



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria da Saúde

RELATÓRIO DE DESEMPENHO DA GESTÃO DA
SECRETARIA DA SAÚDE
EXERCÍCIO 2006

(Em cumprimento à Instrução Normativa Conjunta
SECON/SEFAZ nº 1, de 02 de dezembro de 2005)

RELATÓRIO DE DESEMPENHO DA GESTÃO - SESA - ANO 2006

I. DADOS GERAIS SOBRE A ORGANIZAÇÃO

a) Descrição geral sobre a organização, sua missão, finalidade e competências e estrutura organizacional, indicando os dispositivos legais que as fundamentam.

○

A Secretaria da Saúde (SESA), Órgão da Administração Direta Estadual, regulamentada pelo Decreto Nº 27.824, de 30 de junho de 2005, como coordenadora e gerenciadora no Estado do Sistema Único de Saúde (SUS), tem como missão assegurar a formulação e gestão das políticas públicas em saúde e prestação da assistência à saúde individual e coletiva, contribuindo assim para a melhoria da qualidade de vida dos cearenses, competindo-lhe:

- I. planejar, formular, regulamentar, coordenar e executar a política estadual de saúde, em conformidade com a Legislação do SUS;
- II. assessorar e apoiar a organização dos Sistemas Locais de Saúde;
- III. acompanhar e avaliar a situação da saúde e da prestação de serviços;
- IV. prestar serviços de saúde, através de unidades de saúde de referência estadual, envolvendo atendimento ambulatorial especializado e em nível de atenção secundária e terciária e assistência especializada de laboratório, odontologia e hemoderivados;
- V. apoiar e prestar ações e serviços de vigilância sanitária e epidemiológica;
- VI. promover e desenvolver uma política de recursos humanos adequada às necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS);
- VII. apoiar, incentivar e apropriar-se de novas tecnologias e métodos através de desenvolvimento de pesquisas;
- VIII. integrar e articular parcerias com a sociedade e outras instituições;
- IX. promover e desenvolver uma política de comunicação e informação, visando à melhoria da qualidade de vida da população.

São valores da Secretaria da Saúde (Sesa):

- I. universalidade;
- II. integralidade;
- III. equidade;
- IV. solidariedade;
- V. respeito às crenças;
- VI. ética;
- VII. honestidade;
- VIII. justiça social.

ESTRUTURA ORGANIZACIONAL BÁSICA E SETORIAL DA SESA

● I - DIREÇÃO SUPERIOR

- ◆ Conselho Estadual de Saúde (Cesau)
- ◆ Secretário da Saúde
- ◆ Comissão Intergestores Bipartite (CIB)

● II - GERÊNCIA SUPERIOR

- Secretário Adjunto da Saúde

III - ÓRGÃOS DE ACESSORAMENTO

1. Secretaria Executiva (Sexec)
2. Assessoria Jurídica (Asjur)

3. Assessoria de Mobilização e Comunicação (Ascom)
4. Ouvidoria
5. Secretaria Executiva do Conselho Estadual de Saúde

IV - ÓRGÃOS DE EXECUÇÃO PROGRAMÁTICA

1. Coordenadoria de Políticas em Saúde (Copos)
 - 6.1. Núcleo de Epidemiologia (Nuepi)
 - 6.2. Núcleo de Políticas para o Desenvolvimento de Recursos Humanos (Nuprh)
 - 6.3. Núcleo de Normatização da Atenção à Saúde (Nunas)
 - 6.4. Núcleo de Planejamento, Estudos e Projetos Especiais (Nupla)
7. Coordenadoria de Vigilância, Avaliação e Controle (Covac)
 - 7.1. Central de Controle de Infecção Hospitalar (Cecih)
 - 7.2. Núcleo de Vigilância Sanitária (Nuvis)
 - 7.3. Núcleo de Auditoria e Avaliação dos Serviços de Saúde (Nuaud)
 - 7.4. Núcleo de Informação e Controle Ambulatorial e Hospitalar (Nicach)
 - 7.5. Central de Transplantes de Órgãos
8. Coordenadoria de Apoio ao Desenvolvimento da Atenção à Saúde (Codas)
 - 8.1. Núcleo de Assistência Farmacêutica (Nuasf)
 - 8.2. Núcleo de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (Nudit)
 - 8.3. Núcleo de Apoio Tecnológico (Nutec)
 - 8.4. Núcleo de Apoio à Organização dos Níveis da Atenção à Saúde (Nuorg)
 - 8.5. Núcleo de Controle das Endemias Transmissíveis por Vetores (Nuend)

V - ÓRGÃOS DE EXECUÇÃO INSTRUMENTAL

9. Coordenadoria Administrativo-Financeira (Coafi)
 - 9.1. Núcleo de Informática e Modernização (Nuinf)
 - 9.2. Núcleo Financeiro (Nufin)
 - 9.3. Núcleo de Desenvolvimento de Recursos Humanos (Nudrh)
 - 9.4. Núcleo de Administração de Pessoal (Nuape)

VI - ÓRGÃOS DE EXECUÇÃO LOCAL E REGIONAL

10. Coordenadoria das Células Regionais de Saúde (Cores)
 - 10.1. 1ª Célula Regional de Saúde - Fortaleza (Ceres – Fortaleza)
 - 10.2. 2ª Célula Regional de Saúde – Caucaia (Ceres – Caucaia)
 - 10.3. 3ª Célula Regional de Saúde - Maracanaú (Ceres – Maracanaú)
 - 10.3.1. Hospital de Reabilitação Antônio Justa - Maracanaú (HR – Antônio Justa)
 - 10.3.1.1. Seção Técnica (Setec – HR – Antônio Justa)
 - 10.3.1.2. Seção Administrativo-Financeira (Seadf - HR – Antônio Justa)
 - 10.3.2. Hospital de Dermatologia Sanitária Antônio Diogo - Antônio Diogo (HDS – Antônio Diogo)
 - 10.3.2.1. Seção Técnica (Setec – HDS- Antônio Diogo)
 - 10.3.2.2. Seção Administrativo-Financeira (Seadf – HDS – Antônio Diogo)
 - 10.4. 4ª Célula Regional de Saúde – Baturité (Ceres - Baturité)
 - 10.5. 5ª Célula Regional de Saúde – Canindé (Ceres - Canindé)
 - 10.6. 6ª Célula Regional de Saúde – Itapipoca (Ceres - Itapipoca)
 - 10.7. 7ª Célula Regional de Saúde – Aracati (Ceres - Aracati)
 - 10.8. 8ª Célula Regional de Saúde – Quixadá (Ceres - Quixadá)
 - 10.9. 9ª Célula Regional de Saúde – Russas (Ceres - Russas)
 - 10.10. 10ª Célula Regional de Saúde - Limoeiro do Norte (Ceres – Limoeiro do Norte)
 - 10.11. 11ª Célula Regional de Saúde – Sobral (Ceres - Sobral)
 - 10.12. 12ª Célula Regional de Saúde – Acaraú (Ceres - Acaraú)
 - 10.13. 13ª Célula Regional de Saúde – Tianguá (Ceres - Tianguá)

