de quatro unidades nos municípios: Jequié, Guanambi, Teixeira de Freitas, Irecê. Mais sete policlínicas estão com os respectivos projetos arquitetônicos e editais finalizados.
28	4	-	

Iniciativa – Implantar Consórcios Interfederativos de saúde

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Construir Policlínica de Saúde	Quantitativo de Policlínicas de Saúde construídas	04	00	-
Apoiar o funcionamento de Consórcio Interfederativo de Saúde	Quantitativo de Consórcios de Saúde apoiados	-	-	-
Aparelhar de Policlínicas Regionais	Quantitativo de Policlínicas regionais de Saúde aparelhadas	03	00	

Em andamento a construção de quatro Policlínicas de Saúde: a unidade prevista para o município de Jequié apresenta com execução física acima de 70% enquanto as unidades dos municípios de Teixeira de Freitas, Irecê e Guanambi com execução física de até 50% . Essas unidades serão do tipo II com padrão de atendimento especializado secundário, mediante o agendamento por regulação para consultas médicas, exames diagnósticos e tratamentos terapêuticos e são compostas por unidades de atendimento ambulatorial, apoio diagnóstico e terapia (raio X, tomografia, ultrassonografia, endoscopia e ressonância magnética), apoio técnico, administrativo e logístico.

A aquisição dos equipamentos para a policlínicas está sendo realizadas de acordo com a programação de implantação do serviço.

META: GERENCIAR 100% DAS UNIDADES DA REDE PRÓPRIA

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	Houve alcance do programado para o ano de 2016 de gerenciar 100% das Unidades da Rede Própria, o que abrange 55 Unidades de Saúde distribuídas em todo o Estado da Bahia, sendo 32 Unidades sob a gestão direta, 22 sob a gestão indireta e uma Unidade Hospitalar sob a modalidade de Parceria Público Privada - PPP, o Hospital do Subúrbio. A concessão por PPP inclui, ainda, Projetos Diagnóstico por Imagem, implantado em 11 Unidades hospitalares da rede própria do Estado e o Instituto Couto Maia, em fase de implantação, com a responsabilidade de construir a Unidade Hospitalar, gerir e operar os serviços não clínicos na respectiva instituição. O gerenciamento das Unidades da rede inclui o repasse de recursos financeiros, visitas às unidades, monitoramento e avaliação dos respectivos contratos e outras ações necessárias à gestão das unidades.
100%	100%	100%	

Iniciativa – Gerenciar Unidade Ambulatorial e Hospitalar da Rede Própria

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Gerenciar as unidades da Rede Própria - administração Indireta	Quantitativo de unidades da rede Própria sob Gestão Indireta gerenciadas	20	22	110%
Gerenciar as unidades da Rede Própria - administração Direta	Quantitativo de unidades da rede Própria sob Gestão direta gerenciadas	31	32	103%
Ampliar Serviços da Atenção Especializada nas Unidades da Rede Própria	Quantitativo de Unidades da Rede Própria com serviços da atenção especializada ampliadas	08	03	37,5%

Iniciativa – Gerenciar Unidade sob Parceria Público Privada - PPP

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Gerenciar unidades da rede própria sob Parceria Público Privada –PPP	Quantitativo de PPP gerenciadas	02	02	100%
	Quantitativo de Unidade hospitalar sob Parceria Público Privada em funcionamento	01	01	100%
	Quantitativo de Unidade hospitalar com Parceria Público Privada de serviços não clínicos em funcionamento	-	-	-
	Quantitativo de Unidade de saúde com Parceria Público Privada de Diagnóstico por Imagem em funcionamento	11	02	18,18%

O estado da Bahia, através da Sesab, possui no âmbito da saúde três contratos de **Parcerias Público-Privadas (PPP)** responsáveis por três projetos: Hospital do Subúrbio, Serviços de Apoio ao Diagnóstico por Imagem e o Instituto Couto Maia.

O Hospital do Subúrbio é gerido através de um contrato de concessão administrativa para gestão e operação da unidade que atualmente funciona com 313 leitos hospitalares, perfil de hospital geral com atendimento de urgência e emergência, além de suporte para internação domiciliar com 60 leitos.

Os Serviços de Apoio ao Diagnóstico por Imagem são geridos por contrato de concessão administrativa para gestão e operação de serviços de apoio ao diagnóstico por imagem em uma Central de Imagem em 11 unidades hospitalares da rede própria sob gestão direta da Sesab. Até o final de 2016, existiam 02 unidades em fase Plena: CICAN e HEOM, atingindo, assim, 18,18% do previsto para o ano de funcionamento de 11 Unidades de Saúde com a PPP Diagnóstico por Imagem implantada em sua fase plena; e 09 unidades em fase transitória de implantação: HGESF, HGE, HGMF, HGRS, HGC, HGVC, HGPV, HRG e HGLVF.

Quantitativo de Exames previstos e realizados em todas as unidades escopo do projeto PPP Diagnóstico por Imagem, Outubro 2016.

Tipo de Exame	Quantitativo previsto	Quantitativo realizado	%
Tomografia	74.383	77.024	103,55
Mamografia	15.712	17.020	108,32
Radiologia	303.038	228.184	75,30
Ressonância	3.990	2.100	52,63

META: APOIAR NA AMPLIAÇÃO DE 10% AO ANO O NÚMERO DE TRANSPLANTES REALIZADOS

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	
10% ao ANO	10%	40,15%	Houve superação da meta programada para o ano de 2016 de ampliar 10% o número de transplantes, com o alcance de 40,15% do pactuado, o que representa a realização de 757 transplantes de órgãos e tecidos. O Planejamento territorial da meta foi mantido para todo o Estado, conforme previsto. Para o atingimento da meta até 2019, almeja-se fortalecer a Política Estadual de Incentivo à Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes, buscando aumentar o número de transplantes do Estado.

Iniciativa – Implementar o Sistema Estadual de Captação e Transplantes de Órgãos

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Realizar de Transplantes de Órgãos	Quantitativo de transplantes realizados	620	757	122,09%
Captar doadores para doação de Órgãos	Quantitativo de doadores de órgãos	135	107	79,25%
Capacitar Profissionais de saúde no processo doação-transplante	Quantitativo de profissionais capacitados	300	334	111,33%
Capacitar Profissionais do PACS / PSF	Quantitativo de profissionais PACS/PSF capacitados	600	00	-
Implantar CIHDOTTS	Quantitativo de CIHDOTTS Implantadas	23	00	-
Habilitar Centros Transplantadores	Quantitativo de Centros transplantadores habilitados	20	16	80%

Foram realizados: 37 transplantes de fígado, 504 de córneas, 89 de rim com doador cadáver, 18 de rim intervivos e 109 de medula óssea. Se comparado com o mesmo período de 2015, houve um crescimento de 32,11% do número de transplantes realizados.

No que tange a capacitação de profissionais do PACS/PSF, esta ação dependia de recursos do convênio nº774742/2012 – 28188/2012, firmado entre a Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB) e o Ministério da Saúde (MS), e tendo em vista às dificuldades na forma de contratação da empresa para execução do projeto, tal ação não pode ser desenvolvida em 2016.

A meta de implantação de CIHDOTT correlaciona-se com o processo de credenciamento e adesão dos hospitais à Política Estadual de Incentivo à Doação de Órgãos e Tecidos e de Fomento à Realização de Transplantes na Bahia, assim devido à baixa adesão dos estabelecimentos e aos atrasos em muitos dos processos de credenciamento, não foi possível alcançar a referida meta.

META: APOIAR A AMPLIAÇÃO DE 38 SERVIÇOS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA NO ÂMBITO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	
38	7	3	Não houve alcance do programado para o ano de 2016 de apoiar a ampliação de sete serviços de atenção especializada no âmbito da Rede de Atenção à Saúde, com ampliação de três serviços, o que representa 42,85% do previsto para o período. Os serviços de atenção especializada ampliados e que possuem a devida aprovação na Comissão de Intergestores Bipartite - CIB, foram de Nefrologia, no município de Irecê, a APAE e de Doenças Raras, no Hospital Universitário Professor Edgard Santos (HUPES), em Salvador.. Para o atingimento da meta até 2019, aguarda se a aprovação dos serviços na Comissão de Intergestores Bipartite (CIB); a habilitação pelo Ministério da Saúde, de seis serviços que se encontram em funcionamento, bem como a implantação de novos serviços, conforme planejado.

Iniciativa – Apoiar tecnicamente na organização dos serviços de atenção especializada em Cardiologia, Traumo-ortopedia, Lipodistrofia, Doenças Raras, Nefrologia, Neurologia/Neurocirurgia, Obesidade, Oftalmologia, Queimados e Dor Crônica

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Implantar Serviços de Atenção Especializada	Quantitativo de Serviços de Atenção Especializada implantados	07	03	42,85%
Acompanhar os Serviços de Atenção Especializada que estão em funcionamento	Quantitativo de Serviços de Atenção Especializada acompanhados	109	100	91,74%
Monitorar os Desenhos Regionais da Rede de Atenção a Pessoa com Doenças Crônicas (eixos)	Quantitativo de desenhos Regionais da Rede de Atenção a Pessoa com Doenças Crônicas (eixos) monitorados	-	-	-
Elaborar o Plano Estratégico de Atenção Hospitalar	Plano Estratégico de Atenção Hospitalar elaborado.	-	-	-

Dos 100 serviços especializados em funcionamento e acompanhados pela CRAE, 94 estão habilitados na Assistência de Alta Complexidade no âmbito do Ministério da Saúde, destes: 13 são da especialidade de cardiologia, 33 de Nefrologia, 21 de Neurologia/neurocirurgia, 20 de Trauma Ortopedia, 01 de Queimados, 05 de Oftalmologia e 01 de Lipodistrofia, e, 06 serviços especializados em funcionamento, porém aguardando habilitação do Ministério da Saúde.

Dos serviços descritos acima, 06 estão em funcionamento, porém é considerando como meta cumprida somente os serviços que estão em funcionamento e que possuem aprovação na Comissão Intergestora Bipartite - CIB: Irecê (Nefrologia), APAE e HUPES em Salvador (Doenças Raras). Em funcionamento, mas aguardando

aprovação em CIB: obesidade (HGRS e HUPES), sendo que o HUPES está aguardando revisão da habilitação pelo Ministério da Saúde, no âmbito da nova Portaria GM/MS nº 424/2013; doenças raras (HEC).

META: ASSEGURAR QUE 100% DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE DA REDE COMPLEMENTAR, SOB RESPONSABILIDADE DO ESTADO, SEJAM CONTRATUALIZADOS E/OU CREDENCIADOS, NO ÂMBITO DO SUS

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	A meta programada para 2016 foi atingida de forma efetiva levando em consideração que os credenciamentos/contratos foram atualizados para a vigência, de acordo com as análises de necessidade.
100	100	100	

Iniciativa – Gerenciar os processos de Contratualização/Credenciamento dos Serviços de Saúde de média e alta complexidade, no âmbito do SUS.

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Realizar apoio Institucional a Município na Contratualização dos Serviços de Saúde de Média e Alta Complexidade.	Quantitativo de serviços Contratualizados/ Credenciados apoiados	107	133	124%

Foram efetivados 89 contratos e credenciamentos, sendo 61 contratos com Hospitais Municipais, Hospitais de Pequeno Porte – HPP, Filantrópicos, Privados e de Ensino e 28 credenciamentos com unidades filantrópicas e privadas, totalizando 133 contratos e credenciamentos no ano.

Destaca-se que a formalização através de instrumento contratual visa ampliar o processo de gestão dessas unidades garantindo aos entes envolvidos o cumprimento dos preceitos legais que regem a administração pública, a partir da pactuação de compromissos entre as partes envolvidas.

META: DISPONIBILIZAR 100% DE ACESSO AOS MUNICÍPIOS COM PROGRAMAÇÃO/ADESÃO AOS PROJETOS ESTRATÉGICOS

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	
100%	100%	100%	Houve desempenho satisfatório dos municípios na programação/adesão aos projetos estratégicos, como “Saúde Sem Fronteiras”, que reúne serviços rastreamento do câncer de mama, com realização de mais de 73.000 mamografias de rastreio na 1ª fase, em municípios das regiões de saúde de Teixeira de Freitas, Feira de Santana, Camaçari, Irecê, Alagoinhas, Jequié, Itaberaba, Região Metropolitana de Salvador, dentre outros. Já os serviços de “Oftalmologia - Saúde em Movimento”, promoveram a realização de mais de 11.973 consultas oftalmológicas e um quantitativo superior a 6.076 cirurgias de catarata nas Regiões de Saúde de Guanambi, Paulo Afonso, Teixeira de Freitas, Santa Maria de Vitória, Alagoinhas e Cruz das Almas, dentre outras. Além disso, foram realizadas medições dos óculos para alunos do Programa TOPA, com confecções de óculos prescritos durante a realização das etapas de Paulo Afonso, Teixeira de Freitas, Feira de Santana, Camaçari e Irecê.

Iniciativa – Desenvolver Projetos Estratégicos para fortalecimento e ampliação do acesso à atenção Especializada

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Estruturar a Rede Complementar de Serviço de Saúde de Média e Alta Complexidade.	Quantitativo de etapas da Estratégia Saúde sem Fronteiras realizadas por Região de Saúde	08	06	75%
	Percentual de óculos prescritos disponibilizados	100%	100%	100%
	Percentual de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos atendidas	20%	13,2%	66%
	Percentual de alunos do TOPA atendidos.	20%	8,8%	44%

O Programa Saúde Sem Fronteiras da Sesab reúne os serviços de rastreamento do câncer de mama (mamografia), oftalmologia, odontologia e doação de sangue.

TOTAL DE MAMOGRAFIAS REALIZADAS POR REGIÃO DE SAÚDE E QUANT. DE MUNICÍPIOS PARTICIPANTES – RASTREAMENTO DE CANCER DE MAMA - I FASE e IIFASE.

Região de Saúde	Municípios Participantes	Mulheres Atendidas*
Camaçari	04	8.760
Feira de Santana**	05	4.220
Teixeira de Freitas**	03	2.152
Irecê	19	16.891
Alagoinhas	14	16.175
Jequié	27	17.078
Itaberaba	10	7.045
RMS de Salvador	09	8.744
Santo Antonio de Jesus***	01	313
Jacobina	14	12.137
Itaberaba	06	3.692
Senhor do Bomfim	02	1.081
Ação Pontual	05	8.138
Outros***	-	172
Total	119	106.598

Fonte: Coordenação de Gerenciamento da Informação/DIPRO

(*) Dados sujeito a alteração após processamento

(**) Continuação do atendimento 1ª FASE - Região iniciada no quadrimestre anterior.

(***) Atividade não acompanhada pela Dipro

A Fase II do Programa de Rastreamento do Câncer de Mama configura-se através da oferta de exames para a confirmação diagnóstica e durante o período do terceiro quadrimestre de 2016 ocorreu nas Regiões de Irecê, Jequié, RMS de Salvador, Itaberaba, Alagoinhas e Camaçari.

META: ASSEGURAR O ATENDIMENTO DE 100% DAS SOLICITAÇÕES DE TRATAMENTO FORA DO DOMICILIO – TFD, CONFORME CRITÉRIOS REGULAMENTADOS, QUANDO ESGOTADOS TODOS OS MEIOS DE TRATAMENTO NO ÂMBITO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	Não houve adequação da evolução da meta prevista para o ano de 2016 de assegurar o atendimento de 2.904 pacientes nas solicitações de Tratamento Fora do Domicílio - TFD, com alcance de 2.166 pacientes assistidos, representando 74,5% da meta pactuada. Para o atingimento da meta até 2019, almeja-se a otimização dos fluxos para inclusão de usuários no Programa de Transplantes do Estado, implante coclear e demais especialidades.
100%	100%	74,5%	

Iniciativa – Assegurar o acesso aos usuários do Tratamento Fora do Domicílio – TFD, conforme critérios regulamentados

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Realizar Assistência Financeira a Usuário no Tratamento Fora do Domicílio	Quantitativo de pacientes com assistência financeira prestada/ano	2.904	2.166	74,5%

META: DESENVOLVER AÇÕES PARA O FORTALECIMENTO DA CAPACIDADE REGULATÓRIA DOS 417 MUNICÍPIOS DO ESTADO

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	Não houve adequação da evolução da meta prevista para o ano de 2016 de desenvolver ações para o fortalecimento da capacidade regulatória em 39 municípios do Estado, com alcance de ações em 25 municípios, representando 64,1% da meta. Para o atingimento da meta até 2019 se prevê ações de apoio técnico aos municípios referente à implantação/implementação do processo regulatório ambulatorial e/ou hospitalar.
417	39	25	

Iniciativa – Assegurar a execução dos serviços da rede credenciada ao Sistema Único de Saúde – Bahia sob gestão estadual

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Apoiar Institucionalmente Município na Gestão do Sistema de Regulação da Saúde	Quantitativo de municípios com gestão de regulação apoiada	39	18	46%

META: ASSEGURAR O REGISTRO DOS SERVIÇOS EXECUTADOS PELOS ESTABELECIMENTOS ASSISTENCIAIS DE SAÚDE DA REDE CREDENCIADA AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE SOB GESTÃO ESTADUAL

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	O programado para o ano de 2016, perfazia um total de 1.200 estabelecimentos de saúde com registros de produção alimentados nos sistemas Ambulatorial (SIA/SUS), de Informação Hospitalar Descentralizado (SIHD/SUS), da Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial (CIHA)SAI / SIHD /CIHA). A apuração da meta revelou que houve registro de produção em 846 estabelecimentos assistenciais de saúde, representando alcance de 70,5% do planejado para o ano.
15.600	1.200	846	

Iniciativa – Assegurar a execução dos serviços da rede credenciada ao Sistema Único de Saúde sob Gestão Estadual

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Implementar a Rede de Serviços de Saúde Credenciada ao SUS	Quantitativo de estabelecimentos assistenciais de saúde credenciados pelo SUS processados.	1.048	989	94,37%

Vale ressaltar que excetuando as avaliações globais e retaguarda as demais visitas técnicas estão relacionadas aos processos de habilitação junto ao Ministério da Saúde e credenciamento, neste sentido a COCON também se responsabiliza em promover as orientações e instruções necessárias para que as Unidades possam atender as exigências preconizadas.

META: REGULAR 100% DAS VAGAS DE INTERNAÇÕES NA REGULAÇÃO DO SUS-BA, NAS REGIÕES DE SAÚDE ABRANGIDAS POR COMPLEXOS REGULADORES

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	Houve adequação da evolução da meta prevista para o ano de 2016 de regular 100% das vagas de internações do SUS-Ba, a partir do funcionamento de quatro Complexos Regionais de Regulação em todo o Estado, nas regiões de saúde contempladas por complexos reguladores. Para manutenção do atingimento da meta até 2019, pretende-se garantir o funcionamento do Serviço de Regulação do acesso aos leitos hospitalares das Regiões de Saúde da Bahia, por meio da gestão compartilhada com as Centrais Regionais de Regulação de leitos e contratos de Programas firmados com a Fundação Estatal de Saúde da Família - FESF SUS.
100%	100%	100%	

Iniciativa – Regular as internações do SUS-Ba, nas regiões de saúde abrangidas por Complexos Reguladores

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Realizar a Gestão da Regulação no Sistema Estadual de Saúde	Quantitativo de complexos reguladores geridos	04	04	%

Foram geridas pela DIREG a Central Estadual de Regulação, além dos três Complexos Reguladores Regionais (Interestadual, Sudoeste e Sul) em parceria com a Fundação Estatal Saúde da Família – FESF.

META: APARELHAR 100% DAS UNIDADES DE SAÚDE

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	Houve cumprimento do programado para o ano. Foram também adquiridos equipamentos para novas unidades como o Hospital Geral do Estado- HGE II e Unidades de Pronto Atendimento - UPA, inauguradas em 2016 e para o Hospital da Mulher e a serem inauguradas em 2017.
100%	30%	30%	

Iniciativa - Aparelhar unidades de saúde

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Aparelhar Unidade de Saúde	Quantitativo de Unidades de saúde aparelhada	42	51	121,42%
Ampliar Frota de Ambulância	Quantitativo de ambulância disponibilizada	480	40	8,33%

As aquisições de equipamentos, para as unidades, foram bem executadas. Além de abastecer as unidades já existentes, também foram disponibilizados equipamentos para novas unidades como: HGE II, Policlínicas, Hospital da Mulher e UPA's.

