

2017

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE
SAÚDE**



Governador de Estado

Fernando Damata Pimentel

Secretário de Estado de Saúde de Minas Gerais

Sávio de Souza Cruz

Secretário Adjunto

Nalton Sebastião Moreira da Cruz

Chefe de Gabinete

Lisandro Carvalho de Almeida Lima

Subsecretária de Gestão Regional

Márcia Faria Moraes Silva

Subsecretaria de Inovação e Logística em Saúde

Adriana Araújo Ramos

Subsecretária de Políticas e Ações de Saúde

Maria Aparecida Turci

Subsecretária de Regulação em Saúde

Paula Cambraia de Mendonça Vianna

Subsecretário de Vigilância e Proteção à Saúde

Rodrigo Fabiano do Carmo Said

Elaboração, Organização e Informações:

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

Assessoria de Planejamento

Cidade Administrativa

Rodovia Prefeito Américo Gianetti - Serra Verde CEP: 31630900

Tel. (31) 3916-0651

Sumário

APRESENTAÇÃO	5
RESUMO DA PROPOSTA ORÇAMENTÁRIA 2017	8
Tabela resumo proposta PPAG 2017 por blocos.....	9
Gráfico resumo proposta PPAG 2017.....	9
BLOCO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA.....	10
A. Conceito	10
B. Ações orçamentárias.....	10
C. Evolução do gasto	11
D. Proposta de aplicação 2017	11
E. Indicadores.....	11
BLOCO DA ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	13
Conceito.....	13
Ações orçamentárias	13
Evolução do gasto.....	14
Proposta de aplicação 2017	15
Indicadores	15
BLOCO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	17
A. Conceito	17
B. Ações orçamentárias.....	17
C. Evolução do gasto	18
D. Proposta de aplicação 2017	18
E. Indicadores.....	19
BLOCO DE INVESTIMENTOS	20
A. Conceito	20
B. Ações orçamentárias.....	20
C. Evolução do gasto	20
D. Proposta de aplicação 2017	21
BLOCO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	22
A. Conceito	22
B. Ações orçamentárias.....	22
C. Evolução do gasto	23
D. Proposta de aplicação 2017	24

E. Indicadores.....	24
BLOCO DE GESTÃO DO SUS.....	25
A. Conceito	25
B. Ações orçamentárias.....	25
C. Evolução do gasto	27
D. Proposta de aplicação 2017	27
E. Indicadores.....	27
BLOCO DE REMUNERAÇÃO DE PESSOAL	28
A. Conceito	28
B. Ações orçamentárias.....	28
C. Evolução do gasto	28
D. Proposta de aplicação 2017	29

APRESENTAÇÃO

O Sistema de Planejamento do SUS é composto pelos seguintes instrumentos:

- Plano de Saúde
- Programação Anual de Saúde
- Relatório Anual de Gestão

O **Plano de Saúde** deve apresentar as intenções e os resultados a serem buscados no período de 4 anos expressos em objetivos, diretrizes e metas.

Já a **Programação Anual de Saúde** deve operacionalizar as intenções expressas no Plano e tem como propósito determinar o conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como da melhoria da gestão do SUS.

Os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde devem ser apresentados no **Relatório Anual de Gestão** que é o instrumento de prestação de contas e que orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no planejamento da instituição.

Todos estes instrumentos devem ser elaborados por cada uma das esferas de gestão do SUS e devem ser compatíveis com seus respectivos Planos Plurianuais (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e Lei Orçamentária Anual (LOA).

Com a promulgação da lei complementar 141 em 13 de janeiro de 2012, que define as ações e serviços públicos de saúde que devem ser considerados na apuração dos recursos mínimos aplicados em saúde, foram necessárias à adequação do orçamento ao novo ordenamento jurídico. São consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde as referentes à:

I - vigilância em saúde, incluindo a epidemiológica e a sanitária;

II - atenção integral e universal à saúde em todos os níveis de complexidade, incluindo assistência terapêutica e recuperação de deficiências nutricionais;

III - capacitação do pessoal de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS);

IV - desenvolvimento científico e tecnológico e controle de qualidade promovido por instituições do SUS;

V - produção, aquisição e distribuição de insumos específicos dos serviços de saúde do SUS, tais como: Imunobiológicos, sangue e hemoderivados, medicamentos e equipamentos médico-odontológicos;

VI - saneamento básico de domicílios ou de pequenas comunidades, desde que seja aprovado pelo Conselho de Saúde do ente da Federação financiador da ação e esteja de acordo com as diretrizes das demais determinações previstas nesta Lei Complementar;

VII - saneamento básico dos distritos sanitários especiais indígenas e de comunidades remanescentes de quilombos;

VIII - manejo ambiental vinculado diretamente ao controle de vetores de doenças;

IX - investimento na rede física do SUS, incluindo a execução de obras de recuperação, reforma, ampliação e construção de estabelecimentos públicos de saúde;

X - remuneração do pessoal ativo da área de saúde em atividade nas ações de que trata este artigo, incluindo os encargos sociais;

XI - ações de apoio administrativo realizadas pelas instituições públicas do SUS e imprescindíveis à execução das ações e serviços públicos de saúde; e

XII - gestão do sistema público de saúde e operação de unidades prestadoras de serviços públicos de saúde.

A presente Programação Anual de Saúde (PAS 2017) apresenta a proposta de aplicação percentual estimada dos recursos financeiros do Tesouro Estadual por blocos de financiamento do Ministério da Saúde.

Conforme artigo 14 da Lei Complementar 141 de 13 de janeiro de 2012, os recursos financeiros do Tesouro Estadual que compreende a base de cálculo para o mínimo constitucional serão executados através do Fundo Estadual de Saúde.

Cabe salientar ainda que na Unidade Orçamentária “Fundo Estadual de Saúde” estão previstos recursos referentes a ações de saúde cuja execução é compartilhada com a Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais – ESP/MG, Fundação Centro de Hematologia e Hemoterapia de Minas Gerais – HEMOMINAS, Fundação Ezequiel Dias – FUNED, Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais – FHEMIG, Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES, Fundação de Amparo à

Pesquisa de Minas Gerais – FAPEMIG, SETOP/DEER, Secretaria De Estado de Segurança Pública, Secretaria de Administração Prisional.

Neste documento, será apresentada uma análise da evolução da alocação de recursos por bloco de financiamento, a relação de ações orçamentárias que compõem cada bloco em questão e uma proposta de alocação de recursos para o exercício de 2017. Por fim, serão apresentados os indicadores pactuados no Plano Estadual de Saúde de 2016-2019, cujos resultados serão apresentados anualmente nos respectivos Relatórios Anuais de Gestão.

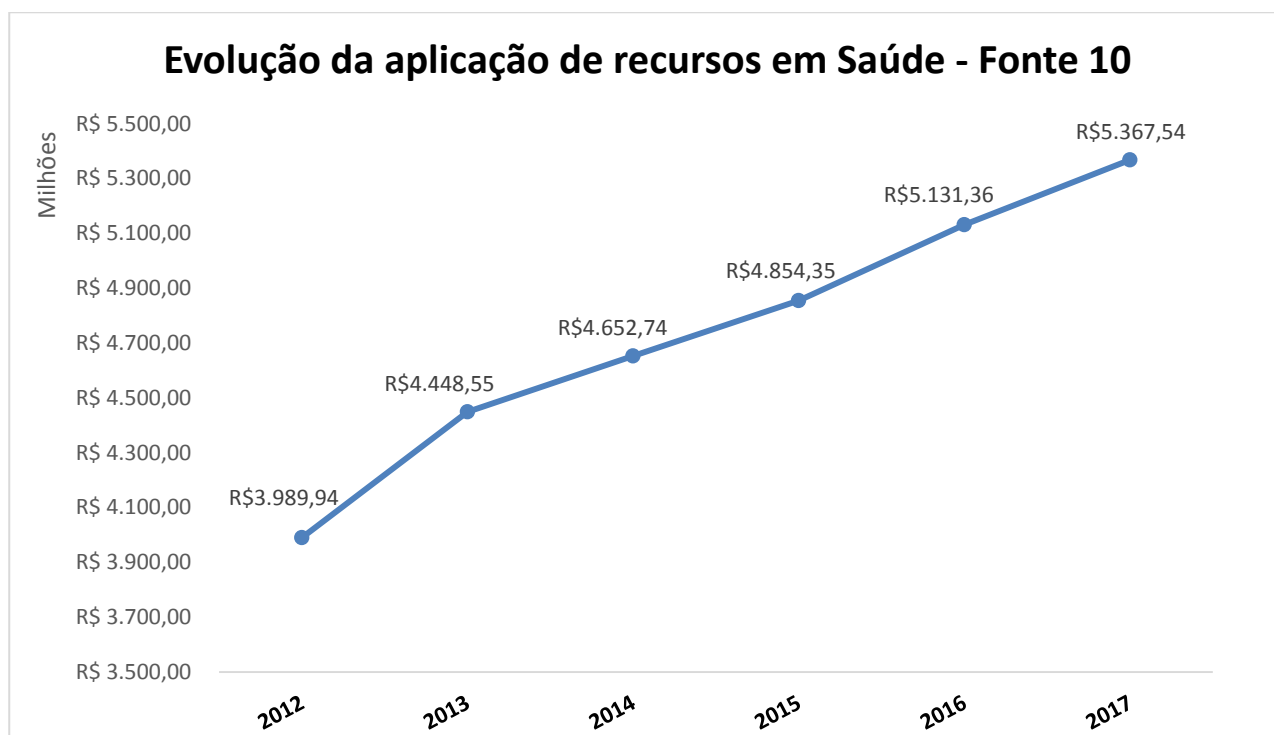
Colocamo-nos à disposição para os esclarecimentos que se fizerem necessários e reforçamos o nosso compromisso com o pleno exercício da participação e do controle social.

RESUMO DA PROPOSTA ORÇAMENTÁRIA 2017

Planejamento do limite total (12% do orçamento global do estado) disponibilizado pela SEPLAG.

Valor programado: Limite disponibilizado tesouro estadual: R\$ 5.367.543.339,00

Considerando uma análise histórica dos recursos alocados (crédito autorizado) no período de 2012 a 2016, assim como a proposta do PPAG para 2017 observa que há uma tendência crescente da aplicação de recursos do Tesouro Estadual direcionado às ações de saúde.