- 10.14 14ª Célula Regional de Saúde – Tauá (Ceres - Tauá)
 - 10.15 15ª Célula Regional de Saúde – Crateús (Ceres - Crateús)
 - 10.16 16ª Célula Regional de Saúde – Camocim (Ceres - Camocim)
 - 10.17 17ª Célula Regional de Saúde – Icó (Ceres - Icó)
 - 10.18 18ª Célula Regional de Saúde – Iguatu (Ceres - Iguatu)
 - 10.19 19ª Célula Regional de Saúde - Brejo Santo (Ceres – Brejo Santo)
 - 10.20 20ª Célula Regional de Saúde – Crato (Ceres - Crato)
 - 10.21 21ª Célula Regional de Saúde - Juazeiro do Norte (Ceres – Juazeiro do Norte)
11. Coordenadoria da Rede de Unidades da Secretaria da Saúde (Corus)
- 11.1. Núcleo de Material Hospitalar (Numat)
 - 11.2. Núcleo de Medicamentos (Numed)
 - 11.3. Núcleo de Equipamento Hospitalar (Nuqui)
 - 11.4 Unidades Ambulatoriais de Referência
 - 11.4.1 Centro de Saúde Tipo I – Meireles (CSM)
 - 11.4.1.1 Centro Administrativo-Financeiro (Ceafi - CSM)
 - 11.4.1.2 Setor de Assistência Médica (Seasm - CSM)
 - 11.4.1.3 Seção de Ações Básicas (Seaba - CSM)
 - 11.4.1.4 Seção de Assistência Farmacêutica (Seasf - CSM)
 - 11.4.1.5 Seção de Análises Clínicas (Secli - CSM)
 - 11.4.2 Centro de Referência Nacional em Dermatologia Sanitária Dona Libânia (Cderm)
 - 11.4.2.1 Seção Técnica (Setec - Cderm)
 - 11.4.2.2 Seção Administrativo-Financeira (Seadf– Cderm)
 - 11.4.3 Centro Odontológico Tipo I – Centro (Ceo Centro)
 - 11.4.3.1 Seção Técnica (Setec - Ceo Centro)
 - 11.4.3.2 Seção Administrativo-Financeira (Seadf – Ceo Centro)
 - 11.4.4 Centro Odontológico Tipo II - Joaquim Távora (Ceo Joaquim Távora)
 - 11.4.4.1 Setor de Assistência em Saúde Bucal (Seasb – Ceo Joaquim Távora)
 - 11.4.5 Centro Odontológico Tipo II - Rodolfo Teófilo (Ceo Rodolfo Teófilo)
 - 11.4.6 Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceará (Hemoce)
 - 11.4.6.1 Unidade de Hemoterapia (Uhemo - Hemoce)
 - 11.4.6.2 Unidade de Hematologia (Uhema - Hemoce)
 - 11.4.6.3 Unidade de Ensino e Pesquisa (Unepe - Hemoce)
 - 11.4.6.4 Unidade Administrativo-Financeira (Unafi - Hemoce)
 - 11.4.6.4.1 Seção de Finanças e Pessoal (Sefip - Hemoce)
 - 11.4.6.4.2 Seção de Material, Patrimônio e Serviços Gerais (Semap - Hemoce)
 - 11.4.7 Centro Regional de Hematologia e Hemoterapia do Crato (Hemoce - Crato)
 - 11.4.7.1 Centro Técnico (Cetec - Crato)
 - 11.4.7.2 Seção Administrativo-Financeira (Seadf - Crato)
 - 11.4.8 Centro Regional de Hematologia e Hemoterapia de Sobral (Hemoce - Sobral)
 - 11.4.8.1 Centro Técnico (Cetec - Sobral)
 - 11.4.8.2 Seção Administrativo-Financeira (Seadf - Sobral)
 - 11.4.9 Centro Regional de Hematologia e Hemoterapia de Iguatu (Hemoce - Iguatu)
 - 11.4.9.1 Centro Técnico (Cetec - Iguatu)
 - 11.4.9.2 Seção Administrativo-Financeira (Seadf - Iguatu)
 - 11.4.10 Laboratório Central de Saúde Pública (Lacen)

- 11.4.10.1 Divisão de Coordenação dos Laboratórios Regionais de Saúde Pública (Dilab - Lacen)
 - 11.4.10.1.1 Laboratório Regional de Saúde Pública de Senador Pompeu (Labor – Senador Pompeu)
 - 11.4.10.1.2 Laboratório Regional de Saúde Pública de Tauá (Labor - Tauá)
 - 11.4.10.1.3 Laboratório Regional de Saúde Pública de Icó (Labor - Icó)
 - 11.4.10.1.4 Laboratório Regional de Saúde Pública do Crato (Labor - Crato)
 - 11.4.10.1.5 Laboratório Regional de Saúde Pública de Juazeiro do Norte (Labor – Juazeiro do Norte)
- 11.4.10.2 Divisão de Biologia Médica (Dibim - Lacen)
 - 11.4.10.2.1 Centro de Análise Clínica (Ceanc - Lacen)
- 11.4.10.3 Divisão de Bromatologia (Dibro - Lacen)
 - 11.4.10.3.1. Centro de Microbiologia e Química (Cemiq - Lacen)
- 11.4.10.4 Divisão Técnica (Ditec - Lacen)
 - 11.4.10.4.1 Centro de Preparação de Reagentes-Meios de Cultura (Cepre - Lacen)
- 11.4.10.5 Centro Administrativo-Financeiro (Ceafi - Lacen)
- 11.4.11 Instituto de Prevenção do Câncer (IPC)
 - 11.4.11.1 Unidade Médico-Assistencial (Unima - IPC)
 - 11.4.11.1.1 Seção de Pacientes Externos (Sepex - IPC)
 - 11.4.11.1.2 Seção de Anatomia Patológica (Seapa - IPC)
 - 11.4.11.1.3 Seção de Citopatologia (Secit - IPC)
 - 11.4.11.1.4 Seção de Arquivo Médico e Estatística (Seame - IPC)
 - 11.4.11.2 Centro Administrativo-Financeiro (Ceafi - IPC)
 - 11.4.11.2.1 Seção de Finanças (Sefin - IPC)
 - 11.4.11.2.2 Seção de Pessoal (Sepes - IPC)
 - 11.4.11.2.3 Seção de Material, Patrimônio e Serviços Gerais (Semap - IPC)
- 11.4.12 Centro Integrado de Diabetes e Hipertensão (CIDH)
 - 11.4.12.1 Unidade Médico-Assistencial (Unima – CIDH)
 - 11.4.12.1.1 Seção de Enfermagem (Seenf – CIDH)
 - 11.4.12.1.2 Seção de Arquivo Médico e Estatística (Seame - CIDH)
 - 11.4.12.2 Centro Administrativo-Financeiro (Ceafi - CIDH)
 - 11.4.12.2.1 Seção de Finanças e Pessoal (Sefip - CIDH)
 - 11.4.12.2.2 Seção de Material, Patrimônio e Serviços Gerais (Semap – CIDH)
- 11.4.13 Centro de Serviço de Verificação de Óbitos Dr. Rocha Furtado (CVO)

11.5 Hospitais de Referência

11.5.1 Hospital Geral de Fortaleza (HGF)

- 11.5.1.1 Seção de Estudos e Aperfeiçoamento (Seape - HGF)
- 11.5.1.2 Seção de Controle de Infecção Hospitalar (Secih - HGF)
- 11.5.1.3 Divisão de Qualidade (Divaq - HGF)
- 11.5.1.4 Divisão Médico-Assistencial (Dimas – HGF)