No tocante à ampliação da frota de ambulâncias, concluiu-se o processo licitatório referente à aquisição de 450 ambulâncias, nas quais 284 unidades estão pautadas nas 261 Emendas Parlamentares Impositivas ao Projeto de Lei nº 20.934/14 (PLOA/2015), de que trata a emenda Constitucional nº 18/2014 e a lei nº 13.190/14 (LDO/2015). As demais 166 unidades inseridas nesta demanda serão adquiridas com objetivo de renovar e ampliar a frota de ambulâncias que atendem à rede SESAB (Hospitais da rede própria, Hospitais terceirizados, Unidades de Emergência, Centros de atenção especial, Central de Regulação, Maternidades e Núcleos Regionais de Saúde).

META: FOMENTAR A AMPLIAÇÃO DE 17 MUNICÍPIOS COM AÇÕES ESPECIALIZADAS DE SAÚDE BUCAL

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	
17	3	5	Houve superação do programado para o ano de 2016 de fomentar a ampliação para três o número de municípios com ações especializadas de saúde bucal, com alcance de cinco municípios, representando 166,7% do previsto, nos seus respectivos territórios de identidade, são eles: Governador Mangabeira - Recôncavo, com a implantação do Centro de Especialidade Odontológica (CEO) e Santa Brígida - Semiárido Nordeste II, Brotas de Macaúbas e Muquém do São Francisco - Velho Chico e Chorrochó - Itaparica, com a produção de próteses dentárias por meio do Plano Estadual de Expansão dos Laboratórios Regionais de Prótese Dentária (LRPD). Para o atingimento da meta até 2019, almeja-se fomentar ações desde o diagnóstico situacional do município apoiado à articulação com os Gestores Municipais e ente Federal, com pleno funcionamento dos diversos pontos de atenção.

Iniciativa – Implementar as ações para o desenvolvimento da saúde bucal

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Apoiar institucionalmente os municípios nas ações de saúde bucal	Quantitativo de Municípios com apoio institucional realizado	181	109	62,22%
Qualificar profissionais nas ações de saúde bucal	Quantitativo de Profissionais de saúde qualificados	160	330	206,25%
Monitorar a execução do Plano Estadual de Expansão de Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPD)	Quantitativo de municípios monitorados	90	91	101,11%

Destaca-se o desempenho da meta do compromisso de ampliar o número de municípios com ações especializadas de saúde bucal correspondendo a um conjunto de ações que compreende desde o diagnóstico situacional do município apoiado, a articulação com os Gestores Municipais e Ente Federal, finalizando no pleno funcionamento dos diversos pontos de atenção. Vale salientar, a superação da meta programada para 2016 em 166,66%, pois, até o período analisado, consolidaram-se 05 (cinco) municípios a mais no estado desenvolvendo ações especializadas no Sistema Único de Saúde (SUS) e seus respectivos territórios identidade: Governador Mangabeira (Recôncavo) referente à implantação de Centro de Especialidade Odontológica (CEO) e Santa Brígida (Semiárido Nordeste II), Brotas de Macaúbas e Muquém do São Francisco (Velho Chico) e Chorrochó (Itaparica) apresentando produção de próteses dentárias por meio do Plano Estadual de Expansão dos Laboratórios Regionais de Prótese Dentária (LRPD).

Destaca-se, ainda, no período, a qualificação de profissionais nas seguintes ações: webpalestra de câncer de boca: O Olhar Multiprofissional na Atenção Básica (156 participantes de 13 municípios); o encontro de saúde bucal na Região Sudoeste: Atenção aos Pacientes com Necessidades Especiais (163 participantes de 03 municípios: Itapetinga (39), Brumado (55), Guanambi (69); e o treinamento para implementação de serviço de odontologia hospitalar visando o atendimento a pacientes com necessidades especiais (11 profissionais qualificados do município de Vitória da Conquista). Observa-se nesta meta um incremento de 106,25% em relação a meta programada, isso em virtude da adoção de estratégias alternativas (tecnologias de comunicação virtual - TELESSAÚDE) para sua execução.

Em relação ao monitoramento de municípios inseridos no Plano Estadual de Expansão de Laboratórios de Próteses Dentárias (LRPD), realizou-se articulação com 91 (noventa e um) municípios atingindo o pactuado para o ano.

META: APOIAR 10 AÇÕES PARA A MELHORIA DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	Não houve execução da meta prevista para o ano de 2016 de apoiar uma ação para melhoria da assistência à saúde, com 0% de apuração.. Para o atingimento da meta até 2019, está previsto o apoio de novas ações de assistência à saúde, mediante solicitação do município e/ou Instituições Filantrópicas aptas e regularizadas.
10	10	-	

Iniciativa – Apoiar ações para a melhoria da assistência à saúde

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Apoiar financeiramente ações de Melhoria da Assistência à Saúde	Quantitativo de ações de apoio financeiro de saúde realizado	10	1	-

Nesta ação, busca-se apoiar financeiramente as ações de melhoria da assistência à saúde, de forma a promover o fortalecimento das ações de saúde, conforme preconizado pelo regimento do SUS. Não houve a formalização de novos pleitos por parte dos municípios e, sim, o desembolso de convênios formalizados com municípios em anos anteriores a 2016. Foi contemplado o município de Salvador através da Universidade Federal da Bahia.

META: APOIAR O APARELHAMENTO DA SAÚDE EM 27 UNIDADES DE SAÚDE

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	Não houve adequação da evolução da meta prevista para o ano de 2016 de apoiar o aparelhamento de três Unidades de Saúde, com alcance de uma Unidade de Saúde apoiada, representando 33,3% da meta. Neste ano, foi apoiada a formalização de convênio com a Associação Obras Sociais Irmã Dulce no Território de Identidade Metropolitano de Salvador. Para o atingimento da meta até 2019 está previsto o apoio de novas ações para o aparelhamento de Unidades de Saúde, a partir da formalização de convênios, mediante solicitação do município e/ou Instituições Filantrópicas aptas e regularizadas.
27	3	1	

Iniciativa – Apoiar o aparelhamento da saúde

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Apoiar financeiramente o Aparelhamento de Unidade de Saúde	Quantitativo de aparelhamento de Unidade de Saúde apoiada	27	3	-

Registramos que a formalização de Convênio far-se-á mediante a solicitação do município/Instituição filantrópica, desde que estejam aptas e regularizadas (certidões de adimplência junto ao SICON e CAUC).

Contemplado o município de Lapão e realizado desembolso para convênios formalizados com Municípios, em anos anteriores a 2016, com vistas a equipar as unidades e promover a qualificação nos atendimentos ofertados.

META: ESTRUTURAR A POLÍTICA ESTADUAL DE GERENCIAMENTO DE EQUIPAMENTOS E PRODUTOS MÉDICOS DA REDE PRÓPRIA.

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	Houve superação do previsto para 2016 de gerenciar equipamentos e produtos médicos em 12 Unidades de Saúde da rede própria, com alcance de 29 Unidades, ou seja, 241,7% do pactuado para o ano. Em 2016, foram contempladas com manutenção de aparelhos de Raio X e equipamentos hospitalares as Unidades de Saúde dos seguintes territórios de identidade: Metropolitano de Salvador, Litoral Sul, Portal do Sertão e Sudoeste Baiano, com vistas a garantir a segurança e qualidade dos equipamentos e materiais médicos nas unidades de saúde.
31	12	29	

Iniciativa – Estruturar a política estadual de gerenciamento de equipamentos e produtos médicos da rede própria

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Gerenciar equipamentos e produtos médicos das unidades da Rede Própria	Quantitativo de equipamento e produtos médicos das Unidades gerenciados	06	29	483,33%

No ano de 2016, 29 unidades foram contempladas com a manutenção de aparelhos de Raio-x e equipamentos hospitalares das regiões metropolitana, centro leste, sul, leste e sudoeste, visando garantir a segurança e qualidade dos equipamentos e materiais médicos nas unidades de saúde.

COMPROMISSO 4 – Promover a integração das ações e serviços de saúde por meio das Redes de Atenção à Saúde

Este compromisso envolve, no âmbito da SESAB, a SAIS, através da DAE, a CEIRF e seus executores. Esses órgãos intervêm para a expansão da implantação do SAMU-192, das Unidades de Pronto Atendimento - UPA, dos serviços hospitalares com porta aberta para urgência e emergência regionalizada em todo o Estado, tendo o Acolhimento com Classificação de Risco como diretriz para a humanização desta assistência e a acreditação para a qualificação da rede.

META: APOIAR A AMPLIAÇÃO DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO DOMICILIAR (SAD) EM 06 MUNICÍPIOS

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	
8	1	0	Não houve alcance do programado para o ano de 2016 de apoiar a ampliação de Serviços de Atenção Domiciliar-SAD em um município, com alcance de 0% do pactuado, ou seja, não houve apoio à ampliação do SAD. O planejamento territorial está mantido com a expansão do Serviço de Atenção Domiciliar nos Territórios de Identidade de Baixo Sul, Médio Sudoeste da Bahia, Metropolitano de Salvador, Piemonte do Paraguaçu, Piemonte Norte do Itapicuru e Sertão do São Francisco. Para o atingimento da meta até 2019 projeta-se a ampliação de esforços de sensibilização dos gestores municipais quanto a importância do serviço objetivando a adesão dos municípios.

Iniciativa – Desenvolver ações para organização e manutenção dos Serviços de Atenção Domiciliar

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Gerenciar o funcionamento dos Serviços de Atenção Domiciliar no município	Quantitativo de Serviços Estaduais de Atenção Domiciliar em funcionamento	16	16	100%
Apoiar os municípios para implantação do Serviço de Atenção Domiciliar – SAD	Quantitativo de Municípios apoiados para implantação do Serviço de Atenção Domiciliar – SAD	01	00	-
Atender aos Usuários de Oxigenoterapia Domiciliar Prolongada – ODP	Quantitativo de Usuários de Oxigenoterapia Domiciliar Prolongada – ODP, atendidos	1.200	1.499	124,9%
Atender em domicílio das Pessoas portadoras de Epidermólise Bolhosa	Quantitativo de Pessoas portadoras de Epidermólise Bolhosa atendidas	44	44	100%

Atualmente existem 37 municípios no Estado da Bahia com SAD aprovados e habilitados pelo Ministério da Saúde, dos quais 10 municípios possuem Serviços de Atenção Domiciliar Estadual: Lauro de Freitas, Salvador, Feira de Santana, Barreiras, Ilhéus, Juazeiro, Vitória da Conquista, Jequié, Camaçari e Guanambi.

No total, 14 unidades hospitalares da rede própria ofertam os serviços, a saber: Guanambi (1 serviço), Camaçari (1 serviço), Ilhéus (1 serviço), Jequié (1 serviço), Vitória da Conquista (1 serviço), Feira de Santana (1 serviço), Barreiras (1 serviço), Juazeiro (1 serviço), Lauro de Freitas (1 serviço) e Salvador (5 serviços).

A SESAB dispõe ainda de mais dois SAD em funcionamento, mas não habilitados pelo Ministério da Saúde, implantados nos municípios de Alagoinhas e Santo Antônio de Jesus, além de mais uma equipe multiprofissional de atenção domiciliar (EMAD), também não habilitada, implantada no SAD de Vitória da Conquista.

Dos 16 Serviços de Atenção Domiciliar Estaduais, 11 são gerenciados através de contrato de programa com a Fundação Estatal de Saúde da Família – FESF/SUS, nas seguintes unidades sob a gestão direta do Estado: Hospital Geral Menandro de Faria, Hospital Geral Roberto Santos, Hospital Geral do Estado, Hospital Geral Ernesto Simões Filho, Hospital Especializado Otávio Mangabeira, Hospital Geral Clériston Andrade, Hospital Geral Luís Viana Filho, Hospital Prado Valadares, Hospital Geral de Vitória da Conquista, Hospital Geral de Camaçari e Hospital Regional de Guanambi. Os demais serviços funcionam em unidades da rede própria sob a gestão indireta: Hospital do Oeste (Barreiras), Hospital Regional de Juazeiro (HRJ), Hospital do Subúrbio (Salvador), Hospital Regional de Santo Antônio de Jesus, e Hospital Dantas Bião (Alagoinhas).

Foram atendidos 1.499 usuários através do Programa de Oxigenoterapia Domiciliar Prolongada (ODP). O Programa ODP foi criado com o objetivo de atender aos Portadores de Doenças Neuromusculares com o Programa de Assistência Ventilatória Não Invasiva, possibilitando aos usuários a utilização da Oxigenoterapia na sua residência, no convívio familiar e social, evitando intercorrências provenientes do ambiente hospitalar, redução de custos decorrentes da internação, bem como promovendo o aumento do tempo de sobrevida destes pacientes.

META: APOIAR A AMPLIAÇÃO DE 100% NA COBERTURA DO SAMU 192

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	Não houve adequação da meta programada para 2016 de ampliação do serviço SAMU 192 para 49 municípios o que corresponderia a uma cobertura de 86%, com alcance de aproximadamente 80,8% da meta com manutenção do planejamento territorial para todo estado. Para o atingimento da meta até 2019 busca-se reforçar o apoio técnico aos gestores municipais no processo de implantação, habilitação e manutenção do SAMU 192, bem como fomentar o início do funcionamento do serviço nos municípios que já receberam ambulâncias, mas ainda se encontram inativas.
100%	86%	80.75%	

Iniciativa – Apoiar técnica e financeiramente o SAMU 192

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice	% Alcançado
Cobertura dos municípios pelo Serviço de Assistência Pré-hospitalar Móvel do SAMU 192	Quantitativo de municípios cobertos pelo SAMU 192	291	270	92,78%
Co-financiar municípios com SAMU implantado	Quantitativo de municípios com co-financiamento	236	213	90%

Até o final de 2016 existiam 270 municípios cobertos pelo SAMU 192. Destes, somente Conceição do Jacuípe, município pertencente ao SAMU Regional de Feira de Santana, iniciou o funcionamento em junho de 2016. Assim, a cobertura populacional pelo SAMU 192, no período analisado foi de 80,75%.

META: APOIAR A AMPLIAÇÃO PARA REFERÊNCIA NA GESTAÇÃO DE ALTO RISCO EM 04 MUNICÍPIOS

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	Não houve adequação da meta prevista para o ano de 2016 de apoio a ampliação de um município para referência na gestação de alto risco com apuração de 0% da meta e manutenção do seu planejamento territorial. Para o atingimento da meta até 2019 projeta-se o investimento na adequação da infraestrutura hospitalar com o intuito de tornar a unidade de saúde referência para implantação de serviços de alta complexidade materno-infantil com aquisição de equipamentos.
4	1	0	

Iniciativa – Implementar as ações da Rede Materno Infantil

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Apoiar as Regiões de Saúde nas ações de saúde na rede materno infantil – Rede Cegonha	Quantitativo de regiões de saúde apoiadas	11	17	154,54%
Qualificar profissionais de saúde na atenção materno infantil	Quantitativo de profissionais qualificados	500	520	104%
Implantar Fóruns Regionais da Rede Cegonha	Quantitativo de Fóruns implantados	03	02	66,66%
Apoiar os Hospitais com vistas à adesão à Iniciativa Hospital Amigo da Criança – IHAC e da Mulher	Quantitativo de hospitais apoiados	01	00	-
Apoiar os Postos de Coleta de Leite Humano no processo de implantação	Quantitativo de Postos de Coleta de Leite Humano apoiados	01	01	100%
Elaborar a Política de Parto Normal de baixo Risco	Quantitativo de Política elaborada	-	-	-
Aparelhar Unidade de Saúde da Rede Cegonha	Quantitativo de unidades aparelhadas	200	08	4%

Ressaltamos que os recursos utilizados para a realização de algumas ações advieram de convênios firmados com o Ministério da Saúde e o Projeto SWAP Bahia. Os esforços se concentraram no planejamento das ações e articulação de ações em parceria com outros setores e instituições, com os Núcleos Regionais de Saúde (NRS), Comissões Intergestoras Regionais (CIR), Comitês Estaduais de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal, e fortalecimento de parcerias com as áreas técnicas da SESAB, assim como com organizações não governamentais.

Realizado apoio técnico à atenção materno infantil – rede cegonha em 17 Regiões de Saúde. Atribui-se esse alcance ao apoio do Projeto Swap Bahia, que por meio do seu financiamento foi possível o desenvolvimento de algumas ações planejadas. Destacamos como ações de maiores relevâncias a implementação da atenção materna e infantil por meio das visitas técnicas às 25 unidades hospitalares contempladas no Projeto Swap Bahia, com o objetivo de construir diagnóstico situacional da assistência materna infantil por unidade.

A Utilização de recurso Fundo a Fundo e Projeto SWAP, para cumprir ações e serviços públicos que integram uma rede regionalizada e hierarquizada, constituindo um sistema único, organizado de acordo com diretrizes, das quais se enfatiza a descentralização dos serviços de saúde para os municípios.

O aparelhamento das 08 Unidades de Saúde da Rede Cegonha ocorreu por intermédio da aquisição de bens móveis como negatoscópios, poltronas hospitalares, laringoscópios, bomba de infusão de seringa e notebooks. Todos esses bens, adquiridos por meio de recursos Fundo a Fundo, além do Projeto SWAP.

META: APOIAR A AMPLIAÇÃO EM 10% DO NÚMERO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DO SUS REALIZADOS PELOS SERVIÇOS HABILITADOS NAREDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA (RCPD) NO ESTADO DA BAHIA

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	
10%	2%	0	Não houve alcance do programado para 2016 de apoiar a ampliação em 2% do número de procedimentos ambulatoriais do SUS realizados pelos serviços habilitados na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência-RCPD, com apuração de 0%, ou seja, não houve ampliação do quantitativo de procedimentos devido à subnotificação no processo de informação no período analisado. Para o atingimento da meta até 2019, almeja-se a intensificação do apoio institucional aos municípios para implementação da RCPD, através da articulação com gestores para a habilitação de serviços e a consequente concessão ambulatorial de órteses,próteses, meios auxiliares de locomoção, calçados, bolsas de ostomias e acessórios.

Iniciativa – Implementar ações da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD)

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Apoiar institucionalmente os municípios para implementação da Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência (RCPD)	Quantitativo de Municípios apoiados	17	16	94,11%
Qualificar profissionais para atenção às pessoas com Deficiência	Quantitativo de profissionais qualificados	1.000	339	33,9%
Credenciar hospitais do SUS para cirurgia de reversão de ostomias	Quantitativo de hospitais da Rede SUS-BA credenciados	-	-	-
Implantar Serviço Estadual de Transtorno do Espectro do Autismo (TEA)	Serviço Estadual de Atenção à Pessoa com TEA, implantado	01	01	100%

A meta-produto de apoiar a ampliação do número de procedimentos ambulatoriais do SUS realizados pelos serviços habilitados na rede de cuidados a pessoa com deficiência no estado da Bahia, corresponde a um conjunto de ações que visam ampliar o acesso da pessoa com deficiência aos serviços da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Tais ações incluem a assistência ambulatorial multiprofissional e a concessão de órteses, próteses, meios auxiliares de locomoção, calçados, bolsas de ostomias e acessórios.

Realizado o I Encontro de Profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) Região de Saúde Norte, destacando-se a presença de 15 municípios das Regiões de Saúde de Senhor do Bonfim, Juazeiro e Paulo Afonso (Sento Sé,

Remanso, Campo Formoso, Canudos, Senhor do Bonfim, Curaçá, Santa Brígida, Jaguarari, Filadélfia, Itiúba, Andorinha, Ponto Novo, Glória, Juazeiro e Sobradinho), e totalizando a participação 75 profissionais. Realizou-se, ainda, 04 (quatro) Encontros com Profissionais do NASF da Macro Região Sudoeste, com a presença de 54 municípios das Regiões de Saúde de Vitória da Conquista, Brumado, Guanambi e Itapetinga, além de 264 profissionais. Ambas as ações visam atender as ações previstas no Plano Estadual de Enfrentamento à Microcefalia, realizada em parceria com a Diretoria de Atenção Básica- DAB/Superintendência de Atenção Integral de Saúde- SAIS. Vale salientar, o alcance da meta em 33,9%, tendo em vista as dificuldades na descentralização de recursos para sua realização.