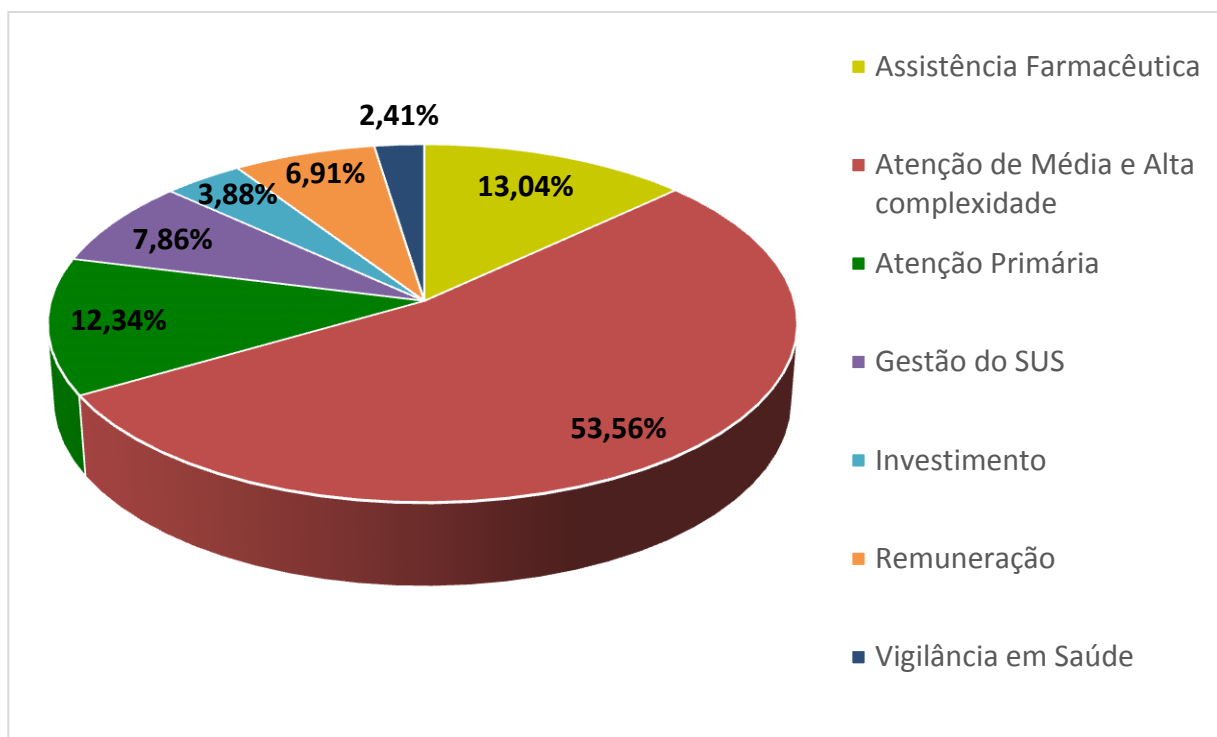
** Os valores apresentados no período de 2012 a 2016 referem-se ao crédito autorizado da fonte 10, já 2017 refere-se a proposta orçamentária que será encaminhada à ALMG. Os percentuais englobam todas as Unidades Orçamentárias das unidades vinculadas à Secretaria de Estado de Saúde (SES/MG) representando assim, todo o Sistema Estadual de Saúde Pública de Minas Gerais.*

Valores de crédito autorizado (fonte10) no período de 2012 a 2016					Proposta PPAG 2017
2012	2013	2014	2015	2016	2017
R\$ 3.989.941.012,58	R\$ 4.448.546.966,43	R\$ 4.652.735.112,92	R\$ 4.854.352.146,38	R\$ 5.131.359.473,69	R\$ 5.367.543.339,00

Tabela resumo proposta PPAG 2017 por blocos

BLOCOS DE FINANCIAMENTO	VALOR EM REAIS PROPOSTA 2017	%
Assistência Farmacêutica	R\$ 700.084.108,00	13,04%
Atenção de Média e Alta complexidade	R\$ 2.874.790.424,00	53,56%
Atenção Primária	R\$ 662.596.761,00	12,34%
Gestão do SUS	R\$ 421.672.204,00	7,86%
Investimento	R\$ 208.313.131,00	3,88%
Remuneração	R\$ 370.661.929,00	6,91%
Vigilância em Saúde	R\$ 129.424.782,00	2,41%
TOTAL	R\$ 5.367.543.339,00	100,00%

Gráfico resumo proposta PPAG 2017



A seguir, estão detalhados cada um dos blocos de financiamento com a relação das ações orçamentárias, evolução dos percentuais alocados no período de 2012 a 2016, proposta de aplicação para 2017 e relação dos indicadores pactuados no Plano Estadual de Saúde 2016-2019.

BLOCO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA

A. Conceito

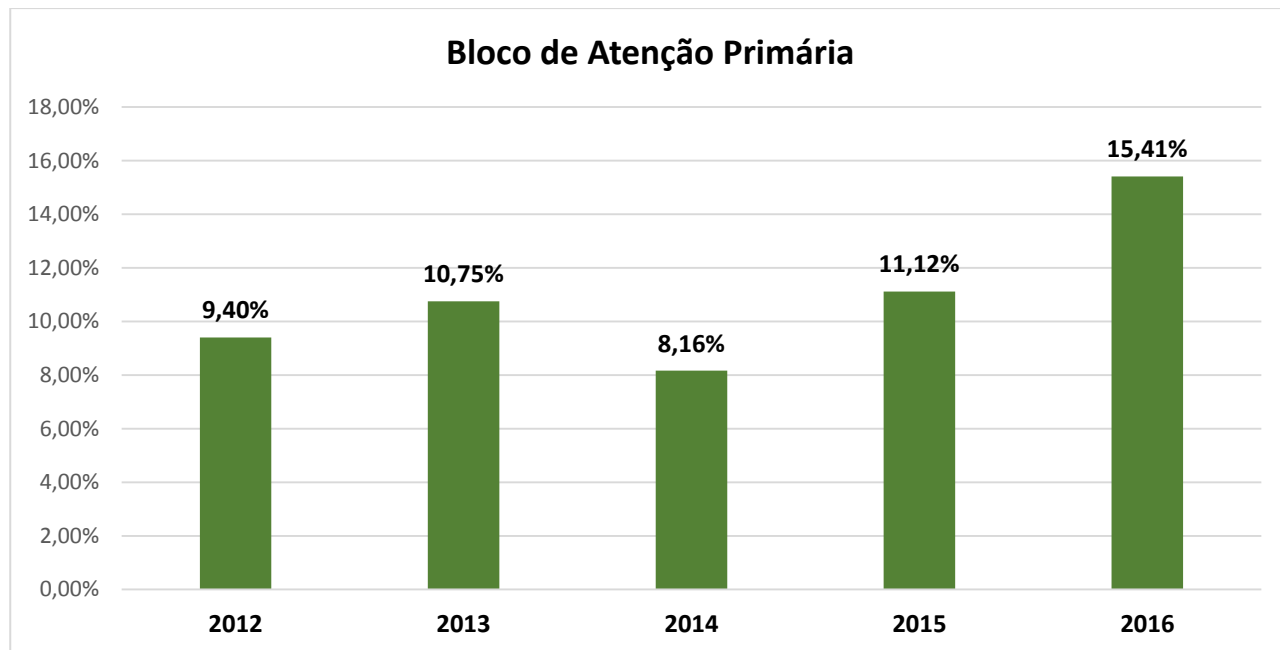
O modelo de organização do sistema de saúde preconizado no estado de Minas Gerais, as Redes de Atenção à Saúde, necessita de efetiva implementação, que para se consolidar exige ações para o fortalecimento da Atenção Primária à saúde, buscando a meta de que esta se efetive como coordenadora do cuidado. Este fortalecimento envolve a realização de ações que incrementem a capacidade de assistência e gestão da Atenção Primária à saúde no âmbito municipal. As evidências científicas mostram que sistemas de saúde estruturados com uma forte Atenção Primária são mais resolutivos, mais equânimes e mais econômicos. O objetivo é universalizar a oferta e ampliar a qualidade dos serviços de Atenção Primária à saúde, com ênfase em ações de promoção, prevenção e assistência à saúde da família.

B. Ações orçamentárias

AÇÕES ORÇAMENTÁRIAS	FINALIDADE
4527 - FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA QUE ELA CUMPRA SEU PAPEL DE COORDENADORA DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE.
4531 - APOIO AO DESENVOLVIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA INTEGRAL E RESOLUTIVA	GARANTIA DE ATENÇÃO INTEGRAL E RESOLUTIVA À SAÚDE DOS CIDADÃOS.
4532 - IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA ESTADUAL DE PROMOÇÃO DA SAÚDE	IMPLEMENTAR A POLÍTICA ESTADUAL DE PROMOÇÃO DA SAÚDE NO ESTADO.
4015 - ATENÇÃO À SAÚDE DAS COMUNIDADES INDÍGENAS E QUILOMBOLAS	IMPLEMENTAR A POLÍTICA ESTADUAL DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA.
4573 - DESENVOLVIMENTO E APOIO AS AÇÕES DE SAÚDE	DESENVOLVER AÇÕES DE PROMOÇÃO E MELHORIA DAS INFRAESTRUTURAS DE SAÚDE NO ÂMBITO DOS MUNICÍPIOS VISANDO A AMPLIAR O ACESSO DA POPULAÇÃO A UMA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DE QUALIDADE.
4272 - DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES DE SAÚDE NO ÂMBITO DA SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO PRISIONAL	PROPORCIONAR A SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO PRISIONAL CONDIÇÕES ORÇAMENTÁRIAS PARA A REALIZAÇÃO DE AÇÕES DE SAÚDE PROGRAMADAS NOS INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO DO SISTEMA ESTADUAL DE SAÚDE DE MINAS GERAIS (PLANO ESTADUAL DE SAÚDE E PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE) DEVIDAMENTE APROVADOS PELO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE.
4697 - DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES DE SAÚDE NO ÂMBITO DA SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA	PROPORCIONAR SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA CONDIÇÕES ORÇAMENTÁRIAS PARA A REALIZAÇÃO DE AÇÕES DE SAÚDE PROGRAMADAS NOS INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO DO SISTEMA ESTADUAL DE SAÚDE DE MINAS GERAIS (PLANO ESTADUAL DE SAÚDE E PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE) DEVIDAMENTE APROVADOS PELO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE.