- 11.5.1.4.1 Setor de Cirurgia Geral (Secig - HGF)
- 11.5.1.4.2 Setor de Neurocirurgia (Sneuc - HGF)
- 11.5.1.4.3 Setor de Cirurgia Plástica e Reparadora (Secir - HGF)
- 11.5.1.4.4 Setor de Cirurgia Pediátrica (Secip - HGF)
- 11.5.1.4.5 Setor de Otorrinolaringologia (Seoto - HGF)
- 11.5.1.4.6 Setor de Oftalmologia (Seoft - HGF)
- 11.5.1.4.7 Setor de Urologia (Seuro – HGF)
- 11.5.1.4.8 Setor de Ginecologia (Segin - HGF)
- 11.5.1.4.9 Setor de Obstetrícia (Seobs - HGF)
- 11.5.1.4.10 Setor de Nefrologia (Senef - HGF)
- 11.5.1.4.11 Setor de Ortopedia (Seort - HGF)
- 11.5.1.4.12 Setor de Endoscopia (Seend - HGF)
- 11.5.1.4.13 Setor de Pediatria (Seped - HGF)
- 11.5.1.4.14 Setor de Neonatologia (Seneo - HGF)
- 11.5.1.4.15 Setor de Anestesiologia e Gasoterapia (Seaga - HGF)
- 11.5.1.4.16 Setor Ambulatorial (Seamb - HGF)
- 11.5.1.4.17 Setor de Clínica Médica (Semed - HGF)
 - 11.5.1.4.17.1. Seção de Transplante Renal (Stran - HGF)
 - 11.5.1.4.17.2. Seção de Neurologia (Seneu - HGF)
- 11.5.1.4.18. Unidade de Emergência (Uneme - HGF)
 - 11.5.1.4.18.1 Setor de Terapia Intensiva da Emergência (Setie - HGF)
 - 11.5.1.4.18.2 Setor de Internação e Emergência (Seine - HGF)
 - 11.5.1.4.18.3 Setor de Clínica Médica da Emergência (Semer - HGF)
- 11.5.1.5 Divisão Técnica (Ditec- HGF)
 - 11.5.1.5.1 Setor de Enfermagem (Senfe - HGF)
 - 11.5.1.5.2 Setor de Nutrição (Senut - HGF)
 - 11.5.1.5.3 Setor de Farmácia (Sefar – HGF)
 - 11.5.1.5.4 Setor de Serviço Social (Seses - HGF)
 - 11.5.1.5.5 Setor de Odontologia (Seodo - HGF)
 - 11.5.1.5.6 Setor de Fisioterapia (Sefis - HGF)
 - 11.5.1.5.7 Setor de Arquivo Médico e Estatística (Seame – HGF)
 - 11.5.1.5.8 Setor de Anatomia Patológica (Seapa - HGF)
 - 11.5.1.5.9 Setor de Patologia Clínica (Sepat - HGF)
 - 11.5.1.5.10 Setor de Imagenologia (Seima - HGF)
 - 11.5.1.5.11 Seção de Fonoaudiologia (Sefon - HGF)
- 11.5.1.6 Divisão Administrativo-Financeira (Divad - HGF)
 - 11.5.1.6.1 Unidade de Finanças (Unifi - HGF)
 - 11.5.1.6.2 Unidade de Pessoal (Unpes - HGF)
 - 11.5.1.6.3 Unidade de Material e Patrimônio (Umapa – HGF)
 - 11.5.1.6.3.1 Seção de Almoxarifado (Sealm - HGF)
 - 11.5.1.6.4 Setor de Manutenção e Reparo (Seman – HGF)
 - 11.5.1.6.5 Unidade de Serviços Gerais e Comunicação Administrativa (Unseg – HGF)
 - 11.5.1.6.5.1 Seção de Transporte (Setra – HGF)

11.5.1.6.5.2. Seção de Lavanderia e Rouparia (Selav – HGF)

11.5.2 Hospital de Saúde Mental de Messejana (HSM)

- 11.5.2.1 Seção de Estudos e Aperfeiçoamento (Seape – HSM)
- 11.5.2.2 Seção de Controle de Infecção Hospitalar (Secih - HSM)
- 11.5.2.3 Unidade de Preceptoria de Residência Médica (Unpre – HSM)
- 11.5.2.4 Unidade de Internação (Unint – HSM)
 - 11.5.2.4.1 Seção de Internação de Pacientes Femininos I (Seinp FEM I - HSM)
 - 11.5.2.4.2 Seção de Internação de Pacientes Masculinos (Seinp MAS - HSM)
 - 11.5.2.4.3 Seção de Internação de Pacientes Alcoólicos e de Outras Dependências (Sealc - HSM)
 - 11.5.2.4.4 Seção de Internação de Pacientes Femininos II (Seinp FEM II - HSM)
- 11.5.2.5 Unidade de Pacientes Externos (Unpex - HSM)
 - 11.5.2.5.1 Seção de Internação Breve (Seinb - HSM)
 - 11.5.2.5.2 Seção de Ambulatório e Programas Especiais (Seamp - HSM)
 - 11.5.2.5.3 Seção de Hospital-Dia (Sehdi – HSM)
- 11.5.2.6 Divisão Técnica (Ditec – HSM)
 - 11.5.2.6.1 Centro de Enfermagem (Cenfe – HSM)
 - 11.5.2.6.2 Centro de Farmácia (Cefar – HSM)
 - 11.5.2.6.3 Centro de Nutrição (Cenut – HSM)
 - 11.5.2.6.4 Centro de Atendimento Médico-Hospitalar (Ceamh - HSM)
 - 11.5.2.6.5 Centro Auxiliar de Diagnóstico e Terapia (Ceaud – HSM)
- 11.5.2.7 Divisão Administrativo-Financeira (Divad – HSM)
 - 11.5.2.7.1 Seção de Finanças (Sefin - HSM)
 - 11.5.2.7.2 Seção de Pessoal (Sepes - HSM)
 - 11.5.2.7.3 Seção de Material e Patrimônio (Semap - HSM)
 - 11.5.2.7.4 Seção de Almoxarifado (Sealm - HSM)
 - 11.5.2.7.5 Seção de Atividades Gerais e Comunicação Administrativa (Seage - HSM)
 - 11.5.2.7.6 Seção de Lavanderia e Rouparia (Selav – HSM)
 - 11.5.2.7.7 Seção de Manutenção e Reparo (Seman – HSM)

11.5.3 Hospital São José de Doenças Infecciosas (HSJ)

- 11.5.3.1 Seção de Estudos e Aperfeiçoamento (Seape – HSJ)
- 11.5.3.2 Seção de Controle de Infecção Hospitalar (Secih – HSJ)
- 11.5.3.3 Unidade de Preceptoria de Residência Médica (Unpre-HSJ)
- 11.5.3.4 Unidade Médica (Unime – HSJ)
- 11.5.3.5 Divisão Técnica (Ditec – HSJ)
 - 11.5.3.5.1 Centro de Patologia Clínica (Cepat – HSJ)
 - 11.5.3.5.2 Centro de Imagenologia (Ceima – HSJ)
 - 11.5.3.5.3 Centro de Farmácia (Cefar – HSJ)
 - 11.5.3.5.4 Centro de Nutrição e Dietética (Cenud – HSJ)
 - 11.5.3.5.5 Centro de Arquivo Médico e Estatística

(Ceame - HSJ)