Quanto à meta-produto Serviço Estadual de Atenção à Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA), docente assistencial implantado, no ano de 2016, efetivou-se a Publicização do Centro de Referência Estadual para Pessoas com TEA (CRE-TEA) e foi firmado contrato entre a SESAB e a Organização Social Liga Álvaro Bahia tendo sido inaugurado o estabelecimento em 28/11/2016 e iniciada as atividades propostas. Neste sentido, observa-se o alcance da meta em 100%.

Iniciativa – Conceder órteses, próteses, meios auxiliares de locomoção e bolsas de ostomias

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Conceder Órteses, Próteses, meios auxiliares de locomoção e bolsas de ostomia	Quantitativo de Órteses, Próteses, meios auxiliares de locomoção e bolsas de ostomia concedidas.	205.000	286.951	139,97%

META: APOIAR A AMPLIAÇÃO EM 40 O NÚMERO DE MUNICÍPIOS DO ESTADO DESENVOLVENDO SERVIÇOS DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (Raps)

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	
40	21	6	Não houve alcance do planejado para o ano de 2016 de apoiar a ampliação de 21 municípios desenvolvendo serviços da Rede de Atenção Psicossocial-RAPS, com atingimento de seis municípios, o que corresponde a 28,6% do programado. Para o atingimento da meta até 2019, está programado a construção de nove unidades. Pretende-se ampliar as ações de apoio institucional aos municípios para reforçar a Política de desinstitucionalização no estado, com redução do número de leitos psiquiátricos e ampliação do número de Centros de Atenção Psicossocial-CAPS.

Iniciativa – Estruturar a Rede de Atenção Psicossocial (Raps)

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Co-financiar de CAPS III e CAPS AD III	Quantitativo de CAPS III e CAPS AD III com co-financiamento	03	02	66,66%
Apoiar os municípios da Rede de Atenção Psicossocial	Quantitativo de municípios com apoio institucional	21	08	38,09%
Qualificar de profissionais para atenção às pessoas com transtorno mental e em uso abusivo de álcool, crack e outras drogas	Quantitativo de profissionais qualificados	600	895	149,16%
Promover ações de Desinstitucionalização em Hospitais Psiquiátrico	Quantitativo de hospitais Psiquiátricos, com ações de desinstitucionalização promovida	01	01	100%
Implantar Leitos de Saúde Mental em Hospitais Gerais	Quantitativo de leitos de Saúde Mental implantados	02	00	-
Manter em funcionamento CAPS AD Estadual	Manutenção do CAPS AD Estadual realizada	01	01	100%
Implantar Serviço Residencial Terapêutico (SRT) estadual	Quantitativo de Serviços Estaduais de SRT implantado	00	00	-
Implantar de Centro de Atenção Psicossocial	Quantitativo de Centros Psicossociais implantados	04	00	-

A ampliação do número de municípios do estado desenvolvendo serviços da Rede de Atenção Psicossocial corresponde a um conjunto de ações com vistas à implantação de novos serviços dessa rede no território baiano. Compreende desde o diagnóstico situacional do município apoiado, articulação com os Gestores Municipais e Ente Federal, finalizando com o pleno funcionamento dos diversos pontos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), como: Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), Unidades de Acolhimento (UA) e Leitos de Saúde Mental em Hospitais Gerais, valendo salientar que essa meta é representada pelo quantitativo de serviços a credenciar na Comissão Intergestora Bipartite (CIB) e número de municípios com repasse do Fundo Estadual de Saúde (FES) para o Fundo Municipal de Saúde (FMS), conforme Portaria nº 275/2012.

No que se refere à meta produto CAPS III e CAPS AD III com co-financiamento, observa-se uma execução de 66,66% da meta programada. A partir de fevereiro de 2016, iniciou-se o repasse da contrapartida estadual, fundo a fundo, de acordo com a Portaria nº 275/2012.

No tocante às metas-produtos “Hospital Geral com Leitos de Saúde Mental e Serviço Estadual de SRT implantados”, verifica-se que não houve êxito na sua execução, apesar da realização de diversas ações intra e intersetoriais. Vale salientar, alguns

aspectos que vêm interferindo diretamente no baixo alcance da meta planejada, como a dificuldade na quebra de paradigma para a implantação de Leitos de Saúde Mental em Hospital Geral, ainda que se considere o grande número de hospitais gerais, sob a Gestão Estadual; a falta de habilitação de serviços em funcionamento, por parte do Ministério da Saúde (MS), o que limita o processo de articulação junto aos municípios para implantação de novos serviços.

Em relação ao quantitativo de “Municípios com apoio institucional para implementação da RAPS”, prestou-se apoio técnico aos seguintes municípios e territórios identidade: Itapetinga e Ibicuí (Médio Sudoeste da Bahia), Canudos (Sertão do São Francisco), Boa Vista do Tupim (Piemonte do Paraguaçu), Entre Rios (Litoral Norte e Agreste Baiano) e Cocos (Bacia do Rio Corrente), todos credenciados como CAPS I; Salvador (Metropolitano de Salvador) e Feira de Santana (Portal do Sertão). Verifica-se a execução de 28,57% da meta proposta para o ano.

Foram realizados: II Encontro Baiano de Saúde Mental Infanto Juvenil (participação de 165 profissionais), I Encontro de SRT da Bahia (71 profissionais qualificados); e diversas capacitações realizadas por meio do CAPS ad Gregório de Matos, serviço docente assistencial sob gestão da SESAB (totalizando 659 profissionais capacitados da capital e interior do estado).

No tocante à meta-produto “Hospital Psiquiátrico no Estado, com ações de desinstitucionalização promovidas”, evidencia-se efetivamente que o Hospital Especializado Lopes Rodrigues (HELRL) vem desenvolvendo tais atividades, conforme prevê a RAPS, destacando-se a criação de equipe de desinstitucionalização, realização de censo de moradores, discussão da temática intra e interinstitucional, acompanhamento dos moradores ao retorno do convívio familiar e social, articulações com diversos setores, avaliação individualizada da equipe de recursos humanos.

META: APOIAR NA IMPLANTAÇÃO DE 05 UNIDADES DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA (Unacon)

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	Houve adequação da evolução da meta prevista para o ano de 2016 de apoio a implantação de duas Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia-UNACON, com alcance de 100% a partir da implantação de duas Unidades de Alta Complexidade em Oncologia nos municípios de Feira de Santana e Itabuna, territórios de identidade do Portal do Sertão e Litoral Sul, respectivamente, alterando o planejamento territorial inicial com a inclusão deste último território.
5	2	2	

Iniciativa – Organizar a Rede Estadual para prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Implantar Serviço de Atenção Especializada em oncologia	Quantitativo de serviços implantados	06	03	50%
Monitorar os Serviços de Atenção Especializada em Oncologia que estão em funcionamento	Quantitativo de serviços monitorados	13	15	115,4%
Aprovar o Plano de Atenção ao Paciente com Câncer	Quantitativo de planos aprovados	01	00	0%
Monitorar o Plano de Atenção ao Paciente com Câncer	Monitoramento do plano realizado	-	-	-

O Plano de Atenção ao Paciente com Câncer encontra-se em fase de avaliação/aprovação pelo Ministério da Saúde.

Realizado junto aos gestores municipais, a revisão da habilitação de 75 laboratórios no âmbito da Qualicito, sendo 09 no Extremo Sul; 08 na Norte; 11 na Sul; 02 na Nordeste; 09 na Sudoeste; 09 no Oeste; 11 na Leste; 02 Centro Norte; 14 Centro leste.

Na organização da Rede Estadual para prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer, foram implantados dois serviços de Atenção Especializada para atendimento onco pediátrico- no Hospital Estadual da Criança e Hospital Manoel Novaes.

A Rede de Atenção em Alta Complexidade em Oncologia possui 15 serviços em funcionamento no Hospital Dom Pedro de Alcântara, Hospital Estadual da Criança, Hospital Calixto Midlej, Hospital Manoel Novaes, Hospital São José Maternidade Santa Helena, Hospital Regional de Juazeiro, Hospital São Rafael, Hospital Professor Edgard Santos, Hospital Aristides Maltez, Hospital Santa Izabel, Hospital Martagão Gesteira, Hospital Geral Roberto Santos/CICAN, Hospital Santo Antônio, Hospital Municipal de Teixeira de Freitas, Hospital Geral de Vitória da Conquista.

META: APOIAR 417 MUNICÍPIOS PARA DESENVOLVER AÇÕES DE SAÚDE NA ATENÇÃO À MULHER, HOMEM, CRIANÇA, ADOLESCENTE, JOVEM E IDOSO

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	
417	117	248	Houve superação da meta programada em 2016 de apoio a 117 municípios desenvolvendo ações de saúde para a mulher, homem, criança, adolescente, jovem e idoso, com alcance de 248 municípios o que representa 211,9% da meta prevista com manutenção do planejamento territorial. Para o atingimento da meta até 2019, almeja-se reforçar as ações de planejamento e articulação com outros setores e instituições, como Núcleos Regionais de Saúde - NRS, Comitês Estaduais de Defesa dos Direitos da Mulher, do Pacto um Mundo para a Criança e o Adolescente do Semiárido e do Subregistro Civil de Nascimento, Conselhos Estaduais de Direitos da Pessoa Idosa e de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente, além do fortalecimento de parcerias com as áreas técnicas da SESAB e organizações não governamentais.

Iniciativa – Apoiar municípios para desenvolver ações de saúde por ciclo de vida e gênero

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Apoiar institucionalmente os Municípios no desenvolvimento das ações de saúde por ciclo de vida e gênero	Quantitativo de municípios apoiados	250	254	101,6%
Qualificar profissionais de saúde na atenção à saúde por ciclo de vida e gênero	Quantitativo de profissionais de saúde qualificados	250	200	80%
Aprovar a Política Estadual de Atenção Integral a Saúde da Mulher	Quantitativo de políticas aprovadas	-	-	-
Aprovação da Política Estadual de Atenção Integral a Saúde da Pessoa Idosa	Quantitativo de políticas aprovadas	-	-	-
Apoiar e monitorar as Unidades de Saúde na atenção às Pessoas em Situação de Violência Sexual	Quantitativo de unidades de saúde monitoradas	05	-	-

Tendo em vista o contingenciamento dos recursos financeiros, devido ao Decreto Estadual nº 16.417 de 16/11/2015, ressalta-se recursos financeiros foram utilizados por meio dos Convênios Federais firmados. Assim, foram priorizadas e realizadas ações que não implicassem na utilização direta destes, concentrando esforços no planejamento das ações e articulação em parceria com outros setores e instituições, como os Núcleos Regionais de Saúde – NRS, Comitês Estaduais de Defesa dos Direitos da Mulher, do Sub registro Civil de Nascimento, Conselhos Estaduais de Direitos da Pessoa Idosa e de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente, e o fortalecimento de parcerias com as áreas técnicas da SESAB e com organizações não governamentais, além das Secretarias Municipais de Saúde.

Para o cumprimento da meta pactuada até o final do exercício pretende-se ampliar o número de Profissionais de Saúde qualificados na atenção à saúde por ciclo de vida e gênero; apoiar e monitorar 05 Unidades de Saúde na atenção às Pessoas em Situação de Violência Sexual; além da execução dos Convênios Federais.

META: APOIAR A AMPLIAÇÃO DE 13 UNIDADES DE PRONTO (UPA 24H) EM ATENDIMENTO

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	
13	5	15	Houve superação da meta programada para o ano de 2016 de apoio a ampliação de cinco Unidades de Pronto Atendimento (UPA) em funcionamento, com alcance de 15 Unidades o que representa 280% da meta prevista com extensão do planejamento territorial, a partir da inclusão dos Territórios de Identidade do Portal do Sertão e Sudoeste Baiano. Para o atingimento da meta até 2019, almeja-se reforçar a adesão dos gestores municipais no processo de implantação de UPA, já que cabe aos municípios a viabilização do funcionamento das mesmas.

Iniciativa – Desenvolver ações para a organização da Rede de Atenção às Urgências

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Funcionamento de novas UPA	Quantitativo de novas UPA em funcionamento	05	15	300%
Acompanhar as UPA 24 h em funcionamento	Quantitativo de UPA 24 h em funcionamento	35	44	126%
Implantar de Salas de telemedicina nas unidades de saúde da rede de urgência	Quantitativo de salas implantadas	22	00	-
Articular os Distritos Sanitários de Salvador com os pontos de Atenção da Rede de Urgência	Quantitativo de Distritos Sanitários com pontos de atenção articulados	07	05	71,4%
Apoiar municípios para a implementação das UPA habilitadas	Quantitativo de municípios apoiados	25	31	120%

META: AMPLIAR 05 UNIDADES DA REDE MATERNO INFANTIL

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	Não houve ampliação de unidades da Rede Materno Infantil conforme programado para o ano de 2016, mantendo assim a adequação da meta pactuada e do seu planejamento territorial. Para o atingimento da meta até o exercício de 2019, está prevista a ampliação de cinco Unidades.
5	0	0	

Iniciativa – Ampliar Unidades da Rede Materno Infantil

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Ampliar Unidades da Rede Materno Infantil	Quantitativo de Unidades de Saúde ampliadas	-	-	-

META: REFORMAR 06 UNIDADES DA REDE MATERNO INFANTIL

Unidade Medida	PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
	Meta	Meta	Índice apurado	Não houve reforma de unidades da Rede Materno Infantil conforme programado para o ano de 2016, mantendo assim a adequação da meta pactuada e do seu planejamento territorial. Para o atingimento da meta até 2019, pretende-se licitar projetos já em andamento, com reforma total prevista para seis Unidades no Território de Identidade Metropolitano de Salvador ao final do exercício.
(un)	6	2	0	

Iniciativa – Reformar Unidades da Rede Materno Infantil

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 3º QD (Jan – Dez)	% Alcançado
Reformar Unidades da Rede Materno Infantil	Quantitativo de Unidades de Saúde reformadas	-	-	-

META: IMPLANTAR 01 MATERNIDADE

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	Não houve implantação de Maternidade, conforme programado para o ano de 2016. Para o atingimento da meta até 2019, pretende-se a realização de certame licitatório, visando à execução de novo Projeto conceitual, decorrente da mudança do perfil assistencial da Maternidade
1	0	0	

Iniciativa – Implantar maternidade

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Construir Maternidade	Quantitativo de Maternidade construída	01	-	-

Fase de elaboração do projeto executivo.

META: ELABORAR 02 ESTUDOS DE LINHAS DE CUIDADO E MODELAGEM DAS REDES DE SAÚDE DA REGIÃO METROPOLITANA DE SALVADOR

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	Não houve execução da evolução da meta prevista para o ano de 2016 de elaborar estudos de uma linha de cuidado e modelagem das Redes de Saúde da Região Metropolitana de Salvador, com apuração de 0%. O planejamento territorial está mantido, e para atingimento da meta até 2019, pretende-se efetivar a contratação de consultoria por meio do Banco Interamericano de Desenvolvimento-BID.
2	0	0	

Iniciativa – Elaborar estudos de Linhas de cuidado e modelagem das redes de saúde da região metropolitana de salvador

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Realizar estudos de linha de cuidado e modelagem das redes de saúde	Quantitativo de estudos de saúde realizados	02	-	-

Em processo de licitação.

COMPROMISSO 5 - Promover a equidade e a humanização no cuidado à saúde das populações historicamente excluídas, discriminadas e/ou estigmatizadas

Este compromisso tem no âmbito da Sesab, a Superintendência de Atenção Integral à Saúde (Sais), através da Diretoria de Gestão do Cuidado (DGC), o principal executor. Esta tem trabalhado para garantir a ofertados serviços de referência em atenção integral às pessoas com doença falciforme, para a implantação de linha de cuidado na atenção integral às pessoas com albinismo e para o Cuidado das Populações em Situação de Vulnerabilidade.

A Sesab vem investindo, na estruturação e qualificação das equipes da rede de serviços de saúde para o cuidado as populações historicamente excluídas, discriminadas e/ou estigmatizadas, ressaltando-se aí, os esforços para a implantação da política estadual de atenção a saúde da população negra, a implantação de Programa de Combate ao Racismo Institucional na rede SUS – Bahia, a realização de diagnóstico sobre a saúde das mulheres indígenas na Bahia e dos serviços de saúde ofertados a esta população.

Além disso, em parceria com a Secretaria Estadual de Assuntos Penitenciários (Seap), a Sesab vem envidando esforços para a implantação de planos operativos de saúde nos municípios com população privada de liberdade.

META: APOIAR OS 417 MUNICÍPIOS NO DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES PARA O CUIDADO À SAÚDE DAS POPULAÇÕES: NEGRA, INDÍGENAS, QUILOMBOLAS, PESCADORES ARTESANAIS, SITUAÇÃO DE RUA, PRIVADA DE LIBERDADE, LGBT, CIGANA E ASSENTADO, PESSOA COM ALBINISMO E COM DOENÇA FALCIFORME

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	
414	67	67	Não houve adequação da evolução da meta prevista para o ano de 2016 de apoiar 67 municípios no desenvolvimento de ações de cuidado para a saúde da população negra, indígena, quilombola, pescadores artesanais, pessoas em situação de rua, pessoas privadas de liberdade, LGBT, cigano e assentado, pessoa com albinismo e doença falciforme, com alcance de 67 municípios, o que representa 100% da meta programada. Para o atingimento da meta até 2019, pretende-se fomentar o apoio institucional a municípios na adesão à Política Nacional relativa aos temas.

Iniciativa – Apoiar tecnicamente os municípios no desenvolvimento de ações de atenção à saúde das Populações: Negra, Indígenas, Quilombolas, Campo, Florestas e Águas, Situação de Rua, Privada de Liberdade, LGBT, Cigana e Assentado, Pessoa com Albinismo e com Doença Falciforme

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Desenvolver ações de qualificação nos municípios para seus profissionais de saúde e gestores na Atenção à saúde dos Povos Indígenas	Quantitativo de municípios com profissionais de saúde e gestores qualificados	04	04	100%
Diagnosticar o estado de saúde da população Indígena na Bahia	Quantitativo de Diagnósticos do estado de saúde da população Indígena na Bahia realizados	-	-	-
Qualificar Profissionais de saúde na atenção à saúde integral da população LGBT	Quantitativo de Profissionais de saúde qualificados na atenção à saúde integral da população LGBT	50	15	30%
Apoiar o Ambulatório Transexualizador no processo de habilitação	Quantitativo de Ambulatórios Transexualizadores apoiados	01	01	100%
Apoiar os Municípios no cuidado à saúde das Populações: Negra, Indígenas, Quilombolas, Campo, Florestas e Águas, Situação de Rua, Privada de Liberdade, LGBT, Cigana e Assentado, Pessoa com Albinismo e com Doença Falciforme.	Quantitativo de municípios apoiados no cuidado à saúde das Populações: Negra, Indígenas, Quilombolas, Campo, Florestas e Águas, Situação de Rua, Privada de Liberdade, LGBT, Cigana e Assentado, Pessoa com Albinismo e com Doença Falciforme.	67	67	100%
Desenvolver ações de qualificação nos municípios para seus Profissionais na temática da população negra	Quantitativo de municípios com profissionais qualificados na temática da população negra.	50	48	96%
Qualificar trabalhadores do SUS na atenção às pessoas com doença falciforme.	Quantitativo de trabalhadores do SUS qualificados na atenção às pessoas com doença falciforme.	500	937	187,4%
Qualificar trabalhadores do SUS na atenção às pessoas com albinismo.	Quantitativo de trabalhadores do SUS qualificados na atenção às pessoas com albinismo.	50	00	-
Qualificar as Maternidades para Atenção à Mulher com Doença Falciforme.	Quantitativo de maternidades qualificadas na Atenção à Mulher com Doença Falciforme.	02	00	-
Qualificar Municípios para atenção à população em situação de rua.	Quantitativo de municípios qualificados na atenção à população em situação de rua.	01	01	100%

Foram executadas as ações previstas no Plano de Trabalho dos Convênios firmados com o Ministério da Saúde e as contempladas no Projeto SWAP com a implantação e implementação das políticas de equidade no que concerne cada temática em parceria dos Núcleos Regionais de Saúde e COSEMS.