C. Evolução do gasto

O gráfico abaixo demonstra a evolução do percentual alocado no bloco da Atenção Primária à Saúde em relação ao orçamento total do tesouro estadual (fonte 10) no período de 2012 a 2016.



* Os dados do gráfico referem-se ao crédito autorizado das ações orçamentárias do bloco de Atenção Primária no período de 2012-2016.

D. Proposta de aplicação 2017

ANO	% ALOCADO DO ORÇAMENTO TOTAL (FONTE 10)	VALORES EM REAIS
2012	9,40%	R\$ 375.116.624,93
2013	10,75%	R\$ 478.408.485,32
2014	8,16%	R\$ 379.804.846,93
2015	11,12%	R\$ 539.707.756,77
2016	15,41%	R\$ 790.835.435,12
PROPOSTA 2017	12,34%	R\$ 662.596.761,00

Obs.: o período de 2012 a 2016 refere-se ao crédito autorizado alocado nas ações do bloco de Atenção Primária.

E. Indicadores

Indicador	Meta 2017
I.1.13.a - Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Primária	79,24%
I.1.14.a - Taxa de mortalidade infantil	11,21
I.1.15.a - Proporção de segunda dose da vacina HPV aplicada em meninas de 09 anos.	32,0
I.1.15.b - Proporção de nascidos vivos de mães adolescentes	15,13
I.1.15.c - Casos confirmados notificados por sífilis em adolescentes de 10 a 19 anos em	15,62

Indicador	Meta 2017
MG.	
Percentual de Plano de Cuidados elaborados por primeira consulta no Centro Mais Vida (CMV)	91,23
I.1.18.a - Percentual de adolescentes em uso de medicamentos psicotrópicos por adolescentes com diagnóstico de transtorno mental	180%
I.1.16.a - Percentual de municípios aderidos à PNAISP (Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Privada de Liberdade).	55,0%
I.1.20.a - Proporção de municípios com adesão aos ciclos do Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) em Minas Gerais.	1% por Ciclo
I.1.21.a - Número de Municípios com Produção Informada (NMPI) em Práticas Integrativas	112
I.1.22.a - Percentual de municípios que aderiram a Política Estadual de Promoção à Saúde.	98%
I.1.22.b - Percentual da população SUS exclusiva participando regularmente das ações de prática corporal e atividades físicas.	0,8
I.22.c - Percentual dos municípios ofertando ações de práticas corporais e/ou atividades físicas para a população.	79%
I.22.d - Percentual de municípios que aderiram a Política Estadual de Promoção da Saúde realizando ações de atividades coletivas de Educação em Saúde, para Promoção da Saúde, junto à comunidade.	81%
I.22.e – Percentual de municípios aderidos ao Programa de Saúde da Escola (PSE) com Grupo de Trabalho Intersectorial Municipal (GTI-M) instituídos.	75%
I.22.f - Percentual de crianças menores de 02 anos (SINASC), com registro de marcadores de consumo alimentar registrados no Sisvan Web (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional).	5%
I.22.g - Cobertura de acompanhamento do estado nutricional da população acompanhada no Sisvan Web (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional).	14,3%
I.22.h - Percentual da população adulta com obesidade (Grau I) registrados no Sisvan Web (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional).	15,13%
I.22.i - Percentual das crianças menores de 05 anos com obesidade registrados no Sisvan Web (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional).	8,30%
I.22.j - Percentual de crianças com déficit de estatura, na faixa etária de 0 a 5 anos, registrados No Sisvan Web (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional).	10,60%
I.22.k - Percentual de acompanhamento das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família nas condicionalidades de saúde (2ª vigência).	81,98%
I.1.23.a - Planos de Investimentos a serem Implementados nos municípios com circunscrição indígena	85%
I.1.25.a - Percentual de Cobertura populacional de equipes de saúde bucal na Estratégia de Saúde da Família.	47,49
I.1.25.b - Indicador de endodontia – Saúde Bucal	CEO Tipo I: ≥ 35; CEO Tipo II: ≥ 60; CEO III: ≥ 95
I.1.25.c - Indicador de endodontia em dentes posteriores – Saúde Bucal	CEO Tipo I: ≥ 7; CEO Tipo II: ≥ 12; CEO III: ≥ 19
I.1.25.d - Indicador de periodontia especializada –Saúde Bucal	CEO Tipo I: ≥ 15; CEO Tipo II: ≥ 23; CEO III: ≥ 38
I.1.25.e- Indicador de atendimento às pessoas com deficiência/necessidades especiais – Saúde Bucal	CEO Tipo I: ≥ 80; CEO Tipo II: ≥ 110; CEO III: ≥ 190

BLOCO DA ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Conceito

Cabe ao estado de Minas Gerais formular, apoiar e financiar a execução de políticas de saúde nos Municípios de sua área de abrangência, que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e estabelecer condições que assegurem à população o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde, observada a distribuição territorial das Redes de Atenção à Saúde. O objetivo é promover, desenvolver e efetivar ações de assistência à saúde a toda população de forma equânime, conforme os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) de universalidade, de acesso aos serviços de saúde, de integralidade da atenção e o tratamento igualitário dos usuários visando à melhoria das condições de saúde da população.

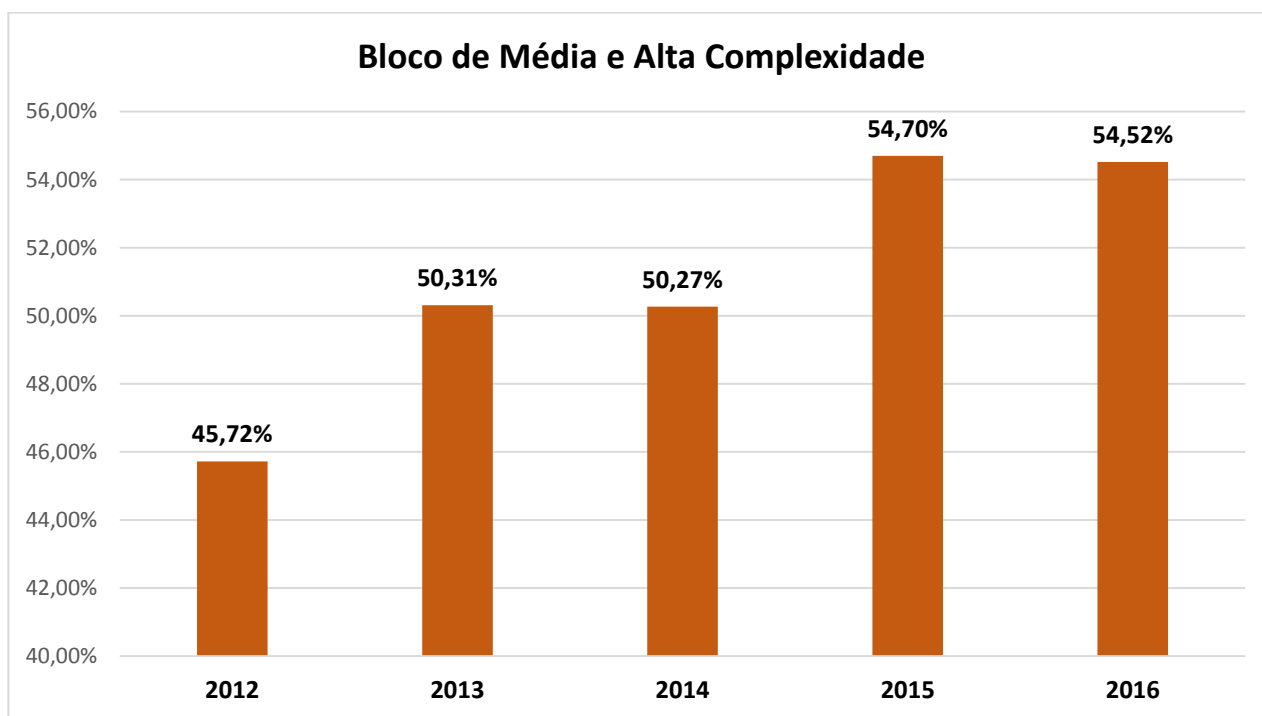
Ações orçamentárias

AÇÕES ORÇAMENTÁRIAS	FINALIDADE
4485 - APOIO E FORTALECIMENTO DA REDE DE CUIDADO A PESSOA COM DEFICIENCIA	PROMOVER ATENDIMENTO INTEGRAL A PESSOA COM DEFICIÊNCIA, SEJA ELA FÍSICA, AUDITIVA, VISUAL, INTELLECTUAL, TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO, ESTOMIZADOS, INCAPACIDADES OU MÚLTIPLAS DEFICIÊNCIAS.
4490 - IMPLEMENTACAO E APOIO A ATENCAO ESPECIALIZADA	AMPLIAR O ACESSO DA POPULAÇÃO A SERVIÇOS E CUIDADO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA AMBULATORIAL DE FORMA A ESTRUTURAR OS PONTOS DE ATENÇÃO DESTE NÍVEL NA REDE ATENÇÃO À SAÚDE COMO REFERÊNCIA PARA AS PORTAS DE ENTRADA DO SISTEMA DE SAÚDE, EM ESPECIAL PARA A ATENÇÃO BÁSICA, APOIANDO NA RESOLUÇÃO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO E CONTRIBUINDO PARA A GARANTIA DA INTEGRALIDADE DO CUIDADO.
4491 - APOIO E FORTALECIMENTO A REDE DE URGENCIA E EMERGENCIA	IMPLANTAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NO ESTADO DE MINAS GERAIS, VISANDO O ATENDIMENTO EM TEMPO E LOCAL OPORTUNO, COM REGULAÇÃO DA ASSISTÊNCIA NA REGIÃO AMPLIADA DE SAÚDE (RAS), GARANTINDO O ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE AO PONTO DE ATENÇÃO MAIS ADEQUADO E SEU EFETIVO ATENDIMENTO, REDUZINDO O NÚMERO DE MORTES E SEQUELAS POR CAUSAS EVITÁVEIS.
4494 - APOIO E FORTALECIMENTO DA REDE CEGONHA	PROMOVER ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER, RECÉM NASCIDO E CRIANÇA ATÉ 2 ANOS, ESTRUTURAR O FLUXO ENTRE OS PONTOS DE ATENÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE E QUALIFICAR A ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA MULHER NOS DIVERSOS CICLOS DE VIDA E À CRIANÇA DE 0 A 24 MESES, ASSEGURANDO O DIREITO AO NASCIMENTO SEGURO E AO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO SAUDÁVEIS A FIM DE REDUZIR A MORTALIDADE MATERNA E INFANTIL.
4578 - APOIO E FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	IMPLANTAR E CONSOLIDAR A REFORMA PSIQUIÁTRICA ANTIMANICOMIAL DO ESTADO, ORGANIZANDO EM MINAS GERAIS O MODELO DE ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL: USUÁRIO CENTRADO, MULTIPROFISSIONAL, DE BASE TERRITORIAL DEFINIDA, RESOLUTIVA E DE QUALIDADE.
4623 - DESENVOLVIMENTO DA POLITICA DE ATENCAO HOSPITALAR	PROMOVER A MELHORIA DA QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR, FORTALECER A REGIONALIZAÇÃO, REDUZIR VAZIOS ASSISTENCIAIS E FORTALECER AS REDES PRIORITÁRIAS DE ATENÇÃO À SAÚDE, POR MEIO DA ORÇAMENTAÇÃO GLOBAL DOS HOSPITAIS REGIONAIS E DE REFERÊNCIA INTEGRANTES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) NAS REGIÕES DE SAÚDE DO ESTADO DE MINAS GERAIS.