11.5.3.5.6 Centro de Enfermagem (Cenfe – HSJ)

11.5.3.5.7 Centro de Assistência Social (Ceass – HSJ)

11.5.3.5.8 Centro de Vigilância Epidemiológica (Cevig – HSJ)

11.5.3.6 Divisão Administrativo-Financeira (Divad – HSJ)

11.5.3.6.1 Seção de Finanças (Sefin – HSJ)

11.5.3.6.2 Seção de Pessoal (Sepes – HSJ)

11.5.3.6.3 Seção de Material e Patrimônio (Semap – HSJ)

11.5.3.6.4 Seção de Atividades Gerais e Comunicação Administrativa (Seage – HSJ)

11.5.4 Hospital de Messejana (HM)

11.5.4.1 Seção de Estudos e Aperfeiçoamento (Seape – HM)

11.5.4.2 Seção de Controle de Infecção Hospitalar (Secih – HM)

11.5.4.3 Unidade de Preceptoria de Residência Médica (Unpre – HM)

11.5.4.4 Divisão Médico-Assistencial (Dimas – HM)

11.5.4.4.1 Unidade de Métodos Auxiliares Terapêuticos (Unmat - HM)

11.5.4.4.1.1 Setor de Fisioterapia e Reabilitação (Sefir – HM)

11.5.4.4.1.2 Setor de Patologia Clínica (Sepat – HM)

11.5.4.4.1.3 Setor de Radiologia e Ultrasonografia (Serus – HM)

11.5.4.4.1.4 Setor de Terapia Ocupacional (Seteo – HM)

11.5.4.4.1.5 Setor de Anestesiologia (Seane – HM)

11.5.4.4.2 Unidade de Emergência (Uneme-HM)

11.5.4.4.3 Unidade de Pacientes Externos (Unpex – HM)

11.5.4.4.4 Unidade de Cirurgia Cardiovascular (Uncic – HM)

11.5.4.4.4.1 Setor de Cirurgia Torácica (Scito – HM)

11.5.4.4.5 Unidade de Cardiologia (Uncar - HM)

11.5.4.4.5.1 Setor Coronariano (Secor – HM)

11.5.4.4.5.2 Setor de Terapia Intensiva (Setin – HM)

11.5.4.4.5.3 Setor de Hemodinâmica (Sehem – HM)

11.5.4.4.5.4 Setor de Métodos Eletrográficos (Semel-HM)

11.5.4.4.6 Unidade de Pneumologia (Unipe - HM)

11.5.4.4.6.1 Setor de Métodos Complementares (Semec – HM)

11.5.4.4.6.2 Setor de Recuperação Intensiva (Serin – HM)

11.5.4.5 Divisão Técnica (Ditec – HM)

11.5.4.5.1 Unidade de Serviço Social (Unses - HM)

11.5.4.5.2 Unidade de Enfermagem (Unenf - HM)

11.5.4.5.2.1 Centro de Cardiologia (Cecar – HM)

- 11.5.4.5.2.2 Centro Coronariano (Cecor – HM)
- 11.5.4.5.2.3 Centro de Terapia Intensiva (Cetin – HM)
- 11.5.4.5.2.4 Centro de Pacientes Externos (Cepex – HM)
- 11.5.4.5.2.5 Centro de Cirurgia e Material (Cecim – HM)
- 11.5.4.5.2.6 Centro de Pneumologia (Cepne – HM)
- 11.5.4.5.2.7 Centro de Emergência (Cemer – HM)
- 11.5.4.5.2.8 Centro de Esterilização (Cente – HM)
- 11.5.4.5.3 Unidade de Farmácia (Unfar – HM)
- 11.5.4.5.4 Unidade de Nutrição (Unnut – HM)
- 11.5.4.5.5 Unidade de Documentação Científica (Undoc – HM)
 - 11.5.4.5.5.1 Setor de Informática (Seinf – HM)
- 11.5.4.6 Divisão Administrativo-Financeira (Divad – HM)
 - 11.5.4.6.1 Unidade de Finanças (Unifi – HM)
 - 11.5.4.6.2 Unidade de Pessoal (Unpes – HM)
 - 11.5.4.6.3 Unidade de Material e Patrimônio (Umapa – HM)
 - 11.5.4.6.3.1 Seção de Almojarifado (Sealm – HM)
 - 11.5.4.6.4 Setor de Manutenção e Reparo (Seman – HM)
 - 11.5.4.6.5 Unidade de Serviços Gerais e Comunicação Administrativa (Unseg – HM)
 - 11.5.4.6.5.1 Seção de Lavandaria e Rouparia (Selav – HM)
- 11.5.5 Hospital Geral Dr. César Cals de Oliveira (HGCCO)**
 - 11.5.5.1 Seção de Estudos e Aperfeiçoamento (Seape – HGCCO)
 - 11.5.5.2 Seção de Controle de Infecção Hospitalar (Secih – HGCCO)
 - 11.5.5.3 Unidade de Preceptorial de Residência Médica em Clínica Médica (Unpre - Clínica Médica – HGCCO)
 - 11.5.5.4 Unidade de Preceptorial de Residência Médica em Tocoginecologia (Unpre - Tocoginecologia - HGCCO)
 - 11.5.5.5 Unidade de Preceptorial de Residência Médica em Cirurgia (Unpre – Cirurgia – HGCCO)
 - 11.5.5.6 Divisão Médica (Dimed – HGCCO)
 - 11.5.5.6.1 Centro de Tocoginecologia (Cetoc – HGCCO)
 - 11.5.5.6.2 Centro de Cirurgia (Cecir – HGCCO)
 - 11.5.5.6.3 Centro de Clínica Médica (Cemed – HGCCO)
 - 11.5.5.6.4 Centro de Neonatologia (Ceneo – HGCCO)
 - 11.5.5.6.5 Centro de Terapia Intensiva (Cetin – HGCCO)
 - 11.5.5.6.6 Centro de Ambulatório (Ceamb – HGCCO)
 - 11.5.5.6.7 Centro de Anestesiologia (Ceane – HGCCO)
 - 11.5.5.6.8 Centro de Imagenologia (Ceima – HGCCO)
 - 11.5.5.7 Divisão Técnica (Ditec – HGCCO)

- 11.5.5.7.1 Centro de Nutrição e Dietética (Cenud – HGCCO)
- 11.5.5.7.2 Centro de Farmácia (Cefar – HGCCO)
- 11.5.5.7.3 Centro de Arquivo Médico e Estatística (Ceame – HGCCO)
- 11.5.5.7.4 Centro de Assistência Social-Médica (Ceasm – HGCCO)
- 11.5.5.7.5 Centro de Enfermagem (Cenfe – HGCCO)
- 11.5.5.7.6 Centro de Fisioterapia (Cefis – HGCCO)
- 11.5.5.7.7 Centro de Patologia Clínica (Cepat – HGCCO)
- 11.5.5.8 Divisão Administrativo-Financeira (Divad – HGCCO)
 - 11.5.5.8.1 Seção de Finanças (Sefin – HGCCO)
 - 11.5.5.8.2 Seção de Pessoal (Sepes – HGCCO)
 - 11.5.5.8.3 Seção de Material e Patrimônio (Semap – HGCCO)
 - 11.5.5.8.4 Seção de Almojarifado (Sealm – HGCCO)
 - 11.5.5.8.5 Seção de Serviços Gerais e Comunicação Administrativa (Segec – HGCCO)
 - 11.5.5.8.6 Seção de Lavanderia e Rouparia (Selav – HGCCO)
 - 11.5.5.8.7 Seção de Manutenção e Reparo (Seman – HGCCO)

11.5.6 Hospital Infantil Dr. Albert Sabin (HIAS)

- 11.5.6.1 Seção de Estudos e Aperfeiçoamento (Seape – HIAS)
- 11.5.6.2 Seção de Controle de Infecção Hospitalar (Secih – HIAS)
- 11.5.6.3 Unidade de Preceptoria de Residência Médica (Unpre – HIAS)
- 11.5.6.4 Divisão Médica (Dimed – HIAS)
 - 11.5.6.4.1 Centro de Emergência (Cemer – HIAS)
 - 11.5.6.4.2 Centro de Pacientes de Ambulatório (Cepam – HIAS)
 - 11.5.6.4.3 Centro de Pacientes Internos (Cepin - HIAS)
 - 11.5.6.4.3.1 Seção de Coordenação do Internato (Secon – HIAS)
 - 11.5.6.4.3.2 Seção de Internação A (Seint A – HIAS)
 - 11.5.6.4.3.3 Seção de Internação B (Seint B – HIAS)
 - 11.5.6.4.3.4 Seção de Internação C (Seint C – HIAS)
 - 11.5.6.4.3.5 Seção de Internação D (Seint D – HIAS)
 - 11.5.6.4.3.6 Seção de Internação E (Seint E – HIAS)
 - 11.5.6.4.4 Centro de Cirurgia (Cecir – HIAS)
 - 11.5.6.4.5 Centro de Anestesiologia (Ceane – HIAS)
 - 11.5.6.4.6 Centro de Diagnóstico por Imagem (Cedim – HIAS)
 - 11.5.6.4.7 Centro de Hemoterapia e Quimioterapia (Ceheq – HIAS)
 - 11.5.6.4.8 Centro de Terapia Intensiva Neonatal (Ctine – HIAS)
 - 11.5.6.4.9 Centro de Terapia Intensiva Pediátrica (Cetip – HIAS)