De Capacitação 937 profissionais de saúde na atenção às pessoas com doença falciforme, atingindo 187,4% da meta prevista, realizada através da articulação com

Instituto de Saúde Coletiva – ISC/UFBA, Universidade com Recôncavo – UFRB e APAE Salvador.

Iniciativa – Apoiar tecnicamente os municípios para a implantação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade – PNAISP

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Apoiar os Municípios no processo de habilitação das equipes de saúde prisional no sistema penitenciário	Quantitativo de municípios apoiados no processo de habilitação das equipes de saúde prisional no sistema penitenciário	10	12	120%
Apoiar aos Municípios no processo de habilitação das equipes de saúde da atenção básica para atendimento a pessoa privada de liberdade em Complexo de Delegacias	Quantitativo de municípios apoiados no processo de habilitação das equipes de saúde da atenção básica para atendimento a pessoa privada de liberdade em Complexo de Delegacias	02	03	150%
Implantar Equipes de Avaliação e Acompanhamento das Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em conflito com Lei - EAP	Quantitativo de equipes de Avaliação e Acompanhamento das Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em conflito com Lei - EAP implantadas	01	00	-

Foram apoiados 12 municípios (120% da meta prevista) no processo de habilitação das equipes de saúde prisional no sistema penitenciário, na perspectiva dos mesmos se adequarem as normativas ministeriais visando a habilitação das equipes, resultando somente em um município (Teixeira de Freitas) que esta com o processo de habilitação no Ministério da Saúde.

Municípios apoiados no processo de habilitação das equipes de saúde da atenção básica para atendimento a pessoa privada de liberdade em Complexo de Delegacias: Alagoinhas, Ibititá e Simões Filho.

Em relação à implantação da Equipe de Avaliação e Acompanhamento das Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em conflito com Lei (EAP) a meta não foi executada conforme prevista, entretanto, elaborou-se Termo de Referência e edital REDA como parte do processo para implantação do serviço, além de articulação/reuniões com os setores envolvidos (SAEB, SEAP, SUPERH, GASEC).

META: INTERMEDIAR A OFERTA DE SERVIÇOS DE SAÚDE AOS 12.000 INTERNOS DO SISTEMA PRISIONAL

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	O total alcançado está acima do esperado para este ano. A meta já foi superada, garantindo a oferta dos serviços de saúde a população carcerária existente nas 18 unidades do sistema prisional, através dos ambulatórios de saúde de cada unidade, Hospital de Custódia - HCT e da Central Médica Penitenciária - CMP.
12.000	12.000	13.495	

Iniciativa – Manter em funcionamento oferta dos serviços de saúde às pessoas privadas de liberdade no sistema prisional

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Manter o Hospital de Custódia e Tratamento em funcionamento	Quantitativo de Unidades funcionando	01	01	100%
Manter as unidades de saúde prisional em funcionamento	Quantitativo de unidades funcionando	16	16	100%
Manter a Central Médica Penitenciária em funcionamento	Quantitativo de Unidades funcionando	01	01	100%

Garantido o funcionamento o Hospital de Custódia e Tratamento – HCT e a Central Médica Penitenciária – CMP, além das 16 Unidades Prisionais: Salvador (oito) - Centro de Observação Penal - COP, Colônia Lafaiete Coutinho - CLC, Conjunto Penal Feminino - CPF, Casa do Albergado e Egresso - CAE, Cadeia Pública de Salvador, Penitenciária Lemos de Brito - PLB, Presídio Salvador - PS e Unidade Especial Disciplinar – UED ; Vitória da Conquista - Presídio Adv. Nilton Gonçalves ; Esplanada - Presídio Adv. Ruy Penalva; Paulo Afonso- Presídio Penal de Paulo Afonso; Feira de Santana- Conjunto Penal de Feira de Santana; Jequié - Conjunto Penal de Jequié; Ilhéus - Conjunto Ariston Cardoso; Teixeira de Freitas- Conjunto Penal de Teixeira de Freitas; Simões Filho - Colônia Penal de Simões Filho.

META: IMPLANTAR 01 CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DOENÇA FALCIFORME

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	Meta não programada para 2016. O atingimento da meta será efetivado até 2019 conforme programado. Ações estão sendo implementadas para viabilizar a implantação da unidade.
1	0	0	

Iniciativa – Implantar Centro Estadual de Referência em Atenção às Pessoas com Doença Falciforme

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 3º QD (Jan – Dez)	% Alcançado
Implantar Centro Estadual de Referência em Atenção à Pessoa com doença falciforme	Quantitativo de Centro Estadual de referência em Atenção às Pessoas com Doença Falciforme implantado	-	-	-

COMPROMISSO 6 - Fortalecer a gestão da assistência farmacêutica assegurando o acesso aos medicamentos e apoiando a produção de insumos estratégicos para a saúde

Farmacêutica e Ciência e Tecnologias em Saúde (Saftec), através da Diretoria de Assistência Farmacêutica (Dasf), o principal executor. Em parceria com o Governo Federal e com os Municípios, busca garantir à população baiana o acesso qualificado a medicamentos essenciais em todos os níveis de Atenção à Saúde (Atenção Básica, Média e Alta Complexidade), promovendo o seu uso racional e o atendimento humanizado dos serviços farmacêuticos.

Nesta perspectiva, as ações da Sesab nesta área são, dentre outras, estruturar e qualificar a gestão da assistência farmacêutica, funcionamento da Rede Baiana de Farmácias Populares do Brasil, expansão e qualificação dos Componentes Básico e Especializado da Assistência Farmacêutica, bem como a implantação do Projeto Farmácia da Bahia e o desenvolvimento do Programa Medicamento em Casa, em parceria com os municípios baianos.

META: ATENDER OS MUNICÍPIOS, TRIMESTRALMENTE, COM O COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, COM 6.672 UNIDADES DE MEDICAMENTOS E INSUMOS

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	
6.672	1.668	1.547	Não houve adequação da evolução da meta prevista para o ano de 2016 de atendimentos a municípios, trimestralmente, com o Componente Básico da Assistência Farmacêutica. Foram realizados 1.547 atendimentos o que corresponde a 92,74 % da meta programada. O planejamento territorial da meta está mantido para todo o estado. Para o atingimento da meta até 2019, pretende-se apoiar a Assistência Farmacêutica dos municípios na realização da programação trimestral via Sistema de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica- SIGAF, viabilizando assim o repasse periódico de medicamentos.

Iniciativa – Desenvolver ações do Componente Básico da Assistência

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Atender aos municípios com medicamentos e insumos da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica, trimestralmente.	Quantitativo de atendimentos aos municípios com medicamentos e insumos da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica.	1.668	1.547	92,74%

META: AMPLIAR EM 10% O ACESSO AOS TRATAMENTOS MEDICAMENTOSOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	Não houve adequação da evolução da meta prevista para o ano de 2016 estimado em 1.003.500 tratamentos disponibilizado pelo Componente Especializado da Assistência Farmacêutica-CEAF, com alcance de 929.151 tratamentos o que corresponde a 92,61% da meta programada. O planejamento territorial da meta está mantido para todo o estado e para o atingimento da meta até 2019 pretende-se reforçar o acompanhamento e planejamento da aquisição de itens do elenco CEAF, além da inclusão de novos medicamentos na lista da CEAF.
4.656.00	1.003.500	929.151	

Iniciativa – Disponibilizar medicamentos e nutracêuticos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Distribuir tratamentos medicamentosos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.	Quantitativo de tratamentos medicamentosos do Componente Especializado disponibilizados	1.003.200	929.151	92,61%

A meta-produto do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) consiste em 10% de acréscimo em relação ao ano de 2015, tendo como referência o histórico mensal de 76.000 tratamentos medicamentosos disponibilizados no ano de 2015. Dessa forma, para 2016, a expectativa de alcance de meta mensal era de 83.600 tratamentos e acumulativa anual de 1.003.200.

O número de tratamentos medicamentosos informado é uma estimativa baseada nos dados de distribuição de medicamentos do CEAF decorrente da avaliação das solicitações feitas pelas Unidades Dispensadoras. Não é possível conhecer o número exato destes tratamentos, uma vez que não há registro no Sistema Integrado de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica (SIGAF) do cadastro dos usuários, bem

como da dispensação dos medicamentos para estes, o que impede uma avaliação detalhada por município e território desta meta.

META: IMPLANTAR 50 UNIDADES DO PROGRAMA FARMÁCIA DA BAHIA

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	Programado iniciar em 2017
50	0	0	

Iniciativa – Implantar Unidades do Programa Farmácia da Bahia

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Qualificar os serviços de Assistência Farmacêutica Municipal mediante a implantação de uma unidade do Programa Farmácia da Bahia por município selecionado	Quantitativo de Unidades do Programa Farmácia da Bahia implantada com alvará sanitário emitido	-	-	-

META: DESENVOLVER 5 AÇÕES DE QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	Não houve adequação da evolução da meta programada para o ano de 2016 de desenvolvimento de três ações de qualificação da gestão da Assistência Farmacêutica, com alcance de uma ação o que corresponde a 33,3% da meta prevista, mantendo o planejamento territorial da meta para todo o Estado. Visando o atingimento da meta até 2019 pretende-se realizar a estruturação física e organizacional, qualificação de profissionais e eficiência no faturamento dos medicamentos distribuídos pelo Centro Especializado de Assistência Farmacêutica.
5	3	1	

Iniciativa – Desenvolver ações de qualificação da gestão da Assistência Farmacêutica

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Estruturar os serviços da Assistência Farmacêutica	Quantitativo de Unidades Assistência Farmacêutica estruturadas física e operacionalmente	-	-	-
Reestruturar a Central Farmacêutica da Bahia (CEFARBA)	CEFARBA reestruturada	01	-	-
Realizar capacitação para qualificação dos serviços farmacêuticos.	Quantitativo de ações de capacitação realizadas	00	03	300%
Qualificar o gerenciamento do componente especializado da Assistência Farmacêutica	Quantitativo de Unidades do CEAF com os módulos de dispensação e faturamento de medicamentos implantados	-	-	-

A meta de desenvolver cinco ações de qualificação da Gestão está programada para ser atingida até 2019. Para o ano de 2016, apesar de haver a previsão de apenas um produto, obteve-se avanços. A reforma da FIMAE foi iniciada em dezembro/2016 e está em andamento. O cronograma de execução da obra foi solicitado será acompanhada pela CEIRF.

Quanto ao processo de estruturação dos serviços farmacêuticos regionais, registra-se que foi lançado edital público para seleção REDA de 42 farmacêuticos, os quais serão lotados na DASF, bases operacionais e núcleos regionais de saúde, a partir de janeiro de 2017.

Realizado um treinamento para farmacêuticos da Coordenação da Assistência Farmacêutica na Atenção Especializada (COAFE) para avaliação de processos de Asma e DPOC, além de uma atividade de capacitação dos farmacêuticos das Regionais de Saúde de Ilhéus e Porto Seguro, para descentralização da avaliação de solicitação de medicamentos para hepatites B e C.

META: IMPLANTAR LABORATÓRIO DE PRODUÇÃO DE INSUMOS ESTRATÉGICOS PARA A SAÚDE COM INCENTIVO À PESQUISA E DESENVOLVIMENTO (SESAB)

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	Implantação não prevista para 2016. O cumprimento da meta será realizado de forma gradativa a partir de 2017.
1	0	0	

Iniciativa – Implantar laboratório de produção de insumos estratégicos para a saúde com incentivo à pesquisa e desenvolvimento

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016)	% Alcançado
Implantar linha produtiva de sólidos orais	Percentual de implantação executada	-	-	
Implantar linha produtiva de kit rápido diagnóstico	Percentual de implantação executada	-	-	

COMPROMISSO 7 –Fortalecer a Rede de Hematologia e Hemoterapia do Estado da Bahia para atender à demanda do Sistema Único de Saúde (SUS-BA)

Este compromisso tem, no âmbito da Sesab, a Fundação de Hematologia e Hemoterapia da Bahia - Hemoba como principal órgão executor. Esta disponibiliza, através da sua rede, hemocomponentes para as unidades hospitalares da rede SUS, ao tempo em que, vem investindo na construção, reestruturação, modernização e aparelhamento de unidades hematológicas e hemoterápicas, na qualificação de agências transfusionais nas unidades hospitalares e na qualificação dos profissionais que atuam na rede.

META: CONSTRUIR 05 UNIDADES HEMATOLÓGICAS/HEMOTERÁPICAS

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	Não houve adequação da evolução da meta prevista para ano de 2016 de construir duas Unidades Hematológicas/Hemoterápicas, com a construção de uma Unidade, o que representa a execução de 50% da meta programada. Para o atingimento da meta até o exercício de 2016, pretende-se, dentre outras ações, a conclusão de obra em andamento no Hemocentro Regional de Barreiras.
2	1	5	

Iniciativa – Construir Unidades Hematológicas/Hemoterápicas

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Construir Unidades Hematológicas/ Hemoterápicas	Quantitativo de Unidades Hematológicas/ Hemoterápicas construídas	02	01	50%

Concluída a Unidade de Coleta – UC do SAC/Cajazeiras, no município de Salvador foi entregue à população em 22/02/2016. A obra do Hemocentro Regional de Barreira, com 72,90% de execução física, e previsão de conclusão em 2017.

Em ambas as Unidades, o público beneficiado será a população do Estado da Bahia, tendo em vista o sistema de cooperação mútua na distribuição de hemocomponentes entre todas as unidades da Hemorrede Pública Estadual.

META: ADQUIRIR 02 UNIDADES DE COLETA MÓVEIS

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	Não houve adequação da evolução da meta prevista para o ano de 2016 de adquirir duas Unidades de Coleta Móveis-Hemóveis, com apuração de 0% da meta programada, mantendo o planejamento territorial para todo o estado. Para o cumprimento da meta até 2016 pretende-se finalizar o processo licitatório para aquisição de duas Unidades de Coletas Móveis, já em tramitação regular.
2	2	0	

Iniciativa – Adquirir Unidades de Coleta Móveis

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Adquirir Unidades de Coleta Móveis	Quantitativo de Unidades de Coleta Móveis adquiridas	02	00	-

Não houve execução da meta prevista para 2016, entretanto, encontra-se em andamento o processo de aquisição de duas Unidades de Coleta Móveis (“Hemóveis”) - contrato assinado com previsão de entrega para 2017.

META: PRODUZIR 960.000 BOLSAS DE HEMOCOMPONENTES

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	Não houve adequação da evolução da meta prevista para o ano de 2016 de produzir 225.000 bolsas de hemocomponentes, com alcance de 211.844 bolsas, representando 98,6% da meta programada. O planejamento territorial da meta está mantido para todo o estado e pretende-se o atingimento da meta até 2019.
960.000	225.000	211.844	

Iniciativa – Produzir bolsas de hemocomponentes

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Produzir bolsas de hemocomponentes	Quantitativo de Bolsas de hemocomponentes produzidas	225.000	274.253	121,89%

Na análise do quantitativo acumulado no ano de 2016, constatou-se que foram produzidas 274.253 bolsas de hemocomponentes, demonstrando que a meta foi ultrapassada em 21,89%.

Houve adequação entre a apuração da meta e planejamento territorial, já que o Hemocentro Coordenador produziu hemocomponentes com as bolsas coletadas nas duas Unidades Móveis (Hemóveis I e II) e nas Unidades de Coleta do Hospital Santo Antonio/OSID, Hospital do Subúrbio e no SAC Cajazeiras, mas também as demais Unidades de Coleta e Transfusão da Hemorrede contribuíram com este serviço de produção dos hemocomponentes. O público beneficiado é a população do Estado da Bahia, tendo em vista que estas bolsas de hemocomponentes serão distribuídas por todo território baiano, conforme demanda da população.

META: REALIZAR 480.000 ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS PARA PORTADORES DE DOENÇAS HEMATOLÓGICAS BENIGNAS

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	Não houve adequação da evolução da meta prevista para o ano de 2016 de realizar 120.000 atendimentos ambulatoriais para portadores de doenças hematológicas benignas, com alcance de 82.019 atendimentos, o que corresponde a 68,4% da meta pactuada, mantendo o planejamento territorial para todo o estado, tendo em vista que são atendidos usuários do SUS-BA portadores de doenças hematológicas benignas procedentes de todo território baiano.
480.000	120.000	82.019	

Iniciativa – Realizar atendimentos ambulatoriais para portadores de doenças hematológicas benignas

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Realizar atendimentos ambulatoriais para portadores de doenças hematológicas benignas	Quantitativo de Atendimentos ambulatoriais realizados	120.000	108.554	90,46%

O número de atendimentos ambulatoriais realizados em 2016, foi abaixo da meta programada, provavelmente influenciado por redução de atendimentos odontológicos, problemas nos equipamentos, reduzido número de atendimentos e procedimentos fisioterápicos por aposentadoria de uma profissional (sem reposição), bem como o número de consultórios médicos inferior ao necessário para o atendimento. Contudo, apesar de não ter cumprido a meta prevista, o resultado obtido foi satisfatório. As pesquisas de “Satisfação ao Cliente” com usuários do ambulatório, sempre atingiram índices superiores a 80% de satisfação, sendo que as maiores queixas referem-se a problemas estruturais, os quais estão relacionados à necessidade de adequação no número de consultórios, a falta de informatização (grande limitador das atividades do ambulatório), ausência de hospital de referência para encaminhamento de pacientes; redução do quadro funcional por aposentadoria e problemas de saúde de funcionários.

META: CAPTAR 696.000 CANDIDATOS À DOAÇÃO DE SANGUE

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	Não houve adequação da meta prevista para o ano de 2016 de captar 150.000 candidatos à doação de sangue, com alcance de 119.305 candidatos, o que corresponde a 79,5% da execução da meta pactuada, mantendo o planejamento territorial para todo o estado, tendo em vista que as doações de sangue desses candidatos captados serão revertidas em bolsas de hemocomponentes, as quais deverão ser distribuídas por todo território baiano, conforme demanda da população.
696.000	150.000	119.305	

Iniciativa – Disseminar a cultura da doação voluntária de sangue

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Disseminar a cultura da doação voluntária de sangue	Quantitativo de Candidatos à doação de sangue captados	150.000	157.027	104,68%

Na análise do quantitativo em 2016, foram captados 157.027 candidatos à doação de sangue, configurando que a meta prevista para o ano foi ultrapassada em 4,68%. Salientando-se que para tal, foram lançadas campanhas para estimular a doação de sangue durante todo o período, visando conscientizar a população acerca do tema. Houve adequação no seu planejamento territorial, seja através do trabalho de campanhas na mídia na capital e/ou no interior do Estado da Bahia.

META: GERENCIAR O FUNCIONAMENTO DE 31 UNIDADES DA REDE HEMATOLÓGICA/HEMOTERÁPICA

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	Não houve adequação da evolução da meta prevista para o ano de 2016 de gerenciar o funcionamento de 29 Unidades da Rede Hematológica/Hemoterápica, com alcance de 27 Unidades, o que representa 93,1% de execução da meta pactuada. O planejamento territorial está regionalizado, entretanto as Unidades gerenciadas estão localizadas em 20 dos 27 Territórios de Identidade do estado, representando um alcance de 74,1% do território estadual. O público beneficiado é a população do Estado da Bahia.
31	29	27	

Iniciativa – Gerenciar o funcionamento de Unidade da Rede Hematológica/Hemoterápica

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Gerenciar o funcionamento de Unidades da Rede Hematológica/ Hemoterápica	Quantitativo de Unidades da Rede Hematológica/ Hemoterápica em funcionamento	28	27	96,42%

As Unidades estão localizadas em 20 dos 27 Territórios de Identidade do Estado, representando um alcance de 74,10% do território estadual. O público beneficiado é a população do Estado da Bahia.