AÇÕES ORÇAMENTÁRIAS	FINALIDADE
4277 - DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES DE SAÚDE NO ÂMBITO DA UNIMONTES	PROPORCIONAR A UNIMONTES CONDIÇÕES ORÇAMENTÁRIAS PARA A REALIZAÇÃO DE AÇÕES DE SAÚDE PROGRAMADAS NOS INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO DO SISTEMA ESTADUAL DE SAÚDE DE MINAS GERAIS (PLANO ESTADUAL DE SAÚDE E PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE) DEVIDAMENTE APROVADOS PELO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE.
4245 - DESENVOLVIMENTO DAS ACOES DA FHEMIG	PROPORCIONAR À FHEMIG CONDIÇÕES ORÇAMENTÁRIAS PARA A REALIZAÇÃO DE AÇÕES DE SAÚDE PROGRAMADAS NOS INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO DO SISTEMA ESTADUAL DE SAÚDE DE MINAS GERAIS (PLANO ESTADUAL DE SAÚDE E PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE) DEVIDAMENTE APROVADOS PELO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE.
4301 - DESENVOLVIMENTO DAS ACOES DA HEMOMINAS	PROPORCIONAR À HEMOMINAS CONDIÇÕES ORÇAMENTÁRIAS PARA A REALIZAÇÃO DE AÇÕES DE SAÚDE PROGRAMADAS NOS INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO DO SISTEMA ESTADUAL DE SAÚDE DE MINAS GERAIS (PLANO ESTADUAL DE SAÚDE E PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE) DEVIDAMENTE APROVADOS PELO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE.
4492 - GESTAO DOS RECURSOS FINANCEIROS E DOS INSTRUMENTOS DE MACRO REGULAÇÃO DA ATENCAO AMBULATORIAL E HOSPITALAR	PROMOVER O ACESSO DOS USUÁRIOS DO SUS/MG AOS PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES POR MEIO DO PAGAMENTO DOS PRESTADORES CONVENIADOS AO SUS.

Evolução do gasto

O gráfico abaixo demonstra a evolução do percentual alocado (crédito autorizado) para o financiamento das ações do bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade em relação ao orçamento total do tesouro estadual (fonte 10) no período de 2012 a 2016.



** Os dados do gráfico referem-se ao crédito autorizado das ações orçamentárias do bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade no período de 2012-2016.*

Proposta de aplicação 2017

ANO	% ALOCADO DO ORÇAMENTO TOTAL (FONTE 10)	VALORES EM REAIS
2012	45,72%	R\$ 1.824.166.394,83
2013	50,31%	R\$ 2.237.994.090,45
2014	50,27%	R\$ 2.338.906.498,11
2015	54,70%	R\$ 2.655.270.448,15
2016	54,52%	R\$ 2.797.634.124,62
PROPOSTA 2017	53,56%	R\$ 2.874.790.424,00

Obs: o período de 2012 a 2016 refere-se ao crédito autorizado alocado nas ações do bloco de **Atenção de Média e Alta Complexidade**.

Indicadores

Indicador	Meta 2017
I.1.4.a - Taxa de ocupação operacional hospitalar – FHEMIG	80%
I.1.4.b - N° de Unidades com Protocolo de segurança do usuário Implantado e monitorado - FHEMIG	18
I.1.4.c - N° de Unidades com Linha de Cuidado da Ortopedia para o trauma implantada e monitorada - FHEMIG	2
I.1.4.d - Taxa de desinstitucionalização de usuários internados em instituições de saúde mental - FHEMIG	20%
I.1.4.e - Reduzir 10% do Tempo Médio de Permanência Hospitalar nos Hospitais da Fhemig com base em 2015 - FHEMIG	9,05
I.1.6.a - Percentual de Cobertura populacional por Componentes Físico e/ou Intelectual da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência implantados.	88%
I.1.6.b - Oficialização das Juntas Reguladoras da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência ou referências municipais na área da pessoa com deficiência.	50%
I.1.7.a – Número de leitos públicos em hospitais regionais	854
I.1.8.a – Taxa de mortalidade neonatal	7,88
I.1.8.b - Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	96
I.1.8.c - Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária	0,50
I.1.8.d - Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária	0,40
I.1.8.e - Proporção de parto normal	44,70
I.1.8.f - Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal	77,00
I.1.8.g - Taxa de detecção de sífilis em gestantes	8,6
I.1.8.h - Taxa de detecção de sífilis congênita em menores de um ano	4,62
I.1.8.i – Proporção de sífilis congênita X Proporção de sífilis em gestante	62,50
I.1.10.a - Percentual de cobertura populacional do de SAMU	96,65%
I.11.a - Cobertura da Atenção Especializada Ambulatorial Em Minas Gerais No Modelo do Centro de Especialidades Médicas	39

Indicador	Meta 2017
I.1.12.a – Taxa de cobertura de Centros de Atenção Psicossocial - CAPS	1,10
I.2.2.a - Percentual de satisfação do usuário: reposta sim para a pergunta “Você recomendaria esse serviço para um familiar ou amigo próximo?” - FHEMIG	90%
I.2.2.b - Número de unidades da FHEMIG com serviço de Ouvidoria do usuário implantado e monitorado.	10
I.3.4.a - Taxa de qualificação e desenvolvimento do servidor com avaliação de eficácia - FHEMIG	50%
I.5.1.a - Percentual de Transfusões SUS realizadas pela Fundação Hemominas	92,40%
I.5.1.b - Atendimento à demanda ambulatorial (teste do pezinho) - Hemominas	26,7 dias
I.5.1.c - Eficácia Transfusional de Atendimento a Bolsas de Concentrado de Hemácias Solicitadas pelos Serviços de Saúde Contratantes e Ambulatórios da Fundação Hemominas.	90%
I.5.1.d - Eficácia Transfusional de Atendimento a Bolsas de Concentrado de Plaquetas Solicitadas pelos Serviços Contratantes e Ambulatórios da FH.	90%
I.5.1.e - Taxa de Eficácia Transfusional de Transusão de Bolsas de Crioprecipitado em Estabelecimentos de Saúde Contratantes à Fundação Hemominas.	80%
I.5.1.f - Taxa de Eficácia Transfusional de Transusão de Bolsas de Plasma Fresco Congelado (PFC) em Estabelecimentos de Saúde Contratantes à Fundação Hemominas.	80%
I.5.1.g - Percentual de testes de HLA realizados para o REDOME - Hemominas	30%
I.5.1.h - Unidades de Produtos Médicos de Origem Humana disponibilizadas (bolsas de células progenitoras hematopoiéticas).	50 bolsas
I.7.2.a - Percentual de execução das ações/metast criadas para consolidar a Fundação Hemominas como Instituição Científica e Tecnológica – ICT.	100%
I.5.3.a - Nº de Unidades com Gestão Colegiada Implantada e atuante (FHEMIG)	20

BLOCO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A. Conceito

O acesso aos medicamentos é premissa essencial para a efetivação do direito à saúde. Sem terapia medicamentosa, os agravos de saúde podem evoluir, levando à necessidade de procedimentos terapêuticos mais complexos e com maiores gastos, ou mesmo, eventualmente, ocasionar óbitos evitáveis. No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), a assistência farmacêutica deve ser entendida como um sistema de apoio fundamental para a organização das redes de atenção à saúde. Por este motivo, é necessária a atuação efetiva do estado para promover estratégias que visem a ampliação do acesso, o fomento ao uso racional de medicamentos e a promoção da qualidade dos serviços farmacêuticos ofertados à população pelo sistema de saúde. O objetivo é garantir o uso racional dos medicamentos pela população, por meio da qualificação dos serviços farmacêuticos no sistema único de saúde (SUS) e da organização e manutenção de ações de assistência farmacêutica para a atenção à saúde.