- 11.5.6.5 Divisão Técnica (Ditec – HIAS)
 - 11.5.6.5.1 Setor de Enfermagem (Senfe – HIAS)
 - 11.5.6.5.2 Centro de Assistência Social (Ceass – HIAS)
 - 11.5.6.5.3 Centro de Fisioterapia (Cefis – HIAS)
 - 11.5.6.5.4 Centro de Odontologia (Ceodo – HIAS)
 - 11.5.6.5.5 Centro de Terapia Ocupacional (Ceteo – HIAS)
 - 11.5.6.5.6 Centro de Fonoaudiologia (Cefon – HIAS)
 - 11.5.6.5.7 Centro de Nutrição e Dietética (Cenud – HIAS)
 - 11.5.6.5.8 Centro de Laboratório e Análises Clínicas (Celab – HIAS)
 - 11.5.6.5.9 Centro de Farmácia (Cefar – HIAS)
 - 11.5.6.5.10 Seção de Arquivo Médico e Estatística (Seame – HIAS)
- 11.5.6.6 Divisão Administrativo-Financeira (Divad – HIAS)
 - 11.5.6.6.1 Seção de Finanças (Sefin – HIAS)
 - 11.5.6.6.2 Seção de Pessoal (Sepes – HIAS)
 - 11.5.6.6.3 Seção de Material e Patrimônio (Semap – HIAS)
 - 11.5.6.6.4 Seção de Almoxarifado (Sealm – HIAS)
 - 11.5.6.6.5 Seção de Atividades Gerais e Comunicação Administrativa (Seage – HIAS)
 - 11.5.6.6.6 Seção de Limpeza e Rouparia (Selir – HIAS)
 - 11.5.6.6.7 Seção de Manutenção e Reparo (Seman – HIAS)

VII - ENTIDADE VINCULADA

Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE)

●

●b) Recursos Orçamentários, Financeiros, Patrimoniais e Quadro de Pessoal com os quais a organização dispôs alcançar para execução e acompanhamento dos programas, projetos e atividades.

RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS E FINANCEIROS – ANO 2006

Código	Descrição	LEI	LEI + CRED.	EMPENHADO	PAGO
553	Controle Social e Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde	5.380.000,00	2.974.878,06	2.016.197,83	1.877.956,83
400	Coordenação e Manutenção Geral- SESA, FUNDES e ESP	245.746.132,24	275.983.912,47	258.316.212,10	257.993.564,71
554	Desenvolvimento de Recursos Humanos, Ensino e Pesquisa em Saúde	17.237.010,24	25.098.824,05	9.326.887,28	9.071.917,03
535	Fortalecimento da Atenção a Saúde nos Níveis Secundário e Terciário – Saúde Mais Perto de Você	572.760.390,92	610.422.079,56	440.872.259,95	424.835.367,80
536	Fortalecimento e Expansão da Atenção a Saúde no Nível Primário - Saúde da Família	106.748.766,96	129.337.492,19	112.120.211,86	109.150.289,97
888	Gestão de Tecnologia da Informação-FUNDES e ESP	2.693.000,00	2.793.876,99	1.330.109,91	1.113.656,89
559	Vigilância à Saúde	39.602.965,24	38.676.790,92	27.010.214,94	26.722.457,21
	TOTAL	990.168.265,60	1.085.620.628,60	851.305.868,23	831.078.984,80

Os Recursos Patrimoniais da Instituição ainda não puderam ser mensurados de forma completa, pois apesar do Sistema de Patrimônio ter sido concluído, a implantação se deu de forma parcial, pois nem todos os bens foram cadastrados, apenas os bens de uso geral, ficando de fora os equipamentos médico-hospitalares, visto que os mesmos requerem uma especificação adequada a ser feita por técnicos de saúde especializados.

No exercício passado ficou de ser constituída uma Comissão com integrantes das Unidades Hospitalares e Ambulatoriais para que os mesmos operacionalizem o Sistema, cadastrando os bens da sua unidade. Por vários motivos a Comissão não foi criada, ficando para posterior deliberação. O atual governo demonstrou interesse em dar prosseguimento a implantação dos bens patrimoniais, houve novamente uma conversa com o atual coordenador, que se prontificou a apoiar a iniciativa de cadastramento dos bens patrimoniais de todas as unidades. A implantação definitiva será iniciada pelo almoxarifado central no primeiro semestre de 2007, permitindo que todo o material adquirido seja cadastrado antes de ser distribuído.

O Quadro de Pessoal com o qual as ações da SESA foram desenvolvidas no ano de 2005 foi: 9.880 pessoas do Quadro Próprio de Pessoal, 2.908 pessoas terceirizadas, 994 do ex-INAMPS, 1.293 da FUNASA, 21 de Prefeitura, 01 da FUNCEME, 03 do IPEC, 03 da Assembléia Legislativa, 03 do NUTEC, 01 da Secretaria de Justiça, 01 do Tribunal de Justiça, 02 da URCA, 02 da SEDUC, 01 da SEMACE, 03 do DERT, 01 da ECT, 06 da UFC, 01 da Secretaria Saúde do Rio Grande do Norte, 05 da SEAD, 02 da Secretaria de Saúde de Belém, 03 da Secretaria de Agricultura, 02 da CAGECE, 01 do IDACE, 02 da FUNTELC, 03 da SAS, totalizando 15.142 pessoas.

II.GESTÃO POR RESULTADOS: OBJETIVOS, METAS, INDICADORES E AVALIAÇÃO

a) Estratégias e plano de ação, destacando sua compatibilidade com as diretrizes, políticas e planos de governo, os objetivos e metas físicas e financeiras estabelecidas nos projetos e atividades.

Compatibilizando-se com as diretrizes, políticas e planos de Governo, a Secretaria da Saúde-SESA integra o Eixo de Articulação 2 – Ceará Vida Melhor, onde a mesma tem como estratégia a expansão da melhoria do atendimento por meio de um sistema integrado, tendo como base uma atenção primária universal, determinando a organização dos níveis de atenção secundária e terciária dentro de um padrão resolutivo e humanizado.

PROGRAMA 536 – FORTALECIMENTO E EXPANSÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE NO NÍVEL PRIMÁRIO - SAÚDE DA FAMÍLIA

OBJETIVO: Promover a atenção integral às famílias cearenses garantindo ações intersetoriais de promoção, proteção e recuperação da saúde nos diferentes ciclos de vida.

METAS FINANCEIRAS:

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA – 2005

LEI	LEI+CREDITO	EMPENHADO	PAGO
106.748.766,96	129.337.492,19	112.120.211,86	109.150.289,97

METAS FISICAS:

Indicadores de Resultado do Programa-Metas Desejadas ao Final do Plano Plurianual-PPA/2004-2007

INDICADORES	SITUAÇÃO ATUAL	INDICE DESEJADO AO FINAL DO PPA/2004-2007
**Gravidez na adolescência	25,0 ⁰ / ₀₀	38
*Mortes por causas externas de jovens de 10 a 24 anos	41,7 ⁰ / ₀₀₀₀	48
Percentual da população assistida pelo PSF	64,8 ⁰ / ₀	80,00
Proporção de mulheres com 4 ou mais consultas no pré-natal	89,2 ⁰ / ₀	90
Razão de Mortalidade Materna	46,3 ⁰ / ₀	60
Razão de procedimentos coletivos na população de 0 a 14 anos	0,0198	70
**Taxa de internação por pneumonia em idosos (maiores de 60 anos)	8,6 ⁰ / ₀₀	8
Taxa de Mortalidade Infantil	16,7 ⁰ / ₀₀	20

*Por 100.000

** Por 1.000

Dados Parciais

PROGRAMA 535 – FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO À SAÚDE NOS NÍVEIS SECUNDÁRIO E TERCIÁRIO - SAÚDE MAIS PERTO DE VOCÊ

OBJETIVO: Garantir a assistência integral, especializada e humanizada aos usuários do Sistema Único de Saúde-SUS, como suporte à atenção primária da saúde.