META: APARELHAR 29 UNIDADES HEMATOLÓGICAS/HEMOTERÁPICAS

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	Houve superação da meta prevista para o ano de 2016 de adquirir 60 equipamentos/materiais permanentes em Unidades Hematológicas/Hemoterápicas, com alcance de 295 Equipamentos/Materiais, o que representa 491,7% de execução da meta programada. O planejamento territorial revela que o aparelhamento aconteceu em 27 Unidades da Hemorrede Pública Estadual distribuídas em 20 dos 27 territórios de identidade, beneficiando toda a população da Bahia. Para atingimento da meta até 2019, almeja-se manutenção da pactuação de convênios cujo objeto refere-se à aquisição de Equipamentos/Materiais Permanentes para toda a rede.
29	22	27	

Iniciativa – Aparelhar Unidades hematológicas/Hemoterápicas

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 3º QD (Jan – Dez)	% Alcançado
Aparelhar Unidades Hematológicas/Hemoterápicas	Quantitativo de Equipamentos/ Materiais Permanentes adquiridos	60	343	571,66%

Foram aparelhadas 15 Unidades localizadas em 13 dos 27 Territórios de Identidade do Estado, ou seja, 55,55 % das Unidades em funcionamento, através da aquisição de 343 equipamentos/materiais permanentes.

Ressalta-se que o elevado número de equipamentos/ materiais permanentes adquiridos em 2016, superior à meta programada (60), foi decorrente da prorrogação de três convênios celebrados com o Ministério da Saúde.

META: REQUALIFICAR A REDE FÍSICA DAS 08 UNIDADES HEMATOLÓGICAS/HEMOTERÁPICAS

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	Houve superação da meta prevista para o ano de 2016 de requalificação física de duas Unidades Hematológicas / Hemoterápicas, com alcance de 24 Unidades da Hemorrede requalificadas
25	24	24	

Iniciativa – Requalificar a Rede Física das Unidades Hematológicas/Hemoterápicas

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Requalificar a rede física das Unidades Hematológicas/Hemoterápicas	Quantitativo de Unidades Hematológicas/Hemoterápicas requalificadas	02	23	1150%

Das 23 unidades requalificadas, 21 estão localizadas no interior e duas na capital. As intervenções foram realizadas nas salas de coleta de sangue agregando qualidade, funcionalidade, ergonomia e conforto aos usuários, dentre outros.

META: AMPLIAR EM 04 A FROTA DE VEÍCULOS

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	Não houve adequação da meta prevista para o ano de 2016 de ampliar a frota de um veículo, com apuração de 0% da meta pactuada. O planejamento territorial está mantido para todo o estado.
4	0	0	

Iniciativa – Ampliar a frota de veículos

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Ampliar a frota de veículos	Quantitativo de veículos da HEMOBA adquiridos	01	00	-

A meta/ação de ampliar a frota de veículos, não foi executada fisicamente em 2016, tendo em vista que a aquisição de 01 veículo tipo “van” (processo administrativo nº 0302150006135) não foi efetivada.

META: PROMOVER 160 EVENTOS DE CAPACITAÇÃO PARA PROFISSIONAIS DA REDE HEMATOLÓGICA/HEMOTERÁPICA

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	Houve superação da meta prevista para o ano de 2016 de promover 40 eventos de capacitação para profissionais da Rede Hematológica/Hemoterápica, com alcance de 56 eventos promovidos, o que representa 140% da meta pactuada. O planejamento territorial da meta está mantido para todos os servidores que atuam nas Unidades da Hemorrede Estadual. Para atingimento da meta até 2019, pretende-se a manutenção de convênios para capacitação e qualificação de profissionais atuantes na área.
160	40	56	

Iniciativa – Promover eventos de capacitação para profissionais da Rede Hematológica/Hemoterápica

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Promover eventos de capacitação para profissionais da Rede Hematológica/Hemoterápica	Quantitativo de Eventos de capacitação realizados	40	70	175%

O índice atingido ultrapassou em 75% a meta inicialmente programada (40) em decorrência da prorrogação de dois convênios celebrados com o Ministério da Saúde (Convênios nº 1408/2006 e nº 3024/2007), cujos objetos referem-se à capacitação/qualificação dos servidores que atuam nas Unidades da Hemorrede Estadual.

O número total de participantes nos eventos de capacitação foi de 1.735, sendo 1.221 da capital e 514 do interior do Estado.

Compromisso 08 - Fortalecer a gestão do trabalho e educação na saúde valorizando o trabalho e o trabalhador do SUS-Ba

Neste compromisso reafirma-se a importância de promover mudanças quantitativas e qualitativas na formação dos trabalhadores de saúde de modo a contribuir com a melhoria da gestão e do cuidado pautados nos princípios e diretrizes do SUS, por meio da implementação da Política Estadual de Gestão do Trabalho e Educação Permanente em Saúde, aliada à PNH, para reorientar o sistema e os serviços, segundo a lógica da promoção da saúde.

META: CONSOLIDAR ESTRATÉGIAS DE GESTÃO DO TRABALHO EM 100% DAS UNIDADES DE SAÚDE DA SECRETARIA DE SAÚDE DA BAHIA

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	Quanto às ações de humanização e saúde do trabalhador, foram desenvolvidas estratégias de valorização do trabalho e do trabalhador, de modo a contribuir com as discussões e a (re)organização dos processos e condições do/no trabalho. A meta definida para as ações que envolvem as condições do trabalho e a saúde do trabalhador, foram atingidas em sua totalidade. Das 31 unidades sob gestão direta da SESAB, 23 possuem dispositivos que contribuem para/com a discussão dos processos de trabalho e a saúde do trabalhador.
100	30	74	

Iniciativa – Aperfeiçoar a regulamentação e a execução dos Planos de Cargos, Carreiras e Vencimentos (PCCV) a partir de processos democráticos de negociação

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Executar as ações previstas nos PCCV's instituídos na SESAB	Quantitativo de Ações previstas nos Planos de Cargos, Carreiras e Vencimento executadas	01	02	200%

A execução das ações que normatizam os planos de cargos, carreiras e vencimentos responsáveis por regulamentar as carreiras dos servidores na Sesab, prevê entre elas, o Programa de Avaliação de Desempenho, o Dimensionamento da Força de Trabalho e o Plano de Qualificação dos Servidores. Tais ações têm com público-alvo servidores

estatutários e pretende contribuir com o provimento da força de trabalho necessária para a ampliação, manutenção e oferta de serviços, tais como:

- Elaboração e construção das propostas normativas que viabilizarão a implementação/implantação do Programa de Avaliação de Desempenho;
- O Dimensionamento da Força de Trabalho e o Plano de Desenvolvimento do Servidor.

Uma nova proposta metodológica foi elaborada e terá novos indicadores e metas para os próximos ciclos de avaliação, uma vez que, o programa já vem sendo executado na secretaria.

Para a ação de dimensionamento da força de trabalho, embora ainda não instituído vem sendo realizadas atividades, em unidades da rede, servindo assim, de apoio a estudos para contratação da força de trabalho dos novos hospitais da rede, a exemplo, do Hospital da Mulher; na elaboração de manual de parâmetros de dimensionamento, em fase de aprovação, para as categorias de enfermagem, técnico de enfermagem, fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiologia, nutrição, odontologia, psicologia e terapia ocupacional. Da mesma forma, o Programa de Qualificação do Servidor, elaborado de maneira participativa e em consonância com as necessidades de qualificação da rede, está pronto para ser implantado na rede Sesab.

Iniciativa – Consolidar a humanização dos processos e das condições de trabalho bem com a saúde do trabalhador

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Implantar Serviços de Atenção integral a Saúde do Trabalhador (SIAST) nas unidades com mais 200 trabalhadores	Percentual de SIAST implantado	30%	35,48%	118,26%
Definir Trabalhador de referência nas unidades com menos de 200 trabalhadores	Percentual de trabalhador de referência definido	30%	35,48%	118,26%
Implantar Comissão local de Saúde do Trabalhador (CLST) nas unidades	Percentual de implantação de CLST	30%	29,03%	96,76%
Implantar ações de humanização em unidades da SESAB	Percentual de unidades da SESAB, sob gestão direta com dispositivos da humanização implantados	30%	32,24%	107,46%
Implantar o Programa PermanecerSUS em Unidades assistenciais da SESAB	Percentual de unidades assistenciais da SESAB com Programa PermanecerSUS implantado.	30%	41,93%	139,76%

No ano de 2016, desenvolveram-se ações de humanização com concentração na construção e finalização da Política Estadual de Humanização, no 1º plano de implantação da política e nas reuniões com os grupos que coordenam. As ações alcançaram 10 unidades, e está presente em mais de 23 unidades, ou seja, 74% das unidades (23/31 unidades) quando somadas as duas metas-produtos, isso, por

entendermos que as ações de humanização transversalizam todo o processo de trabalho.

Entre as unidades apoiadas, no ano, e com dispositivos implantados: três maternidades (IPERBA, Maternidade Albert Sabin, Maternidade Tsylla Balbino); quatro hospitais (Hospital Geral Prado Valadares, Hospital Ernesto Simões Filho, Hospital Geral Menandro de Faria, Hospital Especializado Couto Maia) e três centros de referências (Centro de Diabetes e Endocrinologia do Estado da Bahia - CEDEBA, Centro de Prevenção e Reabilitação do Portador de Deficiência - CEPRED, Centro Especializado em Diagnóstico, Assistência e Pesquisa - CEDAP).

Da mesma forma, as ações relacionadas às condições de trabalho, saúde do trabalhador, a qual buscou fortalecer a rede entre os SIAST, hoje presente em 23 unidades com SIAST/Trabalhador (a) de Referência, entre elas, o Hospital Geral Menandro de Farias, Hospital Geral de Vitória da Conquista, Centro Especializado em Diagnóstico, Assistência e Pesquisa, Diretoria de Vigilância Sanitária e Ambiental, Laboratório Central de Saúde Pública, Hospital Couto Maia, Hospital Geral de Camaçari, Hospital Geral Luiz Viana Filho, Hospital Geral, Prado Valadares, Centro de Prevenção e Reabilitação da Pessoa com Deficiência, Hospital Especializado Otávio Mangabeira, Hospital Regional de Guanambi, Hospital Afrânio Peixoto, prédio Sede SESAB e Escola Estadual de Saúde Pública Prof. Francisco Peixoto de Magalhães Neto, DIVAST, Unidade de Emergência de Curuzu e Central Estadual de Regulação.

META: QUALIFICAR 53.200 TRABALHADORES, GESTORES, RESIDENTES E ESTUDANTES DA FORMAÇÃO TÉCNICA, PÓS-TÉCNICA, GRADUAÇÃO E PÓS GRADUAÇÃO EM SAÚDE

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	Houve um alcance de 78,1. Para atingimento da meta até 2019, almeja-se manter a promoção de cursos, oficinas, sessões temáticas, estágios, além de pós graduações a trabalhadores, gestores, residentes e estudantes da formação técnica, pós-técnica, graduação e pós graduação em saúde.
53.200	11.200	8.828	

Iniciativa – Ordenar o Processo de Formação Técnica e qualificação dos trabalhadores do SUS-BA

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Formar trabalhadores de nível médio e pós-médio na área da saúde em cursos de atualização, aperfeiçoamento, habilitação técnica e especialização técnica desenvolvidos pela EFTS	Quantitativo de Estudantes/ trabalhadores de nível médio e pós médio na área de saúde qualificados	400	805	201,25%
Qualificar estudantes da formação técnica que cumprem seus estágios na Rede SUS_BA regulados pela EFTS na modalidade estágio supervisionado obrigatório	Quantitativo de Estudantes qualificados e regulados	600	1.023	170,5%

A iniciativa em tela refere-se ao desenvolvimento de cursos de educação profissional técnica de nível médio em saúde, através da Escola de Formação Técnica- EFTS, os quais envolvem trabalhadores do SUS que atuam sem qualificação específica, bem como pessoas da comunidade que ingressaram por meio de seleção pública.

O produto dessa ação corresponde aos estudantes/ trabalhadores de nível médio qualificados. Apresentou-se uma meta para 2016 de 400 estudantes/trabalhadores formados nos cursos de educação profissional técnica na área de saúde, ofertada pela EFTS.

Para atingimento da meta/ações pactuadas neste compromisso, pretende-se: manter as ações de fortalecimento dos vínculos junto aos municípios para desenvolvimento dos processos formativos, buscando estratégias de superação das dificuldades financeiras, possibilitando as ações dos processos educativos descentralizados, além de articulações com instituições de ensino e secretarias para viabilizar a implantação das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.

No tocante à qualificação e regulação de estudantes de formação técnica que cumprem seus estágios na Rede SUS_BA na modalidade estágio supervisionado obrigatório, de setembro a dezembro de 2016, a regulação pela EFTS dos campos de prática para a formação técnica desenvolveu-se nas Unidades da rede Própria SESAB, em especial à rede de escolas públicas estaduais de educação profissional, sendo regulado pela escola o estágio de alunos das escolas públicas estaduais e privadas.

Os pontos fortalecedores para execução da ação perpassou principalmente, pela facilidade de articulação com as unidades de saúde da rede própria, a fim dar continuidade as ações de regulação nos núcleos de recursos humanos de forma periódica

Iniciativa – Ordenar o Processo de graduação, pós-graduação e dos programas de residência em rede SUS-BA

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Qualificar residentes e trabalhadores nos Programas de Residência Médica e Multiprofissional implantados nos estabelecimentos de saúde da Rede SUS-BA	Quantitativo de residentes qualificados	1.000	1077	107,7%
Qualificar trabalhadores que atuam na Rede SUS-BA em cursos de pós graduação, aperfeiçoamento e atualização	Quantitativos de trabalhadores qualificados	1.000	1.369	139,6%
Organizar os campos de práticas da Rede SUS-BA e regular as vagas para os estágios obrigatórios	Quantitativo de campos de práticas da Rede SUS-BA organizados e vagas para os estágios obrigatórios reguladas	9.000	5.765	64,05%
Qualificar estudantes de graduação que cumprem seus estágios na Rede SUS-BA nos Programas de Estágio Não Obrigatórios	Quantitativo de Estudantes de graduação que cumprem seus estágios na Rede SUS-BA nos Programas de Estágio Não Obrigatórios qualificados	300	614	204,66%
Construir Instituição de Educação Permanente em Saúde	Quantitativo de Instituição de Educação Permanente em Saúde construída	01	-	-

No que se refere à qualificação de residentes e trabalhadores destaca-se a relevância das ações propostas alcançadas e seus desdobramentos para o ordenamento da Formação em Serviço, modalidade Residência em Saúde, bem como, seu reflexo na melhoria da qualidade da assistência no âmbito do SUS-BA.

Iniciado o Curso de Especialização em Saúde Pública em parceria com a Escola Nacional de Saúde Pública e a segunda turma do Curso de Formação de Professor Mediador de Aprendizagem para os processos formativos no âmbito do SUS.

No tocante aos campos de prática e vagas para os estágios obrigatórios regulados, os produtos esperados foram alcançados, mesmo com a redução de vagas ofertadas pelos campos, em virtude de reformas nas unidades. Quanto ao Programa de estágio não Obrigatório, o que favoreceu o alcance da meta foi o quantitativo de estagiários nas áreas jurídicas.

Para a qualificação dos estudantes de graduação dos Programas de Estágio não obrigatório destacamos a restrição de recursos financeiros para possibilitar o Acompanhamento Pedagógico nos campos de estágio localizados no interior do Estado.

A obra de construção da Instituição de Educação Permanente Saúde encontra-se com 90% de execução física com previsão de conclusão no 1º semestre de 2017

META: REGIONALIZAR ESTRATÉGIAS DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM 28 REGIÕES DE SAÚDE

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	Programada sete regiões com estratégias de gestão do trabalho e educação na saúde. A meta programada foi atendida com as seguintes ações: realizou o Encontro Estadual de Gestão do Trabalho na Saúde, com 540 participantes dos diferentes municípios do estado da Bahia, contemplando assim, as 28 regiões de saúde do estado. Ratificando dessa maneira, a importância das ações de gestão do trabalho e educação na Saúde enquanto estratégias de gestão e humanização dos processos de trabalho, entre elas, a implantação de núcleos de gestão do trabalho e educação, programa de avaliação de desempenho, viver melhor, e espaços de negociação.
28	7	28	

Iniciativa – Implantar nas regiões de saúde estratégias de gestão do trabalho e educação em saúde

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Realizarapoio institucional às regiões pelas diretorias da Superintendência de Recursos Humanos e/ou Ofertar processos formativos/ educativos/ qualificação às regiões pelas Escolas do SUS e/ou Realizar oficinas, encontros, fóruns, seminários com temáticas atinentes à Gestão do Trabalho, Administração de Pessoal e Educação na Saúde realizadas	Quantitativo de Regiões de saúde com ações de gestão do trabalho e educação na saúde implantadas	07	28	400%

A meta regionalizar estratégias de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde nas Regiões de saúde, tem entre seus objetivos fortalecer a rede de Gestão e Humanização do Trabalho no Estado da Bahia. Nesse sentido, a DGTES organizou o **Encontro Estadual de Gestão e Humanização do Trabalho na Saúde no SUS Bahia**, com a proposta de apontar estratégias para enfrentamento dos problemas, resolução das demandas e apoio às regiões e municípios sobre o campo do trabalho no SUS.

A atividade abrangeu todo o território do estado da Bahia, com formação de multiplicadores e referências das pautas em todas as regiões.

Considerando os indicadores selecionados, principalmente àqueles relacionados às iniciativas sob a responsabilidade da DGTES, nota-se uma tendência de crescimento, atingindo, em alguns casos, o cumprimento da meta quadrienal já no segundo quadrimestre do ano. Do ponto de vista da representatividade, os indicadores mostraram-se eficazes na resposta ao monitoramento da iniciativa.

Em relação à definição dos percentuais e valores absolutos das metas parte do princípio que tratam-se de ações, mesmo com atos que as normatizam, dependente em sua maioria, da adesão dos gestores e trabalhadores. Mesmo assim, a DGTES se dedicando para se firmar enquanto uma diretoria indutora de políticas de gestão do trabalho e educação no SUS Bahia, assegurando o apoio na implantação/implementação de estratégias que objetivam a valorização e saúde dos trabalhadores ao tempo em que se propõe a desprecarização dos vínculos, condições de trabalho adequadas, relações saudáveis e sustentáveis.

META: ASSEGURAR A ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL E ENCARGOS DO GRUPO OCUPACIONAL DE SAÚDE EM 31 UNIDADES DE SAÚDE DA REDE PRÓPRIA SOB ADMINISTRAÇÃO DIRETA

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	Houve adequação da meta prevista para o ano de 2016 em assegurar a administração de pessoal, relacionado a todas as ações de garantia de direitos dos servidores da SESAB. Foram realizadas: concessões de Licenças Prêmios; tramitação de processos de solicitações de licenças-prêmio; publicações de atos deferindo aposentadorias; recepção e tramitação de processos de movimentação, inclusão, alteração e ajustes.
31	31	31	

Iniciativa – Assegurar a administração de pessoal e encargos do grupo ocupacional de saúde das unidades de saúde da rede própria sob administração direta

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Realizar as atividades de administração de pessoal e encargos para todos os servidores civil ativo da SESAB	Percentual de Servidores civil ativo com as atividades de administração de pessoal e encargos realizados	100%	100%	100%

As ações da DARH têm como público alvo todos os servidores civil ativos da SESAB, lotados nas unidades da SESAB assim como os que se encontram em situação de cessão.

Com o objetivo de acompanhar a efetivação dos diversos novos procedimentos para fins de um maior controle de dados, de pessoal e rotinas de trabalho, além de atender ao melhor interesse da Administração e garantia de direitos e deveres dos servidores, conseguiu-se uma significativa melhoria e mudança quanto à celeridade do fluxo processual de pedidos de movimentação, aposentadoria, licenças, atividades referentes à folha de pagamento, atualização e aprimoramento do Regimento Interno e dos fluxos, dentre outros.

COMPROMISSO 9: Fortalecer a capacidade de gestão estadual do SUS, qualificando as ações de sistematização, monitoramento e fiscalização, ampliando os canais de diálogo com a sociedade e o exercício do controle social

Este compromisso busca contribuir com o aperfeiçoamento da gestão do sistema, pautado no desenvolvimento de processos de planejamento, com base nas necessidades de saúde da população, na organização de serviços, no planejamento regional integrado, através das comissões intergestores regionais, como espaço privilegiado de pactuações territoriais.