B. Ações orçamentárias

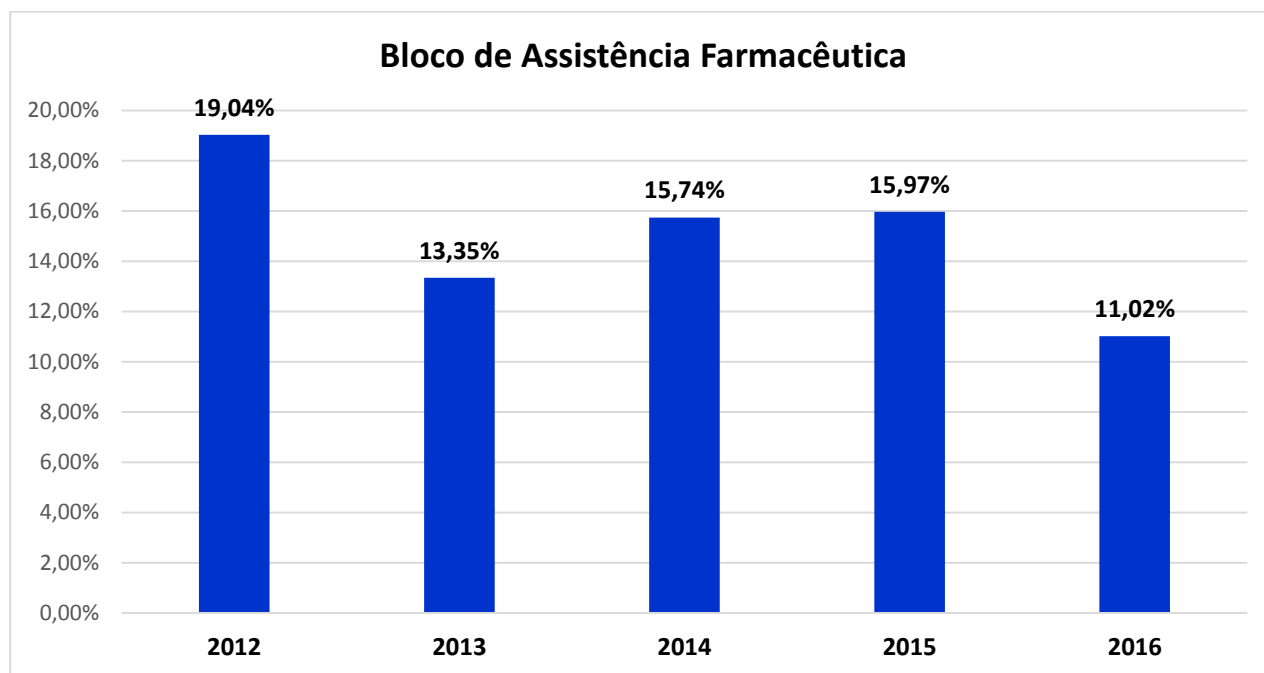
AÇÕES ORÇAMENTÁRIAS	FINALIDADE
4484 - ABASTECIMENTO DE MEDICAMENTOS BASICOS	COMPONENTE BÁSICO COM OS OBJETIVOS DE AMPLIAR O ELENCO DE MEDICAMENTOS E SUA DISPONIBILIDADE À POPULAÇÃO POR MEIO DA DISPONIBILIZAÇÃO DE ATAS DE REGISTRO DE PREÇO, AMPLIAÇÃO DO RECURSO PER CAPTA E DESCENTRALIZAÇÃO DAS CONTRAPARTIDAS (FEDERAL, ESTADUAL E MUNICIPAL). A META INICIAL É BENEFICIAR COM O REPASSE DE RECURSO 261 MUNICÍPIOS QUE ADERIRAM AO MODELO DA REGIONALIZAÇÃO EM 2016. PARA OS MUNICÍPIOS QUE AINDA NÃO ADERIRAM À ESTRATÉGIA, SERÁ MANTIDO O MODELO ATUAL DE DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS. A PERSPECTIVA É QUE TODOS OS 853 MUNICÍPIOS ADIRAM A ESTRATÉGIA DA REGIONALIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DO COMPONENTE BÁSICO ATÉ 2020.
4537 - ABASTECIMENTO DE MEDICAMENTOS ESPECIALIZADOS	GARANTIR O ABASTECIMENTO REGULAR E CONTÍNUO DE MEDICAMENTOS ESPECIALIZADOS PADRONIZADOS PELO SUS/MG.
4496 - FORTALECIMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA*	FOMENTAR E DESENVOLVER A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DO SUS-MG, POR MEIO DE AÇÕES NOS EIXOS ESTRUTURA, PROMOÇÃO DO ACESSO E USO RACIONAL DOS MEDICAMENTOS E QUALIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS.
4283 - DESENVOLVIMENTO DAS ACOES DA FUNED	PROPORCIONAR À FUNDAÇÃO EZEQUIEL DIAS CONDIÇÕES ORÇAMENTÁRIAS PARA A REALIZAÇÃO DE AÇÕES DE SAÚDE PROGRAMADAS NOS INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO DO SISTEMA ESTADUAL DE SAÚDE DE MINAS GERAIS (PLANO ESTADUAL DE SAÚDE E PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE) DEVIDAMENTE APROVADOS PELO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE.

* Engloba o escopo das ações antigas de Estruturação da Assistência Farmacêutica (4621), Apoio ao cuidado na Assistência Farmacêutica (4622), Fortalecimento da Informação em Assistência Farmacêutica (4515), que estavam alocadas no ano de 2016.

C. Evolução do gasto

O gráfico abaixo demonstra a evolução do percentual alocado (crédito autorizado) para o financiamento da Assistência Farmacêutica em relação ao orçamento total do tesouro estadual (fonte 10) no período de 2012 a 2016.

O percentual alocado neste bloco apresentou uma queda no ano de 2013 porque houve uma redução na alocação de recursos do Fundo Estadual de Saúde para a vinculada Fundação Ezequiel Dias (FUNED), passando a mesma a utilizar sua fonte de arrecadação própria.



* Os dados do gráfico referem-se ao crédito autorizado das ações orçamentárias do bloco de Assistência Farmacêutica no período de 2012-2016.

D. Proposta de aplicação 2017

ANO	% ALOCADO DO ORÇAMENTO TOTAL (FONTE 10)	VALORES EM REAIS
2012	19,04%	R\$ 759.486.122,32
2013	13,35%	R\$ 593.673.604,22
2014	15,74%	R\$ 732.366.088,21
2015	15,97%	R\$ 775.203.272,46
2016	11,02%	R\$ 565.239.150,17
PROPOSTA 2017	13,04%	R\$ 700.084.108,00

Obs.: o período de 2012 a 2016 referem-se ao crédito autorizado alocado nas ações do bloco de **Assistência Farmacêutica**.

E. Indicadores

Indicador	Meta 2017
I.1.5.a – Percentual de atendimento de medicamentos especializados às regionais de saúde	87%
I.4.2.a - Percentual de medicamentos básicos com atas de registro de preço vigentes	70%
I.7.1.a - Número de exposições itinerantes de ciência realizadas - FUNED	23
I.7.1.b - Percentual do Parque Tecnológico disponível para produção - FUNED	85%
I.7.5.a - Percentual de melhorias realizadas no SIGAF.	70%
I.1.1.a - Percentual de atendimento a demanda pactuada e espontânea de análises laboratoriais – FUNED	100%
I.1.1.b - Percentual de cumprimento das entregas programadas da vacina Meningocócica C ao Ministério da Saúde - FUNED	100%
I.1.1.c - Percentual de cumprimento das entregas programadas dos Soros Heterólogos ao Ministério da Saúde - FUNED	100%
I.1.1.d – Número de medicamentos antirretrovirais produzidos - FUNED	70.587.500
I.1.1.e - Número de medicamentos para o componente básico e estratégico da Assistência Farmacêutica produzidos - FUNED	208.702.288

BLOCO DE INVESTIMENTOS

A. Conceito

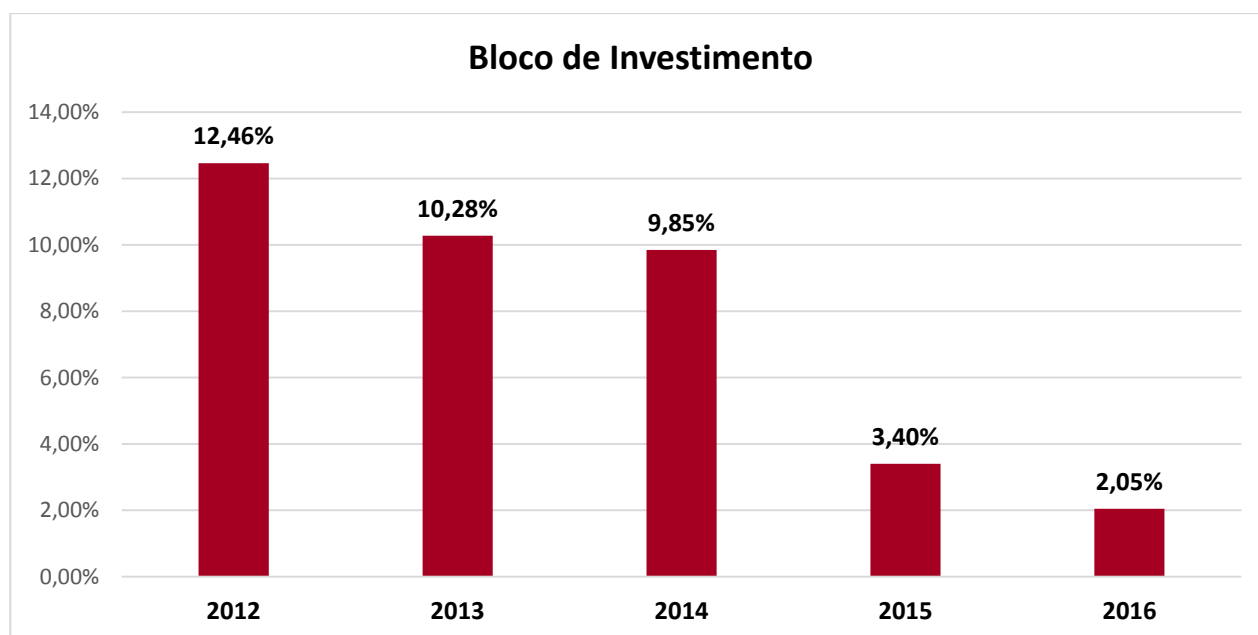
Tem como objetivo fortalecer as redes de atenção à saúde nos municípios com foco na melhoria da infraestrutura dos pontos de atenção à saúde, proporcionando assim melhores condições para a execução das ações de saúde.

B. Ações orçamentárias

AÇÕES ORÇAMENTÁRIAS	FINALIDADE
1151 - IMPLANTACAO DE HOSPITAIS REGIONAIS	REPASSAR RECURSO PARA CONSTRUÇÃO E IMPLANTAÇÃO DE HOSPITAIS PÚBLICOS REGIONAIS A FIM DE SUPRIR LACUNAS ASSISTENCIAIS EM DIFERENTES REGIÕES DO ESTADO, PRESTANDO PAPEL DE REFERÊNCIA HOSPITALAR SECUNDÁRIA E TERCIÁRIA PARA A POPULAÇÃO NOS SERVIÇOS PRÉ-DEFINIDOS.
4637 - DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES DE SAÚDE NO ÂMBITO DA SETOP/DEER	PROPORCIONAR À SETOP/DEER CONDIÇÕES ORÇAMENTÁRIAS PARA A REALIZAÇÃO DE OBRAS QUE ATENDAM AO SISTEMA SAÚDE.