METAS FINANCEIRAS:

	EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA – 2005		
LEI	LEI+CREDITO	EMPENHADO	PAGO
572.760.390,92	610.422.079,56	440.872.259,95	424.835.367,80

METAS FISICAS:

Indicadores de Resultado do Programa-Metas Desejadas ao Final do Plano Plurianual-PPA/2004-2007

INDICADORES	SITUAÇÃO ATUAL	INDICE DESEJADO AO FINAL DO PPA/2004-2007
Hospitais-Pólo auxiliados com recursos do tesouro estadual	100,00	100,00
Percentual de Hospitais-Pólo com especialidades implantadas cumprindo o Termo de Compromisso	100,00	80,00
Gerentes de Unidades Hospitalares de referência capacitados	95,00	100,00
Número de Microrregionais com CEO implantado	25,00	40,00
Unidades Próprias da SESA mantidas	100,00	100,00
Unidades de Referência reestruturadas física e tecnologicamente	80,00	80,00
Ambulatórios especializados reestruturados	51,00	60,00
Cobertura de consulta médica especializada	0,83	0,50
Cobertura de internação	6,55	7,20
Hospitais integrando o Sistema Estadual de Urgência	Ver comentário abaixo	100,00
Número de pacientes internados nos hospitais microrregionais	8,50	20,00
Número de Pólos com atendimento pré-hospitalar sob gestão estadual implantados	Ver comentário abaixo	80,00

Comentários:

- ◆ Hospitais integrando o Sistema Estadual de Urgência – a integração se dará a partir da implantação do sistema pré-hospitalar(SAMU). Está em fase de implantação o SAMU litoral leste que deverá integrar 14 hospitais para atendimento em nível de baixa e média complexidade e 4 hospitais de referência para atendimentos de alta complexidade.
- ◆ Números de Pólos com atendimento pré-hospitalar sob gestão estadual implantados - Pólos estabelecidos com atendimento pré-hospitalar sob gestão estadual, encontra-se em fase de implantação do SAMU 192 do Pólo litoral leste.

PROGRAMA 559 – VIGILÂNCIA À SAÚDE

OBJETIVO: Promover e proteger a saúde individual e coletiva, através da identificação, controle e eliminação com erradicação dos fatores de risco à saúde, bem como da aplicação de medidas de controle para enfrentamento das endemias e epidemias, além de análise e disseminação das informações em saúde, dando suporte à definição das políticas.

METAS FINANCEIRAS:

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA – 2005			
LEI	LEI+CREDITO	EMPENHADO	PAGO
39.602.965,24	38.676.790,92	27.010.214,94	26.722.457,21

METAS FISICAS:

Indicadores de Resultado do Programa-Metas Desejadas ao Final do Plano Plurianual-PPA/2004-2007

INDICADORES	SITUAÇÃO ATUAL	INDICE DESEJADO AO FINAL DO PPA/2004-2007
Óbitos por câncer na população economicamente ativa	46	47
Nº de municípios monitorando o Pacto de Atenção Básica	80	100
Vigilância ambiental em saúde estruturada nos municípios	30	80
Proporção de óbitos de mulher em idade fértil investigados	70	80
Cobertura do Sistema de Informação sobre mortalidade	65	90
Municípios certificados em epidemiologia e controle de doenças	90	100
Casos de doenças de notificação compulsória investigados e encerrados.	80	80
Nº de unidades básicas de saúde funcionando em condições sanitárias adequadas	80	100

PROGRAMA 553 – CONTROLE SOCIAL E DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS

OBJETIVO: Fortalecer a capacidade de gestão e execução do SUS na coordenação e implementação das políticas públicas de saúde.

METAS FINANCEIRAS:

	EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA – 2005		
LEI	LEI+CREDITO	EMPENHADO	PAGO
5.380.000,00	2.974.878,06	2.016.197,83	1.877.956,83

METAS FISICAS:

Indicadores de Resultado do Programa-Metas Desejadas ao Final do Plano Plurianual-PPA/2004-2007

INDICADORES	SITUAÇÃO ATUAL	INDICE DESEJADO AO FINAL DO PPA/2004-2007
Percentual de Células Regionais de Saúde – CERES com Sistema de Informação Gerencial funcionando	20,00	100,00
Percentual de CERES monitorando os termos de compromisso com hospitais-pólo	100,00	100,00
Percentual de CERES com adequação de estrutura física	22,22	100,00
Percentual de CERES com orçamento descentralizado e gestão financeira implantada	14,20	100,00
Percentual de CERES com ouvidorias implantadas	19,05	100,00
Percentual de CERES com recursos humanos necessários	30,00	100,00
Percentual de CERES equipadas	30,00	100,00
Percentual de Conselhos Municipais de Saúde organizados e funcionando	100,00	100,00
Percentual de fóruns microrregionais implantados	100,00	100,00
Percentual de microrregiões com Central de Regulação funcionando	100,00	100,00

PROGRAMA 554: DESENVOLVIMENTO DE RECURSOS HUMANOS, ENSINO E PESQUISA EM SAÚDE

OBJETIVO: Estabelecer políticas de gestão de pessoal, buscando a eficiência e eficácia no SUS, bem como produzir conhecimentos adequados às práticas de saúde pública e do ensino em saúde.

METAS FINANCEIRAS:

	EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA – 2005			
LEI	LEI+CREDITO	EMPENHADO	PAGO	
17.237.010,24	25.098.824,05	9.326.887,28	9.071.917,03	

METAS FISICAS:

Indicadores de Resultado do Programa-Metas Desejadas ao Final do Plano Plurianual-PPA/2004-2007

INDICADORES	SITUAÇÃO ATUAL	INDICE DESEJADO AO FINAL DO PPA/2004-2007
Pesquisa em saúde	1,00	10,00
Proporção de profissionais da saúde capacitados	8.137	100,00
Numero de profissionais cursando especialização em saúde da família e comunidade	146	146
Garantir 106 vagas ao ano para as residências médicas juntos as unidades hospitalares da SESA	186	225

PROGRAMA 888: GESTÃO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO - FUNDES

OBJETIVO: Dotar a SESA, Hospitais de Referência, Unidades Ambulatoriais de Referência, Células Regionais de Saúde e municípios do Estado do Ceará de infraestrutura de TI adequada para o bom desempenho de suas atividades de saúde, conseqüentemente melhoria no atendimento ao cidadão.

METAS FINANCEIRAS:

	EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA – 2005			
LEI	LEI+CREDITO	EMPENHADO	PAGO	
2.693.000,00	2.793.876,99	1.330.109,91	1.113.656,89	

METAS FISICAS:

Indicadores de Resultado do Programa-Metas Desejadas ao Final do Plano Plurianual-PPA/2004-2007

INDICADORES	SITUAÇÃO ATUAL	INDICE DESEJADO AO FINAL DO PPA/2004-2007
Consultoria em TI	3,00	3,00
Equipamentos para TI adquiridos	2.132,00	3.232,00
Sistema de Informação implantado	11,00	20,00

b) Avaliação do desempenho da execução dos programas, projetos e atividades, levando-se em consideração os resultados quantitativos e qualitativos alcançados e a eficiência e a eficácia no cumprimento dos objetivos e metas estabelecidos, esclarecimentos, se for o caso, sobre as causas que inviabilizaram o seu pleno cumprimento, bem como as medidas implementadas com vistas ao saneamento de eventuais disfunções estruturais que prejudicaram o desempenho esperado.

PROGRAMA 536 – FORTALECIMENTO E EXPANSÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE NO NÍVEL PRIMÁRIO - SAÚDE DA FAMÍLIA**Ação: MELHORIA E EXPANSÃO DA ASSISTÊNCIA PRIMÁRIA – PSF****Avaliação, resultados quantitativos e/ou qualitativos:**

Cobertura assistencial do PSF de 69,6 com 1.531 equipes funcionando, superando a meta estadual de 57%; 10.926 agentes comunitários de saúde integrando as equipes de PSF; implantação de normas técnicas em 64 municípios beneficiando 568 Unidades de Saúde, com repasse de recursos da Operação SWAP no valor de R\$ 1.076.250,00 para 40 municípios que implantariam o PROQUALI para a melhoria na área de Biosegurança; implantação de normas técnicas e protocolos clínicos em 19 Células Regionais de Saúde – CERES, visando a organização da Atenção Primária nos municípios.