Além disso, é fundamental o fortalecimento da auditoria do SUS, do monitoramento e avaliação dos processos de planejamento, das ações desenvolvidas e dos resultados alcançados contribuindo para a transparência da gestão do sistema.

Aliados a esses processos busca, também, fortalecer a participação e o controle social no Estado consolidando a relação com a sociedade por meio dos conselhos de saúde, bem como a implementação de mecanismos mais eficazes de gestão estratégica e participativa.

META: PROMOVER A ELABORAÇÃO E MONITORAMENTO DE 26 INSTRUMENTOS DO SISTEMA DE PLANEJAMENTO DA GESTÃO DO SUS BA

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	Concluída a elaboração de dois instrumentos de Planejamento, sendo o Plano Estadual de Saúde e a Programação Anual de Saúde 2016. Em apreciação pelo Conselho Estadual de Saúde-CES, três Relatórios Quadrimestrais. A meta para 2016 foi alcançada acima do programado. Os instrumentos elaborados abrangem as ações desenvolvidas em saúde para todo território baiano.
20	5	5	

Iniciativa – Aprimorar os processos de planejamento da Gestão do SUS Bahia

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Apoiar o fortalecimento dos instrumentos de planejamento e gestão do SUS nos municípios	Quantitativo de municípios apoiados	417	149	35,73%
Elaborar e aprimorar os instrumentos de planejamento e gestão do SUS	Quantitativo de instrumentos de planejamento e gestão aprovados	06	02	33,33%

Foram apoiados 149 municípios acerca dos Instrumentos de Gestão (Plano Municipal de Saúde, Programação Anual e Relatório Anual de Gestão). No ano, a atividade que exigiu maior esforço, foi a elaboração dos Relatórios Anuais de Gestão, através do Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão – SARGSUS.

O Relatório Anual de Gestão(RAG) 2015, foi apresentado ao Conselho Estadual de Saúde aguardando apreciação, enquanto o Plano Estadual de Saúde (PES) 2016-2019 foi aprovado pela Resolução CES 15/2016.

META: REALIZAR 1.160 REUNIÕES DE PACTUAÇÕES INTERFEDERATIVAS

PES (2016-2019)	PAS 2016	Análise	
Meta	Meta	Índice apurado	Não houve adequação da evolução da meta prevista para o ano de 2016 de realizar 290 reuniões de pactuações interfederativas com alcance de 112 reuniões representando 38,6% da meta pactuada. Para atingimento da meta até 2019 será reforçada a sensibilização dos gestores municipais, utilizando as reuniões da Comissões Intergestores Regionais-CIR e da Comissão Intergestores Bipartite-CIB para fortalecer o espaço intergestor, considerando que a realização de reuniões de pactuações interfederativas depende da adesão dos gestores dos municípios.
1.160	290	112	

Iniciativa – Desenvolver ações para o fortalecimento do planejamento regional integrado e dos espaços de negociação e pactuação de gestores

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Apoiar o funcionamento da Comissão Intergestores Bipartite - CIB	Quantitativo de reuniões realizadas	10	09	90%
Apoiar o funcionamento das Comissões Intergestores Regionais - CIR	Quantitativo de reuniões realizadas	280	176	62,85%
Realizar a Pactuação dos Indicadores de Saúde	Quantitativo de seminários realizados	09	00	-
Elaborar a Programação Geral de Ações e Serviços de Saúde – PGASS, Fase I	Quantitativo de oficinas realizadas	28	03	10,71%
Elaborar da Programação Geral de Ações e Serviços de Saúde – PGASS, Fase II, III e IV	Quantitativo de oficinas realizadas	28	00	-
Realizar a Repactuação da Programação Geral de Ações e Serviços de Saúde – PGASS	Quantitativo de oficinas realizadas	28	00	-

Em relação à ação de apoiar o funcionamento da Comissão de Intergestores Bipartite – CIB houve a realização de 09 reuniões no ano de 2016. Atendendo a uma demanda dos gestores municipais, acordada na reunião de julho da CIB, não houve reunião nos meses agosto e setembro /2016 tendo em vista às eleições municipais.

No tocante ao apoio do funcionamento das Comissões Intergestores Regionais – CIR realizou-se 176 reuniões no ano. As principais dificuldades para o atingimento da meta prevista para esta ação ocorreram em decorrência de reuniões desmarcadas por falta de quórum, pauta, bem como pela mudança de gestores de saúde em algumas CIR.

Não houve execução da meta de realizar pactuação dos Indicadores de Saúde, tendo em vista a falta de Seminários Macrorregionais no ano de 2016, a partir da publicação da resolução CIT nº 2/2016, com definições dos indicadores e disponibilização do sistema nacional para inserir as metas –SISPACTO ao final do mês de outubro de 2016, sem tempo hábil para realização das oficinas programadas para o ano de 2016.

A ação de “Elaborar a Programação Geral de Ações e Serviços de Saúde – PGASS” não foi executada, na Fase I, em 2016. Houve programação de 03 oficinas nas Regiões de Saúde de Porto Seguro, Barreiras e Camaçari, porém as oficinas foram suspensas por solicitação dos gestores municipais de saúde e que, em substituição, requereram oficinas para revisão da PPI no ano de 2017.

META: AUDITAR 1.800 AÇÕES, SERVIÇOS, PROGRAMAS, SISTEMAS E APLICAÇÃO DE RECURSOS DO SUS NO ÂMBITO DO ESTADO DA BAHIA

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	
1.800	450	348	Não houve alcance do programado para o ano de 2016 de realizar 450 auditorias de ações, serviços, programas, sistemas e aplicação de recursos SUS no âmbito do estado, com alcance de 348 atividades, o que corresponde a 77,3% do esperado para o período. A redução de tais atividades pela Auditoria SUS/BA, em parte, ocorreu a partir do delineamento de prioridades para atuação no ano de 2016, como a verificação da regularidade dos recursos estaduais destinados à saúde, e da conformidade e qualidade dos serviços custeados por estes recursos, ou seja, auditorias mais complexas, que demandaram maior número de auditores e maior tempo na sua realização.

Iniciativa – Desenvolver ações de fiscalização, controle, avaliação contábil, financeira, orçamentária, patrimonial e operacional das ações e serviços desenvolvidos no âmbito do SUS-BA

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Realizar Auditoria do Sistema Único de Saúde - SUS-Bahia	Quantitativo de auditorias realizadas	450	385	85,55%

Cabe destacar, a complexidade das atividades de auditoria planejadas para serem realizadas entre 2016 a 2019, dificuldades relacionadas à disponibilização de transporte para atendimento das demandas do setor, além do déficit de auditores e funcionários de apoio administrativo, podem ter impactado no alcance da meta estabelecida para o período.

META: IMPLANTAR E MONITORAR SISTEMAS DE CONTROLE DE CUSTO EM 30 HOSPITAIS DA REDE PRÓPRIA

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	O programado para 2016 não foi alcançada em sua totalidade. Dos oito Centros de Custo previstos, seis foram implantados e/ou monitorado.
30	8	6	

Iniciativa – Qualificar a alocação de recursos a partir da análise econômica dos custos e gastos com ações e serviços de saúde

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Monitorar custos e gastos em Unidade de saúde	Quantitativo de Unidades de Saúde com sistema de custo monitorado	08	08	100%

META: AMPLIAR EM 112 O SERVIÇO DA OUVIDORIA DO SUS BA

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	Não houve adequação da evolução da meta prevista para o ano de 2016 de ampliar 27 serviços de Ouvidoria SUS Bahia, com alcance de quatro Ouvidorias implantadas, representando 14,8% de execução da meta pactuada. Para atingimento da meta até 2019, será reforçado o monitoramento da rede, realizado oficinas de sensibilização, considerando, que a implantação de novos serviços de Ouvidoria depende da adesão dos municípios e dos gestores das Unidades da Rede SESAB.
112	68	4	

Iniciativa – Desenvolver ações para o fortalecimento da Ouvidoria SUS Ba

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Implantar Ouvidorias do SUS nos municípios do Estado	Quantitativo de Secretarias Municípios com ouvidorias do SUS implantadas	20	02	10%
Implantar Ouvidorias nas Unidades da Rede SESAB	Quantitativo de Unidades da Rede SESAB com ouvidorias do SUS implantadas	07	01	14,28%
Implementar as Ouvidorias da Rede SUS Bahia	Quantitativo de Ouvidorias da Rede SUS Bahia capacitadas e monitoradas	74	72	97,29%

Foi realizado o acompanhamento dos 22 municípios que foram capacitados para a implantação do Serviço de Ouvidoria, porém, apenas o município de Serrinha, do Núcleo de Saúde Centro Leste, implantou o serviço de ouvidoria efetivamente. Os

municípios de Teixeira de Freitas, Eunápolis e Buritirama, vinculados, respectivamente, aos Núcleos de Saúde Extremo Sul e Oeste, implementaram o serviço.

Quanto às perspectivas para o cumprimento da meta pactuada durante o exercício, pode-se perceber que apesar do grande esforço envidado pela Ouvidoria para implantação do serviço nas Secretarias Municipais da Saúde, através do treinamento de 22 novos municípios, por exemplo, não foi atingida, considerando-se que trabalhamos com entes federados e dependemos da adesão e parceria dos mesmos para concretizar a implantação.

META: QUALIFICAR 100% DAS INSTÂNCIAS DE CONTROLE SOCIAL (CONSELHOS ESTADUAIS E MUNICIPAIS DE SAÚDE E CONFERÊNCIAS DE SAÚDE)

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	O Conselho Estadual de Saúde-CES, manteve seu funcionamento em 2016 dentro das programações estabelecidas para o período. A meta de apoiar os municípios do estado e a realização de Conferência serão atingidas nos próximos anos. O comportamento da meta está de acordo com o esperado para o ano.
3	0	1	

Iniciativa – Garantir o pleno funcionamento das instâncias de controle social

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Garantir o funcionamento do Conselho Estadual de Saúde	Quantitativo de Conselhos Estaduais de Saúde em funcionamento	01	01	100%
Apoiar a capacitação de Conselheiros Municipais de Saúde	Quantitativo de conselhos municipais com conselheiros capacitados.	-	-	-
Apoiar tecnicamente a realização das Conferências Municipais de Saúde.	Quantitativo de Conferências Municipais apoiadas	-	-	-
Realizar a Conferência Estadual de Saúde	Quantitativo de Conferência Estadual de Saúde Realizada	-	-	-

META: VISITAR 100% DAS UNIDADES DA REDE PRÓPRIA DA SESAB

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	Houve adequação da meta prevista para a no de 2016 de visitar dez Unidades da Rede Própria da SESAB, com apuração de 100% do pactuado, mantendo o planejamento territorial da meta. Para o atingimento da meta até 2019, pretende-se manter a promoção de eventos para estímulo às boas práticas de conduta funcional, atuando na redução de Processos Administrativos Disciplinares e Sindicâncias.
100%	25%	38,9%	

Iniciativa – Desenvolver e difundir boas práticas que contribuam para a atuação funcional

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 3º QD (Jan – Dez)	% Alcançado
Difundir boas práticas na regulação da atuação funcional nas Unidades	Percentual de Unidades com atuação funcional regulada	25%	38,9%	155%

A meta superada em 55% ao final do período. A Corregedoria da Saúde (CGS) vem atuando efetivamente na promoção de atividades que fortaleçam as boas práticas na conduta funcional, esclarecendo dúvidas e fazendo um trabalho preventivo objetivando uma redução no número de processos administrativos disciplinar e de sindicâncias.

A CGS acredita que o trabalho preventivo é mais eficiente que o punitivo. Público beneficiado direta e indiretamente nas ações de difusão de boas práticas foi de aproximadamente 800 servidores, lotados no Hospital João Batista Caribé, Hospital Maternidade Tsylla Balbino, na Diretoria de Vigilância Sanitária e Ambiental, na Corregedoria da Saúde e Auditores da Saúde.

Houve, ainda, neste quadrimestre, a realização de 05 palestras para dirimir dúvidas e apresentar o papel da Corregedoria.

META: RENOVAR EM 35 A FROTA DE VEÍCULO

Iniciativa – Renovar a frota de veículo

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	A meta prevista não foi alcançada. Ações foram desenvolvidas para efetivar o programado nos próximos exercícios.
35	8	0	

No ano de 2016, elaborou-se os processos para solicitação de veículos: quatro veículos para transporte de pessoal em viagem e quatro veículos, de passageiro, para transporte urbano - a partir do levantamento realizado no primeiro quadrimestre. O mesmo foi encaminhado à SAEB e SEFAZ para avaliação.

META: GERENCIAR 01 PROJETO DE FORTALECIMENTO DO SUS NA REGIÃO METROPOLITANA DE SALVADOR

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	A meta prevista para o ano de 2016 de gerenciar um Projeto de Fortalecimento do SUS da Região Metropolitana de Salvador, está sendo parcialmente atendida, aguardando os tramites legais para finalização do contrato da empresa de apoio ao gerenciamento. O planejamento territorial da meta está mantido para a Região Metropolitana de Salvador.
1	1	1	

Iniciativa – Gerenciar o Projeto de Fortalecimento do SUS na Região Metropolitana de Salvador

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Gerenciar o Projeto de Fortalecimento do SUS na Região Metropolitana de Salvador – PROSUS	Quantitativo de projetos gerenciados	01	01	100%

PROGRAMA CIDADANIA E DIREITO

Compromisso compartilhado¹ - Promover o acesso ao direito humano à alimentação adequada e saudável e às seguranças alimentar e nutricional às famílias em situação de vulnerabilidade

META – APOIAR OS 417 MUNICÍPIOS PARA A IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA ESTADUAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO DA BAHIA (PEAN-BA) E POLÍTICA ESTADUAL DE SEGURANÇA ALIMENTAR (PESAN-BA)

Iniciativa – Apoiar municípios para a implementação da Política Estadual de Alimentação e Nutrição da Bahia (PEAN-BA) e Política Estadual de Segurança Alimentar (PESAN-BA)

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Fornecer incentivo financeiro aos municípios para a implantação/implementação da PEAN-BA e PESAN-BA	Quantitativo de municípios com incentivo para implantação/implementação da PEAN-BA e PESAN-BA	05	00	00
Realizar apoio institucional aos municípios para implementação	Quantitativo de municípios apoiados na implementação da PEAN-BA e PESAN-BA	48	00	00
Qualificar profissionais nas ações de alimentação e nutrição	Quantitativo de profissionais de saúde qualificados	300	449	149,66%
Monitorar os municípios na cobertura das Condicionalidades de Saúde do PBF	Quantitativo de municípios monitorados por meio do Sistema de Gestão	417	380	91,12%

¹ Compromisso de responsabilidade da SJDHDS com inclusão de meta e iniciativa de responsabilidade da Sesab

A meta Apoiar municípios para a implementação da Política Estadual de Alimentação e Nutrição da Bahia (PEAN-BA) e Política Estadual de Segurança Alimentar (PESAN-BA) corresponde a um conjunto de ações com vistas à ampliação de ações de alimentação e nutrição e segurança alimentar e nutricional nos municípios. Verifica-se que houve o alcance de 100% em relação a meta programada devido a abordagem de mecanismos diversos com vistas a sua efetivação, sem a utilização de recursos financeiros.

Em relação aos Municípios da Mancha da Extrema Pobreza, com incentivo para implantação/implementação da PEAN-BA e PESAN-BA e Municípios com apoio institucional para implementação da PEAN-BA e PESAN-BA, não foi possível a obtenção de êxito na realização das metas propostas.

No que se refere à meta-produto Profissionais de saúde qualificados para as ações de Alimentação e Nutrição foram realizadas as seguintes ações;

- Reunião do Fundo de Alimentação e Nutrição (FAN) com representação de municípios da Região Metropolitana e com indicação ao FAN;
- I Encontro Estadual de Tutores da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB), com a presença de referências técnica do Ministério da Saúde e dos municípios;
- Fórum de Alinhamento das Ações de Alimentação e Nutrição voltado para as referências de núcleos e bases regionais de saúde;
- V Oficina de Formação de Tutores da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB);
- Cursos de Manejo de Amamentação com profissionais da Maternidade Climério de Oliveira e da Secretaria Municipal de Saúde de Salvador;
- Capacitações de profissionais na Instituto de Ensino Superior (Escola de Nutrição da UFBA, UNIJORGE e Maurício de Nassau). Observa-se um incremento em relação a meta programada de 49,66%.

Quanto à meta-produto Municípios com a cobertura das Condições de Saúde do PBF monitorados por meio do Sistema de Gestão, o acompanhamento foi realizado pelos 417 municípios, alcançando percentual de 60,32% de famílias acompanhadas, ou seja, do universo de 1.419.182 famílias, 861.752 foram totalmente acompanhadas (dados parciais consolidados em 02/01/2017). Vale salientar, que 380 municípios alcançaram meta igual ou superior a 30%, parâmetro de cobertura no Sistema de Gestão do PBF adotado conforme a Portaria MDS/GM nº 81, de 25/08/2015, portanto, 37 municípios tiveram o alcance abaixo da meta esperada. Porém, vale ressaltar que a 2ª Vigência de 2016 foi encerrada para acompanhamento nas UBS em 31/12/2016, entretanto, a disponibilidade para digitação pela Gestão Municipal será concluída em 20/01/2017, logo, os dados apresentados são parciais até que haja o fechamento do Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde.

PROGRAMA GESTÃO PARTICIPATIVA

Compromisso compartilhado² - Disponibilizar a infraestrutura adequada para o funcionamento de edificações

META: AMPLIAR A INFRAESTRUTURA FÍSICA DE 01 UNIDADE ADMINISTRATIVA

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	
1			

Iniciativa – Ampliar a infraestrutura física de Unidade Administrativa

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Ampliar edifício público	Edifício público ampliado	01		

META: ADEQUAR A INFRAESTRUTURA FÍSICA DE 01 UNIDADE ADMINISTRATIVA

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	

Iniciativa – Adequar a infraestrutura física de Unidade Administrativa

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Recuperar edifício público	Edifício público recuperado	01	00	-

Compromisso compartilhado³- Intensificar o uso de tecnologia de informação e comunicação – TIC para facilitar o acesso à informação e qualificar a prestação de serviços públicos

META – ESTRUTURAR 35 UNIDADES DE SAÚDE DA REDE PRÓPRIA E UNIDADES ADMINISTRATIVAS DA SESAB COM SOLUÇÕES TECNOLÓGICAS NA ÁREA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO

² Compromisso de responsabilidade da SAEB com inclusão de meta e iniciativa de responsabilidade da SESAB

³ Compromisso de responsabilidade da SAEB com inclusão de meta e iniciativa de responsabilidade da SESAB

PES (2016-2019)	PAS 2016		Análise
Meta	Meta	Índice apurado	A meta programada para 2016 foi alcançada com as ações de melhoria da infraestrutura tecnológica, o desenvolvimento e implantação de ferramentas de informação e comunicação.
35	5	5	

Iniciativa - Estruturar unidades de saúde da rede própria e unidades administrativas da Sesab com soluções tecnológicas na área da informação e comunicação

Ação	Indicador	Meta 2016	Índice 2016	% Alcançado
Melhorar a infraestrutura tecnológica das unidades de saúde e sede da Sesab	Quantitativo de unidades com estrutura tecnológica renovada	15	03	20%
Desenvolver e implantar ferramentas e sistemas de informação e comunicação	Unidades com ferramentas e sistema de informação e comunicação implantadas	14	22	-
Aprimorar a gestão organizacional e tecnológica da Sesab	Quantidade de unidades com ferramentas, técnicas, boas praticas e padrões de gestão em TIC e segurança da informação implantada	-	-	-

Concluída a implantação da infraestrutura de rede lógica do prédio Anexo do HGE; Conexão por fibra de Anexo do Hospital Geral Ernesto Simões Filho, ao rack principal de comunicação de dados – Sala de T.I.C; Implantação do circuito de comunicação de dados por fibra (IDB) no Hospital Geral Roberto Santos; Aquisição de microcomputadores para renovação do parque tecnológico das unidades alvo.