C. Evolução do gasto

O gráfico abaixo demonstra a evolução do percentual alocado (crédito autorizado) para o financiamento do bloco de Investimento em relação ao orçamento total do tesouro estadual (fonte 10) no período de 2012 a 2016. Cabe ressaltar que, este bloco refere-se às ações orçamentárias direcionadas à melhoria da infraestrutura de municípios e hospitais, entretanto cabe ressaltar que os demais blocos de financiamento também possuem gastos desta natureza como, por exemplo, o bloco da Atenção Primária que tem recursos direcionados à construção ou reforma de Unidades Básicas de Saúde. O decréscimo percentual deste bloco ao longo do período, refere-se às dificuldades financeiras e a necessidade de priorização das manutenção dos serviços já existentes.



* Os dados do gráfico referem-se ao crédito autorizado das ações orçamentárias do bloco de Investimentos no período de 2012-2016.

D. Proposta de aplicação 2017

ANO	% ALOCADO DO ORÇAMENTO TOTAL (FONTE 10)	VALORES EM REAIS
2012	12,46%	R\$ 497.157.241,48
2013	10,28%	R\$ 457.189.051,56
2014	9,85%	R\$ 458.182.793,00
2015	3,40%	R\$ 165.181.368,95
2016	2,05%	R\$ 105.001.000,00
PROPOSTA 2017	3,88%	R\$ 208.313.131,00

Obs: o período de 2012 a 2016 referem-se ao crédito autorizado alocado nas ações do bloco de Investimento.

BLOCO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A. Conceito

Conhecer o cenário de cada território sanitário é de suma importância para a organização e planejamento da assistência em saúde bem como ao controle dos determinantes, danos e riscos potenciais à saúde da população produzindo efeitos na integralidade do cuidado.

Desta forma, o objetivo é desenvolver a análise permanente da situação de saúde da população, articulando-a com um conjunto de ações que visam o controle de determinantes, riscos e danos à saúde da população, garantindo a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde.

Por fim torna-se necessário potencializar as ações de vigilância epidemiológica, ambiental, saúde do trabalhador, sanitária, da situação de saúde e promoção da saúde sob a ótica da regionalização de serviços, agregando valor aos processos das redes assistenciais e Atenção Primária à saúde.

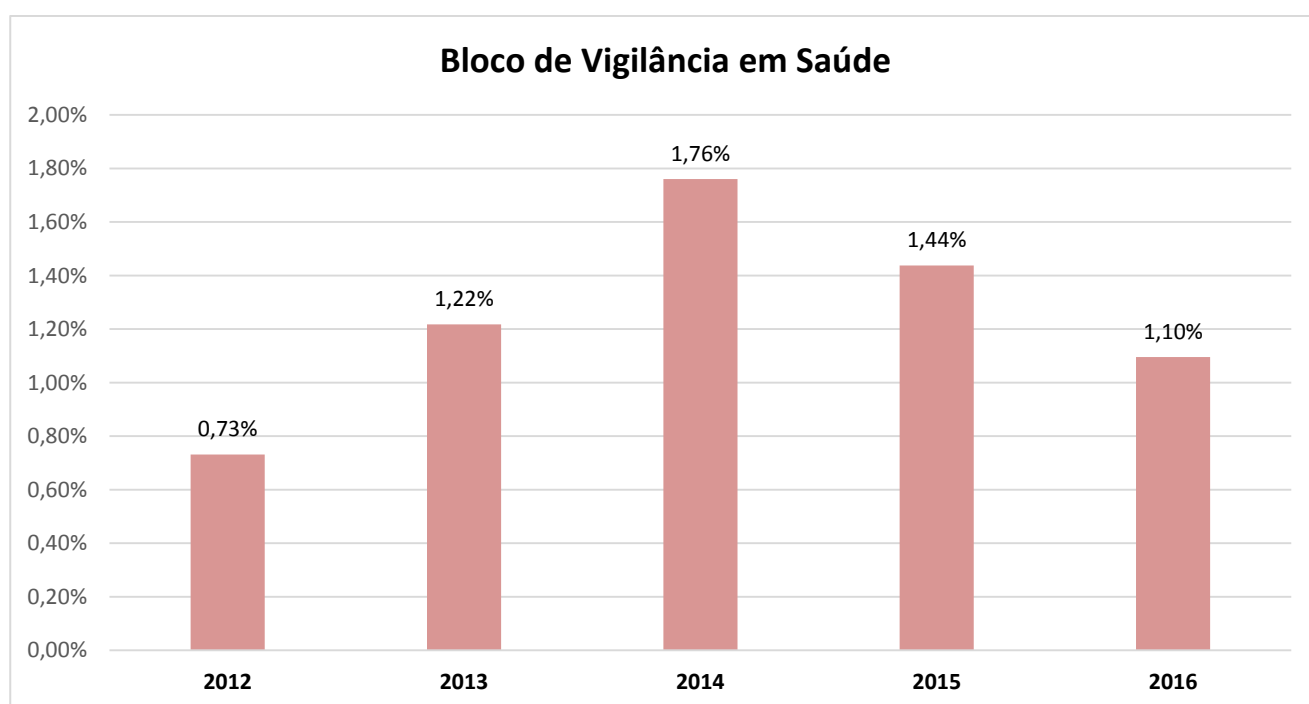
B. Ações orçamentárias

AÇÕES ORÇAMENTÁRIAS	FINALIDADE
4500 - PROGRAMA ESTADUAL DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE	Implantar o Programa Estadual de Vigilância em Saúde; fortalecer o planejamento, a gestão e a execução das ações de Vigilância em Saúde desenvolvidas pelo Estado e municípios avançando na descentralização de ações de acordo com a política, diretrizes e prioridades estabelecidas; qualificar as ações de Vigilância em Saúde desenvolvidas pelos municípios.
4470 - VIGILANCIA EM SAUDE DO TRABALHADOR	FOMENTAR O DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES, NO ÂMBITO DO ESTADO DE MINAS GERAIS, QUE PERMEIEM A PROMOÇÃO À SAÚDE, A VIGILÂNCIA À SAÚDE DO TRABALHADOR, A ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO TRABALHADOR E A EDUCAÇÃO PERMANENTE VISANDO PREVENÇÃO E A REDUÇÃO DA MORBIMORTALIDADE DA POPULAÇÃO TRABALHADORA.
4471 - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA E AMBIENTAL	QUALIFICAR OS NUCLEOS REGIONAIS DE VIGILÂNCIA PARA FORMAÇÃO DE UMA AMPLA REDE DE UNIDADES GERADORAS DE DADOS QUE PERMITAM A ORGANIZAÇÃO E ADOÇÃO DE ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO SOBRE DANOS, RISCOS E FATORES DETERMINANTES DOS PROBLEMAS DE SAÚDE; ASSIM COMO A EXECUÇÃO DE AÇÕES DE INVESTIGAÇÃO E CONTROLE.
4472 - VIGILANCIA SANITARIA	PLANEJAR E FOMENTAR O DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES CAPAZES DE ELIMINAR, DIMINUIR OU PREVENIR RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE E DE INTERVIR NOS PROBLEMAS SANITÁRIOS DECORRENTES DO MEIO AMBIENTE, DA PRODUÇÃO E CIRCULAÇÃO DE BENS E DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DO INTERESSE DA SAÚDE.
4464 - EMERGENCIAS EM SAUDE PUBLICA	ESTRUTURAR A RESPOSTA AS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA NO ESTADO DE MINAS GERAIS. EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA CARACTERIZA-SE COMO UMA SITUAÇÃO QUE DEMANDE O EMPREGO URGENTE DE MEDIDAS DE PREVENÇÃO, DE CONTROLE E DE CONTENÇÃO DE RISCOS, DE DANOS E DE AGRAVOS À SAÚDE PÚBLICA. A PREPARAÇÃO E A RESPOSTA ÀS EMERGÊNCIAS REDUZEM OS IMPACTOS NA SAÚDE PÚBLICA E A COORDENAÇÃO ENTRE AS ESFERAS DE GESTÃO DO SUS, E A INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE É ESSENCIAL PARA UMA RESPOSTA OPORTUNA.

AÇÕES ORÇAMENTÁRIAS	FINALIDADE
4536 - PREVENÇÃO E TRATAMENTO DAS DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS	REALIZAR AÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE, PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO, ASSISTÊNCIA E TRATAMENTO ÀS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E ÀS PESSOAS QUE VIVEM E CONVIVEM COM AS DST/AIDS, (DENTRE ELAS A SÍFILIS EM GESTANTE E SÍFILIS CONGÊNITA) E HEPATITES VIRAIS VISANDO CONTROLAR O AVANÇO DO NÚMERO DE CASOS E A MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA.
4553 - PROGRAMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA E CONTROLE DE DOENÇAS TRANSMITIDAS PELO AEDES	FORTALECER A CAPACIDADE DAS UNIDADES REGIONAIS DE SAÚDE PARA APOIO AOS MUNICÍPIOS NA QUALIFICAÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA E CONTROLE DE DOENÇAS TRANSMITIDAS PELO AEDES VISANDO A REDUÇÃO DO NÚMERO DE ÓBITOS PELAS DOENÇAS TRANSMITIDAS PELO AEDES.

C. Evolução do gasto

O gráfico abaixo demonstra a evolução do percentual alocado (crédito autorizado) para o financiamento do bloco de Vigilância em Saúde em relação ao orçamento total do tesouro estadual (fonte 10) no período de 2012 a 2016. O percentual aplicado neste bloco tem se apresentado homogêneo ao longo dos anos em uma média de 1,5% aproximadamente. Salienta-se que as ações de Vigilância em Saúde também são financiadas pela União através de recursos provenientes de diversas portarias ministeriais.