Ação: EXPANSÃO DA ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA NO PSF – DENTISTA DA FAMÍLIA**Avaliação, resultados quantitativos e/ou qualitativos:**

Implementação do programa de diagnóstico e tratamento do câncer de boca, através da capacitação de 1.300 profissionais do PSF de 74 Secretarias Municipais de Saúde realizado em 09 CERES (Fortaleza, Aracati, Quixadá, Acaraú, Tianguá, Crateús, Camocim, Juazeiro do Norte e Crato, onde 4.500 pacientes foram atendidos; Ampliação das ações básicas de saúde bucal, através da compra pactuada de 244.000 kits (creme dental e escova de dente) para as equipes de saúde bucal de 55 municípios pactuados; Repasse de recurso para pagamento do profissional dentista das equipes do PSF: 2003 – 10 municípios (23 equipes), 2004 – 20 municípios (41 equipes), 2005 – 37 municípios (67 equipes), 2006 – 84 municípios (90 equipes). A previsão era atingir dos municípios, mas a meta atingida foi de 54% dos municípios.

Ação: FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DIRECIONADAS À POPULAÇÃO NOS DIVERSOS CICLOS DE VIDA**Avaliação, resultados quantitativos e/ou qualitativos:**

Combate às carências nutricionais: realização da Semana Estadual de Aleitamento Materno, realização de pesquisa “Chamada Nutricional de Crianças Quilombolas Menores de cinco anos nos Municípios de Iracema e Baturité”; realização de Seminário sobre Desenvolvimento Infantil, com o objetivo de identificar crianças em risco para o

desenvolvimento infantil; supervisão e acompanhamento do Projeto Garatujas; administração da vitamina A nos municípios das 21 CERES; produção e confecção de material educativo; monitoramento do SISVAN; supervisão nos supermercados para monitorar o cumprimento da norma brasileira para comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância (bicos, chupetas e mamadeiras).

- 1 Promoção à saúde do adolescente através do protagonismo juvenil: Implantação do Projeto Espaço Jovem em 25 municípios, onde capacitou-se 325 adolescentes e 150 articuladores adultos
- 2 Capacitação de instrutores de futebol: Revitalização do Espaço Jovem do bairro João XXIII, implantação nos ABCs do Pirambu, Bom Jardim, Circo Escola do Bom Jardim e Associação Atlética Montreal e Conjunto Ceará e nos municípios de Tianguá, Ubajara e Viçosa do Ceará.
- 3 Tabagismo: Realizado supervisão nos municípios das Ceres de Quixada, Maracanaú, Caucaia, Tauá, Crato, Juazeiro do Norte, Brejo Santo, Aracati, Russas, Limoeiro do Norte e Crateús, realização de 02 campanhas educativas; realização de capacitações para 158 profissionais de saúde nos municípios das CERES de Quixada, Maracanaú, Fortaleza, Aracati, Camocim, Russas, Canindé, Itapipoca, Juazeiro do Norte, Acaraú, Crato, Iguatu, Baturité e Sobral, realização do I Encontro de Mobilização 153 mobilizadores das 21 CERES.
- 4 Tuberculose: Realização de Seminário de Avaliação nos municípios de Sobral, Juazeiro do Norte e Crato; realização de supervisão nos municípios de Quixada, Pentecoste, Quixeramobim, Caucaia, Uruburetama, São Gonçalo do Amarante, Sobral, Camocim, Crato, Juazeiro do Norte, Iguatu, Milagres, Barbalha; realização de oficina de monitoramento para profissionais dos municípios prioritários (Fortaleza, Crato, Sobral, Itapipoca, Itapagé, Juazeiro do Norte, Maracanaú e Caucaia); realização de oficina de sensibilização para conselheiros e mobilizadores sociais; realização de oficina de sensibilização para bioquímicos; realização do II Inquérito de Drogas Multi-resistentes a Tuberculose em 19 municípios.
- 5 Hanseníase: Realização do II Fórum Científico de Hanseníase para profissionais de saúde das 21 CERES (250 participantes); realização de Seminário de Avaliação com os municípios das CERES de Caucaia, Maracanaú, Baturité, Itapipoca, Sobral, Iguatu, Brejo Santo, Juazeiro do Norte, Crato Limoeiro do Norte e Fortaleza; realização de oficina de sensibilização para conselheiros e mobilizadores sociais; realização da semana de sintomáticos dermatológicos.
- 6 Trabalhador: Realização da I Semana de Prevenção de Acidentes de Trabalho para 100 profissionais dos CERESTs de Juazeiro do Norte, Sobral, Horizonte e Ceará; implantação do SINAN NET nas unidades sentinelas: IJF, Centro de Saúde Dona Libanea, SMS de Fortaleza, SESA, CERESTs de Horizonte e Ceará; realização de supervisão nos municípios de Horizonte, Juazeiro do Norte e Sobral.

7 Fortalecimento e expansão da atenção às DST/Aids: Capacitação de 360 profissionais de saúde em abordagem sindrômica, pré-natal, planejamento familiar, aconselhamento e câncer de colo uterino, produção de material educativo e áudio visual, financiamento de 17 projetos de intervenção comportamental em DST/Aids com prefeituras e organização da sociedade da sociedade civil.

Ação: AUXILIO FINANCEIRO A INSTITUIÇÕES NA ÁREA DA SAÚDE

Avaliação, resultados quantitativos e/ou qualitativos:

Repasse de recursos para a Prefeitura Municipal de Redenção, Hospital de Dermatologia Sanitária Antonio Diogo , com o objetivo de melhorar o atendimento ao portadores de hanseníase – 250(mês) pacientes/moradores e externos com garantia de acesso a serviços básicos e assistências, assegurando plenos direitos de cidadania (serviços de laboratório, fisioterapia, consulta médica e de enfermagem, atendimento odontológico e oftalmológico,);

Repasse de recursos para o COSEMENS, com o objetivo de fortalecer a integração dos 184 Secretários Municipais de Saúde visando a organização do SUS;

Repasse de recursos para 03 Comunidades Terapêuticas (Desafio Jovem do Ceará, Centro de Recuperação leão de Judá e Shalom.

Ação: FORTALECIMENTO DO SISTEMA INTEGRAL DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA BÁSICA

Avaliação, resultados quantitativos e/ou qualitativos:

A população atendida pelo elenco da PPI (Programação Pactuada e Integrada) é de 7.758.441, onde constam no elenco 71 medicamentos. Esses medicamentos são adquiridos com verba do governo federal, estadual e municipal.

Ação: REALIZAÇÃO DE CAMPANHA DE VACINAÇÃO

Avaliação, resultados quantitativos e/o qualitativos:

1 Aplicação de vacinas de rotina: A meta da população a ser atingida – 125.884 (na faixa etária menor de 1 ano) BCG: 144.809 doses (cobertura de 115%); HEPATITE: 131.974 doses (cobertura de 104%); POLIO: 143.033 doses (cobertura de 113,62%); TETRAVALENTE: 137.128 doses (cobertura de 108,93%); ROTAVIRUS: 52.567 doses (cobertura de 41,76%); TRIPLICE VIRAL: 139.128 doses (cobertura de 110,52%).

2 A meta preconizada pelo Ministério da Saúde para a BCG é de 90% e para as demais de 95%.O Estado tem se superado devido ao trabalho intensivo de acompanhamento das famílias pelas equipes de PSF, pela sensibilização dos gestores dos 184 municípios e pelo acompanhamento da Coord. Estadual de Imunização. A meta ainda não atingida na vacina rotavírus se deve à fase de implantação recente da vacina nas unidades de saúde.