No que se refere a ação: “Desenvolver e implantar ferramentas e sistemas de informação e comunicação” informamos que embora tenhamos ultrapassado o quantitativo de unidades programadas esta ação não foi concluída pois o processo de implementação acontece em etapas.

5.2 PACTUAÇÃO DA SAÚDE / MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Os indicadores são essenciais nos processo de monitoramento e avaliação, pois permite acompanhar o alcance das metas e servem para:

- embasar a análise crítica dos resultados obtidos e auxiliar no processo de tomada de decisão;
- contribuir para a melhoria contínua dos processos organizacionais;
- analisar comparativamente o desempenho⁴.

O elenco dos 24 indicadores selecionados para compor o PES 2016 -2019 foram definidos a partir da Pactuação da Saúde inscritos no SISPACTO e de análises da área técnica da SESAB. Esses indicadores apresentam uma composição por tipo:

- Indicadores universais (U) – Expressam o acesso e a qualidade da organização em redes, além de considerar os indicadores epidemiológicos de abrangência nacional e desempenho do sistema (IDSUS) e são de pactuação obrigatória;
- Indicadores específicos (E)– Expressam as características epidemiológicas locais e de organização do sistema e de desempenho do sistema (IDSUS), sendo de pactuação obrigatória quando forem observadas as especificidades no território.

Os indicadores selecionados serão apurados e avaliados anualmente e os resultados comporão o Relatório Anual de Gestão (RAG).

⁴ - Caderno de Diretrizes, objetivos, Metas e Indicadores 2013-2015 MS

INDICADORES SELECIONADOS PAS 2016

TIPO	INDICADORES	ÍNDICE ESPERADO 2016	ÍNDICE ALCANÇADO 2016	MONITORAMENTO
U	Taxa de mortalidade infantil	16.00	15,90%	A Taxa de Mortalidade Infantil (TMI) é um dos indicadores mais eficazes para refletir não somente aspectos da saúde de crianças como a qualidade de vida de uma determinada população. Existem claras associações entre riqueza e nível de desenvolvimento de um país ou região e suas TMI. (Brasil, 2009).
U	Proporção de óbitos maternos investigados	100%	41,60%	Com relação aos óbitos maternos cuja meta é investigar 100%, foram notificados, até a data de 30 de novembro de 2016, 101 óbitos, dos quais, 41,6% foram investigados.
U	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados	80%	51,00%	Dados acumulados de janeiro a final de novembro de 2016, registram a ocorrência de 4.228 óbitos de mulheres em idade fértil em todo o estado da Bahia, com investigação de 2.077.
U	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	875 (considerando a redução de 30% dos casos registrados em 2015)	1.373	Na série histórica de 2013 a 2016, o número de casos e taxa de incidência da SC na Bahia, demonstra um incremento de 66,6% no número de casos novos diagnosticados.
U	Taxa de mortalidade prematura (<70 anos) pelo conjunto das quatro principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	265,72/100.000 hab.(considerando a redução de 2% da taxa de 2015)	251,70/100.000 hab./	Quando se compara a taxa de Mortalidade Prematura por DCNT** em indivíduos de 30 a 69 anos de idade e a taxa de Mortalidade por DCNT**, observa-se que ambas apresentaram tendência de elevação. Todavia, apesar taxa de Mortalidade Prematura ter valores maiores que a de Mortalidade Geral por DCNT, essa última apresentou maior elevação que a primeira no período de 2010 a 2015.
	Proporção de vacinas do Calendário Básico de vacinação da criança com coberturas vacinais alcançadas	95%	00%	A relevância deste indicador é de evidenciar a cobertura das vacinas que integram o Calendário Básico de Vacinação da Criança está de acordo com o preconizado pelo PNI, evidenciar a qualidade da gestão da saúde, no âmbito da

TIPO	INDICADORES	ÍNDICE ESPERADO 2016	ÍNDICE ALCANÇADO 2016	MONITORAMENTO
U				atenção básica e reduzir a morbimortalidade por doenças imunopreveníveis. Para 2016, o estado pactou 75% (6) de vacinas do calendário de criança com coberturas vacinais alcançadas.
U	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	85%	61,94%	A proporção de cura registrada no estado nesta coorte é de 61,94%, representando uma melhora em relação ao primeiro quadrimestre.
U	Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose	70%	64,20%	A Bahia obteve um resultado de 64,2% dos casos novos de tuberculose (todas as formas) testados para HIV, representando um incremento de 3,4% em relação ao segundo quadrimestre (54,2%). O melhor desempenho alcançando foi observado no Extremo Sul (69,5%).
U	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	86,00%	83,10%	No Estado da Bahia, as mortes por causas definidas vêm apresentando tendência crescente desde 2006, ano em que foi iniciada a atividade de investigação das mortes sem definição de causa, no Estado.
U	Proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados	80,00%	69,06%	A proporção da cobertura das notificações apresentada em 2015 foi de 69,50% não registrando melhora no resultado.
U	Percentual de municípios que executam as ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios	100%	38,00%	Conforme os dados disponibilizados no SIA-SUS, até Outubro, apenas 39 municípios** (9,35%) alcançaram a meta, ou seja, realizaram 6 ou 7 ações que compõem o indicador "Percentual de municípios que executam as ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios" que avalia o nível de implementação das ações de vigilância sanitária municipal, já que permite identificar quais os municípios realizam as ações consideradas necessárias, uma vez que são ações possíveis de serem executadas por todos.
U	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	10	12,00	Em 2016, observou-se redução dos casos notificados no Sinan em relação aos anos anteriores. Em 2015, foram 22 casos novos notificados.

TIPO	INDICADORES	ÍNDICE ESPERADO 2016	ÍNDICE ALCANÇADO 2016	MONITORAMENTO
E	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos da coortes	90	81,63%	No 3º quadrimestre do ano de 2016, o percentual de cura da coorte de 2016 do estado ficou em 81,63%, maior que a coorte de 2015 avaliada no 3º quadrimestre de 2015 (75,8%), entretanto nenhum dos Núcleos Regionais de Saúde (NRS) atingiu a meta do estado (90%).
E	Proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados	77,00	66,00%	Analisando o indicador no 3º quadrimestre de 2016, o percentual atingido foi de 66% para o estado e dois NRS não alcançaram a média da Bahia, o Centro Leste e Leste.
E	Proporção de imóveis visitados em pelo menos quatro ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue	80	153,5%	Foi identificado um incremento no percentual de imóveis visitados com pelo menos, 6 ciclos de visitas, alcançando uma média de 153,5 % de visitas (total de 6 ciclos).
U	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	100	22,11%	Em 2016, os municípios baianos realizaram 26,08% de análises em amostras de água para o parâmetro cloro residual livre, 32,08% para o parâmetro turbidez e 32,93% para o parâmetro coliformes totais, em relação ao total de amostras obrigatórias constante no plano de amostragem.
E	Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica	40.80 ⁽²⁰¹⁴⁾	35,11	É importante destacar que a cobertura da Estratégia de Saúde da Família vem aumentando progressivamente e que desde o ano de 2014 a Bahia encontra-se em estágio de consolidação desta Estratégia. A organização da atenção básica à saúde no território favorece a redução das internações por condições sensíveis à atenção básica, visto que uma atenção básica resolutive impacta na melhoria do cuidado à saúde da população
E	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária	0.40	0,31	O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil, 2011-2022, define e prioriza as ações e os investimentos necessários para preparar o país para enfrentar e deter as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), entre elas o câncer. Dentre as metas nacionais definiu-se o aumento da cobertura de exame preventivo do câncer de colo do útero em

TIPO	INDICADORES	ÍNDICE ESPERADO 2016	ÍNDICE ALCANÇADO 2016	MONITORAMENTO
				mulheres de 25 a 64 anos e o tratamento de 100% das mulheres com diagnóstico de lesões precursoras de câncer.
E	Cobertura vacinal de Pentavalente em menores de 01 ano	95%	61,88	A relevância deste indicador é de evidenciar a cobertura das vacinas que integram o Calendário Básico de Vacinação da Criança está de acordo com o preconizado pelo PNI, evidenciar a qualidade da gestão da saúde, no âmbito da atenção básica e reduzir a morbimortalidade por doenças imunopreveníveis.
E	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária	0.40	0,43%	Dentre as metas nacionais estabelecidas no Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil, 2011-2022 estão aumentar a cobertura de mamografia em mulheres entre 50 e 69 anos, e tratar 100% das mulheres com diagnóstico de lesões precursoras de câncer.
U	Proporção de parto normal	60.00%	57,00%	Observamos uma redução dos quantitativos de partos normais de 2013 a 2014 e um aumento em 2015 a 2016. Devemos considerar a implementação da Rede Cegonha no estado que possibilita a discussão das boas práticas, evitando intervenções desnecessárias e construindo um modelo de atenção humanizado baseado em evidências científica. Ressaltamos que a grande dificuldade do aumento deste indicador, se deve as práticas intervencionistas (partos cesáreos) dos profissionais vinculados a Saúde suplementar, visto que, este indicador abrange não só os partos realizados no SUS.
U	Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal	50.90 ⁽²⁰¹⁴⁾	58,84	Observa-se um incremento de 8,0% no registro de Nascidos vivos cujas mães realizaram 7 ou + consultas de pré natal, em relação a 2014, que pode estar associado ao aumento da Cobertura da Estratégia de Saúde da Família no Estado, que desde de 2014 encontra-se em estágio de consolidação, assim como as ações realizadas junto às gestões municipais para qualificação no preenchimento das declarações de

TIPO	INDICADORES	ÍNDICE ESPERADO 2016	ÍNDICE ALCANÇADO 2016	MONITORAMENTO
				nascidos vivos.
E	Percentual de atendimento às solicitações de hemocomponentes recebidas pela Fundação HEMOBA	55%	76,35%	Houve um aumento significativo em relação ao índice esperado evidenciando uma melhora do abastecimento de sangue nas unidades
U	Proporção de plano de saúde enviado ao conselho de saúde	1	1	Aprovado Plano Estadual de Saúde pela Resolução CES N ^a 15/2016.

Recursos Orçamentários

Valor orçado - R\$4.988.515.053,00	Valor R\$4.722.100.361,46
------------------------------------	---------------------------

Análise e Considerações

Para o exercício financeiro de 2016, a LOA de nº 13.470, de 30/1/205, publicada no DOE de 31 de dezembro de 2015 e republicada em 12 de janeiro de 2016, estimou a receita e fixo a despesa do Estado da Bahia em R\$41,8 bilhões, cuja parcela destinada a SESAB correspondeu a R\$4,9 bilhões, cujos recursos para a execução dos programas de trabalho relacionados com saúde individual e coletiva. A origem das receitas de transferências do MS/FNS para despesas está consignada nos blocos de Atenção Básica. Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica, Gestão do SUS e Bloco de Investimento, como também de transferências voluntárias decorrentes de convênios firmados, cuja previsão registra o valor de R\$1,5 bilhões.

Complementa o financiamento das ações em saúde, recursos arrecadados e contabilizados no Caixa Único Estadual, portanto gerenciados pela SEFAZ, sendo R\$3,4 bilhões, relativo à vinculação de 12% sobre o produto de arrecadação dos impostos a que se refere o artigo 155 e dos recursos de que tratam os artigos 157 e 159, incisos I e II, da Constituição Federal, deduzidas as

parcelas que forem transferidas aos respectivos municípios, denominadas Receita Líquida de Impostos – RLI, assegurados pela Emenda Constitucional nº 29, regulamentada pela Lei Complementar nº 141 de 2012.

Da previsão atualizada, 98,77% corresponde a ingressos na FESBA. A avaliação da receita atualizada teve execução total ao final do exercício, situou-se no patamar de 94,66%.

Com referência à origem dos recursos que financiaram a saúde na Bahia, até o final do exercício, destacam-se as receitas proveniente da execução dos recursos da Fonte 281 – Transferências SUS – BL Atenção de MAC Ambulatorial e Hospitalar, com execução de 93,75%, seguida pela Fonte 130 – Recursos Vinculados às Ações e Serviços Públicos de Saúde com segunda maior execução com 99,78% de suas programações.

Ressalta-se que para fazer face às despesas programadas com ações e serviços de saúde, o orçamento conta com recursos decorrentes de receitas de fontes do Tesouro Estadual, não controladas diretamente pela SESAB/FESBA em cerca 3,4 bilhões, que acrescidas aos 1,5 bilhão de receitas arrecadas pelo FESBA, perfaz o valor global de R\$4,9 bilhões de orçamento atualizado.

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

6.1 DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DE RECURSOS

	RECEITAS (R\$)						DESPESAS (R\$)					Movimentação Financeira		
	Transferência Fundo a Fundo			Op. Crédito / Rend. / Outros	Recursos Próprios	Total	Dotação	Empenhada	Liquida	Paga	Orçada	RP/ Outros Pagamentos	Saldo Financ. Exercício Anterior	Saldo Financ. Exercício Atual
	Federal	Outros Estados	Municip.											
Outros Programas Financ por Transf Fundo a Fundo	1.284.754.869,63	0,00	0,00	0,00	0,00	1.293.673.007,96	1.472.387.211,00	1.367.497.613,20	1.366.469.899,30	1.366.105.193,19	1.400.000.000,00	0,00	96.766.559,79	23.147.204,81
Atenção básica	1.638.900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.689.904,32	10.454.596,00	2.137.744,58	2.137.744,58	21.137.744,58	624.000,00	0,00	735.698,40	242.513,51
Vigilância em Saúde	39.518.262,76	0,00	0,00	0,00	0,00	41.932.750,96	52.837.205,00	42.286.011,39	41.303.974,58	40.987.347,22	4.006.000,00	0,00	13.517.412,74	14.139.799,41
Atenção de MAC Ambulatorial e Hospitalar	1.284.754.869,63	0,00	0,00	0,00	0,00	1.293.673.007,96	1.472.387.211,00	1.367.497.613,20	1.366.469.899,30	1.366.105.193,19	1.400.000.000,00	0,00	96.764.559,79	23.147.204,81
Assistência Farmacêutica	26.235.122,61	0,00	0,00	0,00	0,00	29.447.416,50	57.575.320,00	31.292.832,63	31.292.832,63	31.292.832,63	48.353.000,00	0,00	11.604.368,99	7.150.444,81
Bloco Investimentos na Rede do Serviço de Saúde	41.952.044,00	0,00	0,00	0,00	0,00	48.967.003,98	18.278.634,00	8.995.158,61	9.895.158,61	993.314,57	6.866.000,00	0,00	51.621.523,49	91.595.212,90
Gestão do SUS	7.382.250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.721.247,49	1.627.937,00	7.983.968,44	7.983.968,44	7.983.968,44	2.953.000,00	0,00	4.662.622,90	4.399.572,95
Convênios	3.006.237,12	0,00	0,00	0,00	0,00	7.631.362,41	56.102.334,00	6.807.439,79	6.680.755,79	666.576,89	11.143.000,00	0,00	56.776.125,59	57.714.826,11
Piso de Atenção Básica Variável (PAB Variável)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.689.904,32	10.454.596,00	21.377.444,58	13.744,58	2.137.744,58	624.000,00	0,00	735.698,40	242.513,51
Outros Programas Financ por Transferência Funda a Fundo	1.638.900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.689.904,32	10.454.596,00	2.137.744,58	213.774,58	2.137.744,58	624.000,00	0,00	735.698,40	422.513,51
Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.293.673.007,96	1.472.387.211,00	1.367.497.613,20	1.366.469.899,30	136.610.193,19	1.400.000.000,00	0,00	96.764.559,79	23.147.204,81
Outros Programas Financiados Fundo a Fundo	39.518.262,76	0,00	0,00	0,00	0,00	41.932.750,96	52.837.205,00	72.286.011,39	41.303.974,58	40.987.347,22	40.061.000,00	0,00	13.157.412,74	14.139.799,41
Outros Programas assistência farmacêutica financiados Fundo a Fundo	26.235.122,61	0,00	0,00	0,00	0,00	29.447.416,15	57.575.320,00	30.292.832,63	31.292.832,63	3.129.832,63	48.353.000,00	0,00	11.604.368,99	7.150.444,81
Outros Programs de Gestão do SUS financiados por transferência Fundo a Fundo	7.382.250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.721.427,49	11.627.937,00	7.983.968,40	7.983.968,44	798.396.844,00	2.953.000,00	0,00	4.662.622,90	4.399.572,95
Serviços de Saúde	25.192.305,32	0,00	0,00	0,00	0,00	25.820.732,54	24.918.473,00	23.879.493,43	23.865.478,27	23.835.153,35	24.600.000,00	0,00	1.444.850,02	3.417.170,85
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.220.905.457,96	3.615.308.362,20	3.313.077.816,42	3.284.012.223,58	3.270.451.179,49	3.529.318.460,00	0,00	89.029.731,71	60.278.786,63

Análise Sobre a Utilização dos Recursos

O fluxo de movimentação financeira de saúde em 2016 demonstra que somadas as receitas transferidas do FNS, relativas aos blocos de financiamentos; receitas pela produção de serviços em saúde; convênios, rendimentos e multas, bem como os recursos de impostos estaduais, ao saldo remanescente de disponibilidade de 2015, o Fundo Estadual contou com recursos no valor de R\$5.104.514.557,83, dos quais foram utilizados R\$4.842.188.072,11, restando disponibilidade para 2017 de R\$262.346.485,74.

Os dados acima medem a participação de recursos próprios (63,41%); de transferências fundo a fundo (31,40 %); convênios (1,26%); serviços (3,40%); no financiamento da saúde. Dos recursos transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde, a maior representatividade foi para aplicação em ações de Média e Alta Complexidade (27,24%), seguidos de investimentos (1,97%) e convênios (1,26%).

7. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

Última atualização: 18/04/2017

Participação % da receita de impostos na receita total do Estado	42,67%
Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Estado	32,09%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para	10,56%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos	98,55%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de transferências da	12,96%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita	100,49%
Despesa total com saúde em R\$/hab, sob a responsabilidade do Estado, por habitante	316,34%
Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	28,69%
Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,00%
Participação % da despesa com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total	37,74%
Participação % da despesa com investimentos na despesa total com saúde	3,36%
% das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde	30,03%
% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	12,26%

Análise sobre os Indicadores Financeiros

Os indicadores acima medem a dimensão do gasto público com saúde no estado, evidenciando a participação de receitas de transferências constitucionais da União para o Estado; transferência do Fundo Nacional de Saúde; receitas próprias do Estado; e outras receitas, na aplicação em despesas com saúde. Dos recursos aplicados em saúde, 12,26%% foram financiados com recursos próprios, logo cumprindo o percentual mínimo determinado pela LC141/12 para aplicação em ASPS – Ações e Serviços Públicos em Saúde. Por falta de informação analítica da despesa com medicamentos no SIOPS, o indicador apresenta-se sem expressão quantitativa, entretanto foram dispensados recursos da ordem de R\$179.857.629,64, representando 3,7% da despesa total.