** Os dados do gráfico referem-se ao crédito autorizado das ações orçamentárias do bloco de Vigilância em Saúde no período de 2012-2016.*

D. Proposta de aplicação 2017

ANO	% ALOCADO DO ORÇAMENTO TOTAL (FONTE 10)	VALORES EM REAIS
2012	0,73%	R\$ 29.190.665,70
2013	1,22%	R\$ 54.170.081,45
2014	1,76%	R\$ 81.899.009,00
2015	1,44%	R\$ 69.768.733,00
2016	1,10%	R\$ 56.222.543,00
PROPOSTA 2017	2,41%	R\$ 129.424.782,00

Obs: o período de 2012 a 2016 referem-se ao crédito autorizado alocado nas ações do bloco de **Vigilância**.

E. Indicadores

Indicador	Meta 2017
I.1.2.a - Percentual de vacinas com a cobertura vacinal preconizada para cada vacina - menores de um ano. (Pentavalente: 95%; Pneumo 10: 95%; Meningo C: 95%; VIP/VOP: 95%; Rotavírus: 90%; Febre Amarela: 100%).	100%
I.1.2.b - Proporção de óbitos maternos investigados oportunamente.	100%
I.1.2.c - Proporção de óbitos fetais e infantis investigados oportunamente.	75%
I.1.2.d - Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil investigados oportunamente.	75%
I.1.2.e - Proporção de óbitos por dengue investigados oportunamente.	85%
I.1.2.f - Proporção de óbitos por Leishmaniose Visceral investigados oportunamente.	85%
I.1.2.g - Proporção de óbitos por acidentes por animais peçonhentos investigados oportunamente.	85%
I.1.2.h – Número de Unidades Regionais de Saúde com ações de vigilância das causas externas (acidentes e violência).	14
I.1.2.i - Número de municípios com população acima de 20.000 habitantes com Comitê Municipal de Enfrentamento da Dengue, Chikungunya e Zika implantado e funcionando.	376
I.1.2.j - Número de Planos de Contingência para as emergências em saúde pública revisados anualmente e publicados no site da Secretaria de Estado de Saúde	6
I.1.2.k - Número de municípios executando as ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios	325
I.1.2.l - Proporção de Óbitos não fetais com causa básica definida	≥ 90,0%
I.1.2.m - Percentual de aumento das notificações dos agravos/doenças* de saúde do trabalhador no SINAN.	7%
I.1.2.n – Implantar o Teste Rápido (TR) de Sífilis, HIV e Hepatites B e C. nos municípios do Estado de Minas Gerais (MG).	30%
I.1.2.o – Cobertura de imóveis visitados para o combate do Aedes Aegypti	80%
I.2.1.a - Número de Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador (CIST) municipal, criadas pelo Conselho Municipal de Saúde.	23
I.3.2.a – Percentual de municípios com o Cadastro dos Agentes de Combate a Endemias (ACEs) registrado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), tendo como parâmetro 70% do estabelecido na Portaria GM/MS nº 535 de 30 de março de 2016 e atualizações	30%

Indicador	Meta 2017
I.3.2.b - Número de Unidade Regional de Saúde (URS) com Equipe Gestora estruturada	*Meta somente para 2019
I.6.2.a - Número de Boletins Temáticos de Vigilância em Saúde produzidos e disponibilizados no site da Secretaria de Estado de Saúde por ano.	5 documentos/materiais técnicos

BLOCO DE GESTÃO DO SUS

A. Conceito

Devido à necessidade de incorporar inovações tecnológicas e melhores práticas de gestão e de constante atualização, aperfeiçoamento e formação dos recursos humanos que compõe o sistema de saúde, deve-se instituir políticas que visem o fortalecimento da capacidade gerencial e de gestão permitindo, assim, um aumento na eficiência alocativa e otimização do sistema de atenção à saúde. Desta forma o objetivo é aperfeiçoar a gestão do Sistema Estadual de Saúde Pública de Minas Gerais no âmbito de Minas Gerais com ações de desenvolvimento de recursos humanos e gestão participativa (participação popular, controle social, educação em saúde) visando o aumento da eficiência alocativa e otimização do sistema de atenção à saúde.

O objetivo é proporcionar acesso ao conhecimento dos profissionais de saúde do Sistema Único de Saúde através de ações de capacitação, atualização e Educação Permanente, desenvolver sistemas de informação e viabilizar o controle e participação social por meio da disponibilização de recursos para a atuação do conselho estadual de saúde. Além disso, é fundamental proporcionar ações de educação permanente tanto para o controle social no SUS, quanto para os profissionais de saúde e população. Este bloco também contempla as ações voltadas para os sistemas logísticos e de apoio, que se apresentam como peças fundamentais para o funcionamento eficiente das redes de atenção à saúde, como por exemplo, serviços de *call center* e de apoio ao diagnóstico, distribuição de recursos tecnológicos, entre outros.

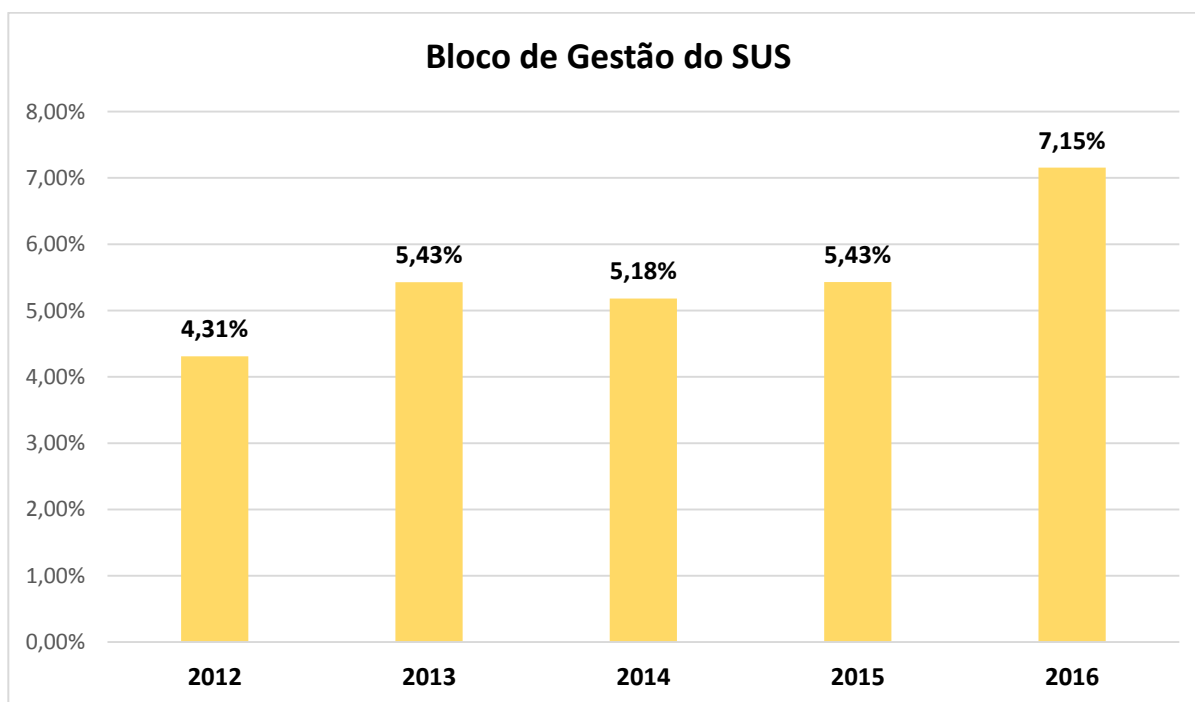
B. Ações orçamentárias

AÇÕES ORÇAMENTÁRIAS	FINALIDADE
4486 - APOIO E FORTALECIMENTO DO PROCESSO DE REGIONALIZAÇÃO DA SAÚDE	FORTALECER A GESTÃO REGIONAL, CUSTEAR, MANTER E REVITALIZAR AS UNIDADES REGIONAIS DE SAÚDE.
4497 - FORTALECIMENTO DA ARTICULAÇÃO INTERGESTORES DE SAÚDE	PROMOVER, FOMENTAR E POSSIBILITAR A ARTICULAÇÃO E PACTUAÇÃO INTERGESTORES COM O OBJETIVO DE REGULAMENTAR OS ASPECTOS OPERACIONAIS, FINANCEIROS E ADMINISTRATIVOS DA GESTÃO COMPARTILHADA DO SUS/MG, ASSIM COMO SUA ORGANIZAÇÃO E

AÇÕES ORÇAMENTÁRIAS	FINALIDADE
	FUNCIONAMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE INTEGRADOS NA REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE.
4503 - PROMOÇÃO E FORTALECIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DO CONTROLE SOCIAL	PROMOVER O CONTROLE SOCIAL NOS TERMOS DA LEGISLAÇÃO DO SUS GARANTINDO A PARTICIPAÇÃO DOS USUÁRIOS, PROFISSIONAIS DE SAÚDE, PRESTADORES DE SERVIÇO E GESTORES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, VISANDO O CONTROLE DA EXECUÇÃO DA POLÍTICA DE SAÚDE COM APOIO E FORTALECIMENTO DOS CONSELHOS MUNICIPAIS DE SAÚDE CONFORME LEGISLAÇÃO VIGENTE.
4506 - IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA DE EDUCAÇÃO NA SAÚDE E VALORIZAÇÃO DOS TRABALHADORES	FOMENTAR/IMPLEMENTAR AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE; VALORIZAÇÃO DA TRABALHADORA E DO TRABALHADOR DE ACORDO COM A POLÍTICA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE; PROMOÇÃO DE ESPAÇOS DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO NO ÂMBITO DA SES-MG, VISANDO VIABILIZAR O PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM, BEM COMO TRANSFORMAR AS PRÁTICAS E QUALIFICAR O CUIDADO À SAÚDE OFERTADO À POPULAÇÃO.
4699 - IMPLANTAÇÃO DE SISTEMA INTEGRADO DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE	IMPLANTAR E MANTER SERVIÇO DE INFORMAÇÃO ELETRÔNICA EM SAÚDE NO ESTADO DE MINAS GERAIS VISANDO FORTALECER AS AÇÕES DE INTEGRAÇÃO DA INFORMAÇÃO, DE APOIO À DECISÃO E DE CONTINUIDADE DO CUIDADO.
4487 - GESTÃO DAS CENTRAIS E DOS SISTEMAS DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL	REGULAR O ACESSO DA POPULAÇÃO REFERENCIADA GARANTINDO AS INTERNAÇÕES HOSPITALARES NA REDE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS/MG), COM DEMOCRATIZAÇÃO E DIVULGAÇÃO DO QUE SIGNIFICA O SUS FÁCIL ENQUANTO SISTEMA DISPONIBILIZADO NO ESTADO, E APROXIMANDO O CIDADÃO NA ATENÇÃO MAIS PRÓXIMA DE SUA RESIDÊNCIA, ASSEGURANDO OS PRINCÍPIOS DE EQUIDADE E INTEGRALIDADE NA ASSISTÊNCIA.
2001 - DIREÇÃO SUPERIOR	DEFINIR, COORDENAR E SUPERVISIONAR, NO ÂMBITO ORGANIZACIONAL INTERNO E/OU SETORIAL, AÇÕES VISANDO AO CUMPRIMENTO DAS ATRIBUIÇÕES INSTITUCIONAIS.
2002 - PLANEJAMENTO, GESTÃO E FINANÇAS	COORDENAR, IMPLEMENTAR E AVALIAR AS AÇÕES DE PLANEJAMENTO, GESTÃO E FINANÇAS, EXECUTANDO OS SERVIÇOS DE APOIO E SUPORTE TÉCNICO-ADMINISTRATIVO NECESSÁRIOS AO CUMPRIMENTO DAS ATRIBUIÇÕES INSTITUCIONAIS.
2103 - AÇÕES DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO PARA A SAÚDE	PROVER E GARANTIR SERVIÇOS TECNOLÓGICOS, ASSEGURANDO NÍVEL DE MATURIDADE DE ACESSIBILIDADE, DISPONIBILIDADE E SEGURANÇA DAS INFORMAÇÕES DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS, VISANDO A MODERNIZAÇÃO DA GESTÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.
4304 - DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES DA ESP	PROPORCIONAR À ESP-MG CONDIÇÕES ORÇAMENTÁRIAS PARA A REALIZAÇÃO DE AÇÕES DE SAÚDE PROGRAMADAS NOS INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO DO SISTEMA ESTADUAL DE SAÚDE DE MINAS GERAIS (PLANO ESTADUAL DE SAÚDE E PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE) DEVIDAMENTE APROVADOS PELO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE.
4432 - FORTALECIMENTO DA PESQUISA EM SAÚDE NO ÂMBITO DO SUS - PPSUS	FOMENTAR O PROGRAMA DE PESQUISA PARA O SUS - PPSUS ATRAVÉS DO FINANCIAMENTO DE PESQUISAS EM TEMAS PRIORITÁRIOS DE SAÚDE E DE GESTÃO DO SETOR SAÚDE EM NÍVEL LOCAL, QUE SEJAM CAPAZES DE DAR RESPOSTAS AOS PRINCIPAIS PROBLEMAS DE SAÚDE DA POPULAÇÃO, ASSIM COMO DOS SISTEMAS E SERVIÇOS, QUE NECESSITAM DO CONHECIMENTO CIENTÍFICO PARA SUA RESOLUÇÃO.

C. Evolução do gasto

O gráfico a seguir demonstra a evolução do percentual alocado (crédito autorizado) para o financiamento das ações do bloco de Gestão do SUS em relação ao orçamento total do tesouro estadual (fonte 10) no período de 2012 a 2016.



* Os dados do gráfico referem-se ao crédito autorizado das ações orçamentárias do bloco de Gestão do SUS no período de 2012-2016.

D. Proposta de aplicação 2017

ANO	% ALOCADO DO ORÇAMENTO TOTAL (FONTE 10)	VALORES EM REAIS
2012	4,31%	R\$ 171.921.921,84
2013	5,43%	R\$ 241.447.270,43
2014	5,18%	R\$ 241.091.767,26
2015	5,43%	R\$ 263.601.544,10
2016	7,15%	R\$ 367.127.509,78
PROPOSTA 2017	7,86%	R\$ 421.672.204,00

Obs.: o período de 2012 a 2016 refere-se ao crédito autorizado alocado nas ações do bloco de **Gestão do SUS**.

E. Indicadores

Indicador	Meta 2017
I.1.9.a - Taxa de Qualidade do Serviço de transporte em saúde	0,72
I.3.1.a - Índice de satisfação dos alunos – ESP/MG	93%
I.6.1.a - Percentual de produtos decorrentes do desenvolvimento de pesquisas realizadas pela ESP-MG	85%

Indicador	Meta 2017
I.7.3.a - Implantar teleconsultoria em 100% das equipes da Atenção Primária até 2019	87%
I.7.3.b - Contemplar 100% dos municípios com serviço de telediagnóstico de acordo com parâmetros estabelecidos em CIB	90%
I.1.3.a - Percentual de centrais regionais de regulação com cogestão implantada	100%

BLOCO DE REMUNERAÇÃO DE PESSOAL

A. Conceito

Este bloco, não está contemplado na relação de blocos de financiamento definida pelo Ministério da Saúde, porém de forma a ficar mais claro optou-se por alocar de forma separada os recursos necessários para fazer face à remuneração de servidores ativos e inativos dos órgãos estaduais do Sistema Estadual de Saúde Pública de Minas Gerais.

B. Ações orçamentárias

AÇÕES ORÇAMENTÁRIAS	FINALIDADE
2417 - REMUNERAÇÃO DE PESSOAL ATIVO E ENCARGOS SOCIAIS*	VIABILIZAR A REMUNERAÇÃO DE PESSOAL ATIVO DO ESTADO E PAGAMENTO DOS RESPECTIVOS ENCARGOS SOCIAIS E AUXÍLIOS, CONFERINDO CONDIÇÕES ADEQUADAS AO CUMPRIMENTO DAS ATRIBUIÇÕES INSTITUCIONAIS.

* Remuneração da Secretaria de Estado da Saúde

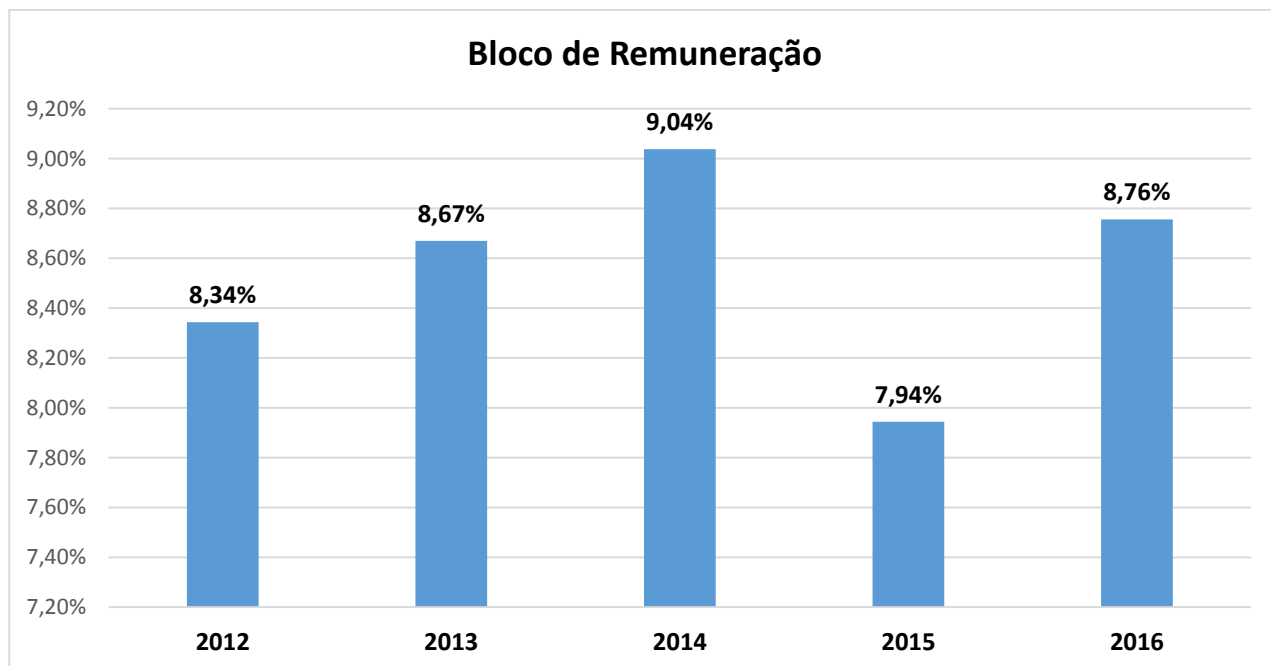
C. Evolução do gasto

O gráfico abaixo demonstra a evolução do percentual alocado (crédito autorizado) para o financiamento da folha de pagamento da Secretaria de Estado da Saúde e Escola de Saúde Pública de Minas Gerais e Escola de Saúde Pública de Minas Gerais em relação ao orçamento total do tesouro estadual (fonte 10) no período de 2012 a 2016. A lógica pensada para esta divisão utilizada para a análise histórica de 2012 a 2016 foi devido ao fato dos profissionais da FHEMIG, HEMOMINAS e FUNED atuarem diretamente na assistência à saúde.

Desta forma, cabe ressaltar que a partir de 2017 não houve separação dos valores de remuneração das unidades vinculadas, ficando o valor total de cada uma classificado de acordo com seu respectivo bloco de financiamento:

- FUNED – valor integral alocado no bloco de Assistência Farmacêutica;

- HEMOMINAS E FHEMIG – valor integral alocado no bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade;
- ESP-MG – valor integral alocado no bloco de Gestão do SUS.



* Os dados do gráfico referem-se ao crédito autorizado das ações orçamentárias do bloco de Remuneração no período de 2012-2016.

D. Proposta de aplicação 2017

ANO	% ALOCADO DO ORÇAMENTO TOTAL (FONTE 10)	VALORES EM REAIS
2012	8,34%	R\$ 332.902.041,48
2013	8,67%	R\$ 385.664.383,00
2014	9,04%	R\$ 420.484.110,41
2015	7,94%	R\$ 385.619.022,95
2016	8,76%	R\$ 449.299.711,00
PROPOSTA 2017	6,91%	R\$ 370.661.929,00

Obs: o período de 2012 a 2016 referem-se ao crédito autorizado alocado nas ações do bloco de Remuneração.

A estimativa do valor necessário para a cobertura da folha de pagamento é realizada pela SEPLAG após a efetiva estimativa da receita, desta forma foi definido pela mesma a alocação de 6,91% para o ano de 2017.