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

8.1 DEMONSTRATIVO ORÇAMENTÁRIO - DESPESAS COM SAÚDE (Fonte: SIOPS)

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Jan a Dez (d)	%(b/a)x100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	22.249.208.000,00	22.809.848.229,00	22.640.313.634,18	99,26
Imposto s/ Transmissão "causa mortis" e Doação - ITCID	88.672.000,00	88.672.000,00	130.324.180,03	146,98
Imposto s/ Circulação de Mercad. E Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação - ICMS	19.604.496.000,00	19.604.496.000,00	19.22.708.472,99	98,05
Imposto s/ Propriedade de Veículos Automotores - IPVA	1.027.814.000,00	1.027.814.000,00	1.039.814.000,00	101,17
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	1.400.000.000,00	1.950.000.229,00	1.965.449.943,69	100,79
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos impostos	54.871.000,00	65.511.000,00	174.935.308,43	267,03
Dívida Ativa dos impostos	36.003.000,00	36.006.000,00	62.420.326,32	173,36
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos de Dívida Ativa	37.349.000,00	37.349.000,00	45.625.511,74	122,16
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	8.083.532.000,00	8.176.851.878,00	8.367.541.099,11	102,33
Cota-Parte FPE	7.748.924.000,00	7.842.243.678	8.107.016.751,05	130,38
Cota-Parte IPI-Exportação	280.252.000,00	280.252.000,00	206.168.195,50	73,57
Compensações Financeiras Provenientes de imposto e Transferência Constitucionais	54.356.000,00	54.356.000,00	54.356.152,56	100,00
Desoneração: ICMS (LC87/96)	54.356.000,00	54.356.000,00	54.356.152,56	100,00
Outras				
DEDUÇÕES DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS AOS MUNICÍPIOS (III)	5.394.694.750,00	5.405.334.750,00	5.319.417.330,70	98,41
Parcela do ICMS Repassada aos Municípios	4.792.900.250,00	4.792.900.250,00	4.725.377.984,48	98,59
Parcela do IPVA Repassada aos Municípios	531.731.500,00	542.371.500,00	542.497.296,97	100,02
Parcela da Cota-Parte do IPI-Exportação Repassada aos Municípios	70.063.000,00	70.063.000,00	51.542.048,72	73,57
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (IV)= I + II - III	24.938.045.250,00	25.581.365.157,00	25.688.437.403,10	100,42

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (d)	RECEITAS REALIZADAS	
			Jan a Dez (a)	% (d/c) x 100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS	1.514.711.710,00	1.517.863.390,00	1.451.073.636,09	95,60
Provenientes da União	1.505.309.269,00	1.508.144.502,00	1.429.967.491,44	94,62
Provenientes de Outros Estados	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	9.402.441,00	9.718.888,00	21.106.144,65	217,17
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS				
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADOS A SAÚDE	200.000.000,00	200.000.000,00	27.838.226,41	13,91
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	1.714.711.710,00	1.717.863.390,00	1.478.911.862,50	86,09

8.2 DESPESAS COM SAÚDE

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

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (f)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (g)	% (f + g)/e)
DESPESAS CORRENTES	4.666.082.223,00	4.890.032.978,40	4.670.033.609,42	3.817.124,20	95,58
Pessoal e Encargos Sociais	1.571.911.000,00	1.387.265.398,00	1.386.318.582,35	0,00	99,93
Juros e Encargos de Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	3.094.171.223,00	3.502.767.580,40	3.283.715.027,07	3.817.124,20	93,86
DESPESAS DE CAPITAL	324.014.565,00	491.809.388,60	162.494.960,70	27.398.918,51	38,61
Investimentos	324.014.565,00	491.809.388,60	162.494.960,70	27.398.918,51	38,61
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização de Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (V)	4.990.096.788,00	5.381.842.367,00	4.863.744.812,83	90,37	90,37

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

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (h)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (I)	% [(h+I)/V(f+g)]
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A		10.927,80	0,00	0,00
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO	N/A		59.467.959,85	0,00	1,22
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A		1.651.996.425,66	2.676.049,87	34,02
Recursos de Transferência do Sistema Único de Saúde - SUS	N/A		1.489.037.458,89	2.150.449,87	30,66
Recursos de Operação de Crédito	N/A		0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A		162.958.966,77	527.600,00	3,36
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A		0	0	0
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO	N/A	N/A	N/A	0	
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA	N/A	N/A	0	0	0
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO	N/A	N/A	0	0	0
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (VI)		N/A	1.714.153.363,18	2.078.049,87	35,24

TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VII) = [V(f+g)/vi(h+i)]		0		N/A
---	------	---	------	-----

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VIII%) = (VII(H+I)/	12,26
---	--------------

Fonte: SIOPS

VALOR REFERENTE A DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL $[VII(h+i) - (12 \times VB)/100]$	66.978.761,28
--	---------------

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	12,49
---	--------------

Fonte: SEFAZ – Portal de Transparência

VALOR REFERENTE A DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL $[VII(h+i) - (12 \times VB)/100]$	124.051.050,87
--	----------------

Análise do atendimento ao limite Constitucional – Diferença entre o percentual calculado pelo SIOPS E SEFAZ

A apuração do limite mínimo constitucional estadual para aplicação em saúde tem como regra a aplicação de, no mínimo, 12% da arrecadação bruta de impostos e transferências constitucionais e legais, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos municípios, na forma que prescrevem o art. 6º e art.29 da Lei Complementar 141/12.

Apurados na forma que determina a mencionada Lei Complementar, este valor bruto correspondeu no exercício de 2016 a **R\$25.688.437.403,12**, dos quais 12% representam **R\$ 3.082.612.488,37**. Entretanto, por força da Ação Cautelar nº 268-1, de 19/05/2004, no Supremo Tribunal Federal – STF, o Estado da Bahia deduz da receita do ICMS, recursos destinados ao Fundo Estadual de Combate e Erradicação da Pobreza – FUNCEP, Lei 7988/01, como também deduz recursos por força da aplicação da Lei estadual nº 13.564/16, com repercussão na base de cálculo e na apuração do valor nominal do limite mínimo, passando a base para **R\$25.212.834.989,85** e o valor a ser aplicado em **R\$ 3.025.540.198,78**.

As despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde consignadas na Secretaria de Saúde/Fundo Estadual de Saúde, classificadas na Função 10 - Saúde, financiados pela fonte principal, 130 - Recursos Vinculados às ações e Serviços Públicos de Saúde, e supletivamente pela fonte 100 - Recursos não Ordinários não Vinculados do Tesouro, somaram R\$ 3.149.591.249,65.

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS / PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2016	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00
Inscritos em 2015	20.810.690,10	90.159,24	20.691.414,94	29.115,92	0,00
Inscritos em 2014	17.022.003,00	2.691.721,85	14.330.281,15	0,00	0,00
Inscritos em 2013	7.255.493,47	2.361.227,92	3.407.550,99	1.486.714,56	2.999.996,62
Inscritos em 2012	12.575.735,92	1.499.719,53	10.276.721,12	799.295,27	0,00
TOTAL	57.663.922,49	6.642.828,54	48.705.968,20	2.315.125,75	2.999.996,62

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24, § 1º e 2º	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2016	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2015	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2014	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2012	0,00	0,00	0,00
Total (X)	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DE VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 e 26	LIMITE NÃO CUMPRIDO		
	SALDO INICIAL	Despesas custeadas no exercício de referência (K)	Saldo Final (Não Aplicado)
Diferença de limite não cumprido em 2015	72.200.114,75	0,00	72.200.114,75
Diferença de limite não cumprido em 2014	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2013	0,00	0,00	0,00
Total (X)	72.200.114,75	0,00	72.200.114,75

Nota: Existe um equívoco do sistema onde evidencia uma diferença de limite não cumprido em 2015. O Fundo Estadual de Saúde comunicou à coordenação do SIOPS e aguarda a alteração no sistema pelo DATASUS.

DESPESAS COM SAÚDE (por Subfunção)

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	LIMITE NÃO CUMPRIDO		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (l)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (m)	% [(l+m)/total (l+m)]x100
Atenção Básica	99.082.562,00	102.731.028,00	72.871.156,88	41.634,48	1,50
Assistência Hospital e Ambulatorial	2.731.536.357,00	3.342.266.956,39	2.954.972.990,02	29.888.992,40	61,37
Suporte Profilático Terapêutico	193.674.146,00	205.573.083,08	160.929.897,72	889.812,25	3,33
Vigilância Sanitária	3.303.526,00	10.623.417,48	3.169.831,16	0	0,07
Vigilância Epidemiológica	31.815.812,00	29.686.493,47	26.893.396,79	254.888,57	0,56
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	1.930.684.385,00	1.690.761.388,58	1.613.691.296,65	140.714,51	33,18
TOTAL	4.990.096.788,00	5.381.842.367,00	4.863.744.612,33		100

Análise sobre Demonstrativo Orçamentário

Em cumprimento à disposição constitucional deve os Estados, aplicar, no mínimo, 12% de suas receitas próprias, incluindo as transferências recebidas as parcelas transferidas aos respectivos municípios, em ações e serviços públicos em saúde.

Evidenciam os dados orçamentários de 2016 que a soma das receitas vinculadas a garantia de aplicação de recursos para a saúde foi de R\$25.688.437.403,12, correspondendo pois, 12% ao valor de R\$3.082.612.488,37. A despesa líquida com saúde, pois excluídas despesas com inativos e pensionistas e despesas com saúde, pois excluídas despesas com inativos e pensionistas e despesas com saúde que não atende ao princípio de acesso universal, realizada com recursos do tesouro estadual foi de R\$3.149.591.249,65, correspondentes a 12,26% dos recursos a que se refere o art. 6º da LC 141/12, portanto com diferença a maior para mínimo legal em R\$66.978.761,28.

O financiamento da saúde, além de recursos do tesouro, contou com recursos adicionais transferidos do Ministério da Saúde, R\$1.429.967.491,44; convênios R\$21.108.144,65 e Operações de Crédito R\$27.838.226,41, possibilitando a execução de despesas no valor de R\$4.863.744.612,83, dos quais foram empenhados 1,50% com a subfunção atenção básica; 61,37% com a subfunção Assistência Hospitalar e Ambulatorial; 3,33% com Suporte profilático e Terapêutico; 0,63% com as subfunções de vigilância Sanitária e Epidemiológica e 33,18% com outras subfunções de governo. Registre-se que embora esteja evidenciado que o Estado deixou de cumprir o percentual mínimo no exercício de 2015, restando diferença a cumprir de R\$72.200.114,75, esta informação não é verdadeira, e já comunicada ao Ministério da Saúde que já solicitou correção do DATASUS, pois infundada, tendo em vista que o Estado da Bahia aplicou 12,46% de suas receitas próprias em ações e serviços públicos em saúde, com excedente de R\$109.848.966,58 para o limite mínimo.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA (Fonte: FESBA/Fiplan)

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA POR PROGRAMA

PROGRAMA		ORÇADO		EXECUÇÃO DA DESPESA			
Código	Descrição	Inicial	Atual (A)	Empenhado (B)	(%)	Liquidado	Pago
3.19	Secretaria de Saúde do Estado da Bahia	4.990.096.788,00	5.381.842.367,00	4.863.744.612,83	90,37	4.832.528.570,12	4.818.239.044,70
19.601	Fundo Estadual de Saúde	4.931.419.788,00	5.315.461.003,00	4.801.949.502,23	90,34	4.770.767.108,12	4.756.874.036,55
200	Saúde Mais Perto de Você	4.131.694.788,00	4.784.372.877,40	4.319.488.903,24	90,28	4.288.413.575,04	4.278.722.204,86
215	Cidadania e Direitos	900.000,00	332.850,00	47.563,10	14,29	47.563,10	47.563,10
218	Gestão Participativa	0,00	58.285.128,60	11.185.650,55	19,19	11.172.124,76	11.090.372,41
502	Ações de Apoio Administrativo do Poder Executivo	798.825.000,00	467.709.429,00	466.466.675,33	99,73	466.373.135,21	462.253.186,17
900	Operação Especial	0,00	4.760.718,00	4.760.710,01	100,00	4.760.710,01	4.760.710,01
19.201	Fundação de Hematologia e Hemoterapia da Bahia	58.677.000,00	66.381.364,00	61.795.110,60	93,09	61.761.462,00	61.365.008,15
200	Saúde Mais Perto de Você	28.276.000,00	34.409.668,56	29.869.703,91	86,81	29.869.703,91	29.850.106,55
502	Ações de Apoio Administrativo do Poder Executivo	30.211.000,00	31.679.080,00	31.663.745,79	99,95	31.630.097,19	31.253.240,70
900	Operação Especial	190.000,00	292.615,44	261.660,90	89,42	261.660,90	261.660,90
TOTAL		4.990.096.788,00	5.381.842.367,00	4.863.744.612,83	90,37	4.832.528.570,12	4.818.239.044,70

Fonte: SEFAZ: Fiplan Gerencial, posição de 30 de janeiro de 2017

Análise sobre a execução orçamentária por Programa

Os dados apresentados avaliam a execução dos programas estabelecidos no Plano Plurianual do Governo do Estado da Bahia, para o período 2016 – 2019, de responsabilidade da SESAB e contemplados no PES 2016 – 2019. Quando comparamos as totalizações em empenhado com orçamento atualizado, chegamos ao percentual de 90,34% da execução no final do exercício 2016.

Durante o exercício ocorreram atualizações em despesas fixadas, foi destinado em orçamento inicial na ordem de 4,9 bilhões. Ao longo do exercício foram efetuadas alterações orçamentárias que atualizou a fixação do orçamento inicial da despesa em mais de 384 milhões para orçamento atualizado, sendo deste R\$ 384 milhões.

Dos programas elencados na tabela, destaca-se o programa 200 – Saúde Mais Perto de Você, com o maior destaque em sua participação na execução de despesa no final exercício na ordem de 88,81% do empenhado no exercício. Os programas: 215 Cidadania e Direitos e 218 Gestão Participativa são de responsabilidade de outras secretarias com a participação da SESAB compartilhando ações transversais.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA POR PROGRAMA E COMPROMISSO

FONTE DE RECURSO			ORÇADO		EXECUÇÃO DA DESPESA			
Programa	Compromisso	Classificação	Inicial	Atual (A)	Empenhado (B)	(%)	Liquidado	Pago
3.19	Secretaria de Saúde do Estado da Bahia		4.990.096.788,00	5.381.842.367,00	4.863.744.612,83	90,37	4.832.528.570,12	4.818.239.044,70
19.601	Fundo Estadual de Saúde		4.931.419.788,00	5.315.461.003,00	4.801.949.502,23	90,34	4.770.767.108,12	4.756.874.036,55
Programas	Compromissos	Descrições						
	1	Fortalecer as ações de vigilância à saúde para promoção e proteção da saúde, prevenção de doenças/agrivos e controle de riscos	83.213.338,00	70.608.052,00	51.019.603,21	72,26	49.874.902,39	49.519.923,88
	2	Consolidar as ações e serviços de saúde da atenção básica, com resolutividade	88.393.000,00	92.111.683,00	70.074.152,28	76,08	70.032.517,80	70.032.517,80
200	3	Ampliar o acesso da população às ações e serviços de saúde da atenção especializada ambulatorial e hospitalar, com resolutividade, fortalecendo a regulação do Sistema de Saúde, com ganho de eficiência e garantia da segurança do paciente	2.561.854.677,00	3.153.504.146,31	2.832.172.494,61	89,81	2.802.584.356,06	2.801.912.472,24
	4	Promover a integração das ações e serviços de saúde por meio das Redes de Atenção à Saúde	93.192.242,00	123.159.550,23	84.435.287,35	68,56	84.412.243,15	84.305.054,59
	5	Promover a equidade e a humanização no cuidado à saúde das populações historicamente excluídas, discriminadas e/ou estigmatizadas	5.306.000,00	5.095.824,00	3.991.175,25	78,32	3.713.365,10	3.697.342,58
	6	Fortalecer a gestão da assistência farmacêutica assegurando o acesso aos medicamentos e apoiando a produção de insumos estratégicos para a saúde	151.672.146,00	181.379.870,03	142.679.503,12	78,66	142.679.503,12	142.544.703,83
	8	Fortalecer a gestão do trabalho e educação na saúde valorizando o trabalho e o trabalhador do SUS-BA	1.047.965.000,00	1.140.225.967,18	1.133.041.854,85	99,37	1.133.041.854,85	1.124.650.336,27
	9	Fortalecer a capacidade de gestão estadual do SUS, qualificando as ações de sistematização, monitoramento e fiscalização, ampliando os canais de diálogo com a sociedade e o exercício do controle social	100.098.385,00	18.287.784,65	2.074.832,57	11,35	2.074.832,57	2.059.853,67
215	5	Promover o acesso ao direito humano à alimentação adequada e saudável e a segurança alimentar e nutricional às famílias em situação de vulnerabilidade e risco social	900.000,00	332.850,00	47.563,10	14,29	47.563,10	47.563,10
218	-	Gestão Participativa	0,00	58.285.128,60	11.185.650,55	19,19	11.172.124,76	11.090.372,41
502	-	Ações de Apoio Administrativo do Poder Executivo	798.825.000,00	467.709.429,00	466.466.675,33	99,73	466.373.135,21	462.253.186,17
900	-	Operações Especiais	0,00	4.760.718,00	4.760.710,01	100,00	4.760.710,01	4.760.710,01
19.201	Fundação de Hematologia e Hemoterapia da Bahia		58.677.000,00	66.381.364,00	61.795.110,60	93,09	61.761.462,00	61.365.008,15
200	7	Fortalecer a Rede de Hematologia e Hemoterapia do Estado da Bahia para atender à demanda do Sistema Único de Saúde (SUS-BA)	28.276.000,00	34.409.668,56	29.869.703,91	86,81	29.869.703,91	29.850.106,55
502	-	Ações de Apoio Administrativo do Poder Executivo	30.211.000,00	31.679.080,00	31.663.745,79	99,95	31.630.097,19	31.253.240,70
900	-	Operações Especiais	190.000,00	292.615,44	261.660,90	89,42	261.660,90	261.660,90
TOTAL			4.990.096.788,00	5.381.842.367,00	4.863.744.612,83	90,37	4.832.528.570,12	4.818.239.044,70

Fonte: SEFAZ: Fiplan Gerencial, posição de 30 de janeiro de 2017

9. ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE O RELATÓRIO DE GESTÃO

9.1 CONSIDERAÇÕES GERAIS

O Relatório anual do exercício de 2016 da Secretaria da saúde do Estado da Bahia, explicita o montante de recursos e fonte de recursos aplicados no ano, os dados demográficos, rede física, programação de saúde correlacionada com programação orçamentária apresentando os resultados da gestão nos 9 compromissos da gestão e avaliação dos indicadores anual / SISPACTO em observância AS DETERMINAÇÕES DA Lei 141/12.

9.2 RECOMENDAÇÕES PARA A PRÓXIMA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE/OU REDIRECIONAMENTO PARA O PLANO DE SAÚDE

O processo de formulação do PES iniciou com a discussão interna envolvendo a APG e a Rede de Planejamento Monitoramento e Avaliação (Rede PMA) para definição da proposta de metodologia de elaboração do Plano, discussão de definição de cronograma para detalhamento do documento e a constituição dos grupos de trabalho envolvendo a equipe técnica das distintas instâncias da SESAB para dar consistência e coerência interna na construção do plano.

Com estas estratégias o texto foi sendo construído seguindo quatro momentos. No primeiro momento foi priorizada a Análise de Situação de Saúde (ASIS) com a sistematização do conjunto de indicadores demográficos, sociais e epidemiológicos; além, de informações relacionadas à Gestão e a estrutura do Sistema de Saúde. No segundo momento ocorreu a elaboração das Proposições/Propostas Estratégicas com as áreas técnicas articuladas com as demandas da 9ª Conferência de Saúde da Bahia (9ª CONFERES), da Escuta Social oriunda da elaboração do PPA Participativo, das Prioridades de Governo e compatibilização com os Compromissos, Iniciativas e Metas do PPA 2016-2019.

Monitoramento e Avaliação representam, atualmente, práticas indispensáveis à gestão de programas governamentais, na medida em que contribuem para melhorar os seus resultados, apoiar o processo decisório e para ampliar a transparência da execução das políticas públicas. (SEPLAN, 2016).

A Secretaria da Saúde do Estado da Bahia em estreita ligação com a Secretaria de Planejamento do Estado, realizam monitoramento contínuo das metas e indicadores, estabelecidos no PPA 2016-2019 e conseqüentemente esta revisão ressoa no Plano Estadual de Saúde e nas Programações Anuais de Saúde.

Através deste monitoramento identificou-se a necessidade de alterações e ajustes em metas e iniciativas do PPA com a finalidade de:

- Garantir o caráter estratégico do instrumento em relação à dinâmica conjuntural;
- Manter o Plano Estadual e as Programações próximas da realidade socioeconômica, orçamentária e política do Estado;
- Corrigir possíveis erros de forma ou conteúdo no momento da elaboração e sistematização dos instrumentos.

Foram encaminhadas propostas de alterações no PPA que refletirão no PES e que devem ser incorporadas nas próximas programações garantindo assim a flexibilidade do planejamento e considerando o caráter dinâmico dos processos e problemas que envolvem a gestão em saúde.