4 Campanha da Pólio: A meta da população a ser atingida – 125.884 (na faixa etária de 1 ano)

Ano	1ª Etapa (%)	2ª Etapa (%)
2000	102,04	101,76
2001	100,61	101,34
2002	100,32	102,1
2003	100,94	101,11
2004	97,5	98,18
2005	95,75	96,6
2006	99,12	100,51

A meta preconizada pelo Ministério da Saúde para a vacina Pólio é de 95%

3 Campanha do Idoso

Ano	Faixa etária	Pop. a ser vacinada	Pop. Vacinada	Meta Mínima Preconizada pelo MS	CV Ceará
1999	> 65 anos	407927	356593	70,00%	87,42%
2000	> 60 anos	588930	470533	70,00%	79,90%
2001	> 60 anos	596552	515844	70,00%	86,47%
2002	> 60 anos	677297	560787	70,00%	82,80%
2003	> 60 anos	685790	603305	70,00%	87,97%
2004	> 60 anos	694274	617324	70,00%	88,92%
2005	> 60 anos	713515	623147	70,00%	87,33%
2006	> 60 anos	723318	658248	70,00%	91,00%

A meta do Estado é superior a preconizada pelo Ministério da Saúde que é de 70% no mínimo. Além dos trabalhos realizados pelas equipes de PSF, existe uma conscientização por parte da população idosa das complicações da gripe, uma vez que a faixa etária acima de 60 anos é a mais vulnerável.

4 Construção da Central de Imunobiológico no Nível Central: contribuindo para dar garantia de boa qualidade e eficácia dos imunobiológicos, distribuídos e utilizados na prevenção das doenças imunopreveníveis no Estado.

Aquisição de Seringas para as Campanhas: foram adquiridas 8.480.000 seringas para atender os 184 municípios.

PROGRAMA 536 – FORTALECIMENTO E EXPANSÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE NOS NÍVEIS SECUNDÁRIO E TERCIÁRIO – SAÚDE MAIS PERTO DE VOCÊ

Ação: Fortalecimento e Ampliação da Rede Hospitalar de Assistência Secundária e Terciária

Avaliação, resultados quantitativos e/ou qualitativos:

Em 2006 a atenção de Média e Alta Complexidade continuou se desenvolvendo nas unidades de referência, micro e macrorregionais.

O Programa Saúde Mais Perto de Você foi uma ação estratégica implantada para garantir o acesso da população aos serviços especializados, tanto ambulatoriais como hospitalar.

Em 2006 os 30 hospitais-pólo (2 em Fortaleza e 28 no interior) realizaram 185.810 internações em gineco-obstetrícia, cirurgia geral, anestesiologia, pediatria, traumatologia e neurologia além de outras especialidades obtendo uma redução de 35% nas transferências de pacientes do interior para a rede terciária localizada na capital, em Sobral e no Cariri, como também a confirmação de que em Fortaleza apenas 23,2% das internações são do interior.

Ação: FUNCIONAMENTO E MELHORIA DAS UNIDADES PRÓPRIAS DA SESA

Avaliação, resultados quantitativos e/ou qualitativos:

As unidades próprias da SESA se constituem de hospitais terciários: Hospital de Saúde Mental de Messejana - HSM, Hospital de Messejana - HM, Hospital Geral de Fortaleza- HGF, Hospital São José de Doenças Infecciosas- HSJ, Hospital Geral César Cals de Oliveira- HGCC e Hospital Infantil Albert Sabin- HIAS, e de unidades ambulatoriais especializadas: Centros Especializados de Odontologia – CEO's – Centro, Rodolfo Teófilo e Joaquim Távora, Centro de Dermatologia Sanitária Dona Libânia, Centro Integrado de Diabetes e Hipertensão, Instituto de Prevenção do Câncer, Centro de Saúde Meireles, Unidades da Hemorrede do Estado, o Laboratório Central de Saúde Pública, o Serviço de Verificação de Óbito, o Centro de Referência e Apoio à Mulher e o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador.

Em 2006 foram realizados investimentos nas Unidades de Saúde Próprias da SESA num montante de R\$ 43.353.916,00, repercutindo na melhoria da oferta de serviços mais resolutivos, no acesso da população às ações e serviços mais qualidade.

Outro item importante neste investimento é o aumento de leito de UTI, chegando a um aumento de quase 100%, passando de 114 leitos em 2003 para 224 leitos em 2006.

Ação: ESTRUTURAÇÃO DO SISTEMA ESTADUAL DE URGÊNCIA

Avaliação, resultados quantitativos e/ou qualitativos:

Em 2006 iniciou-se a implantação do Pólo Regional do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Emergência (SAMU) com sede no município de Eusébio, atendimento do Litoral Leste do Estado.

Outra ação importante foi a implantação do Núcleo de Educação em Urgências- NEU com a finalidade de qualificar profissionais envolvendo a política para estruturação do Sistema Estadual de Urgência, que tem por objetivo a redução de mortes evitáveis e o transporte adequado e seguro destes pacientes.

Da articulação de instituições como Secretarias e órgãos vinculados ao governo, universidades e sociedade civil, resultou na concretização do Programa Vidas do Ceará, de cunho educacional, para prevenção e referencial na assistência para a redução da morbi-mortalidade por acidentes de trânsito e violências.

Ação: SISTEMA INTEGRAL DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NOS NÍVEIS SECUNDÁRIO E TERCIÁRIO

Avaliação, resultados quantitativos e/ou qualitativos:

A aquisição e o fornecimentos desses medicamentos visam atender à clientela na área de saúde mental nos Centros de Atenção Psicossocial nas Microrregiões de Saúde, aos portadores da AIDS e àquela que necessita de apoio terapêutico em alta complexidade nas Microrregiões de Saúde no Estado. Em 2006 36.000 pacientes foram beneficiados para treinamentos de 18 especialidades médicas em 66 unidades de referências para o SUS, sendo 21 na capital e 45 no interior.

Ação: GARANTIA DE ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AOS USUÁRIOS DO SUS.

Avaliação, resultados quantitativos e/ou qualitativos:

No ano de 2006 as unidades que ofertam assistência aos usuários do SUS somaram 8.558 atendimentos compreendendo unidades básicas de saúde, policlínicas, unidades hospitalares de média e alta complexidade, consultórios especializados, clínica e Centros de Atenção Psicossocial - CAPS, serviços de apoio em Diagnose e Terapia – SADT, e outras unidades.

A organização da oferta de serviços foi resultante da programação pactuada entre gestores do SUS, tanto para as ações locais com a prestação da assistência em unidades de referência do SUS, em nível microrregional ou municípios-pólo, como também a assistência prestada em unidades de alta complexidade das macrorregiões de saúde.

Ação: GARANTIA DE ASSISTÊNCIA ESPECIAL AOS USUÁRIOS DO SUS

Avaliação, resultados quantitativos e/ou qualitativos: benefício concedido

Esta ação garante a assistência fora do domicílio a pacientes que necessitam de tratamento especializado e inexistente no Estado. No ano de 2006 foram adquiridos 3.067 passagens aéreas para deslocamento de pacientes e acompanhantes, tendo sido beneficiados 1.546 pessoas. Também foram pagas 894 ajuda de custo, distribuídas 350 cadeiras de rodas, 134 cadeiras higiênicas e 3.274 óculos de grau.

Ação: FUNCIONAMENTO E MELHORIA DA HEMORREDE

Avaliação, resultados quantitativos e/ou qualitativos:

A rede de Hemocentros do Estado de Ceará está composta por 1 Hemocentro em Fortaleza, 4 Hemocentros regionais, em Sobral, Iguatu, Crato e Quixadá, um Hemonúcleo em Juazeiro do Norte, um posto de coleta no IJF e 63 agências trusfusionais divididas entre região urbana de Fortaleza nos grandes hospitais e em quase todos os municípios do interior. Em 2006 foi implatada a unidade de gerenciamento de resíduos sólidos no Hemoce Fortaleza; o programa grupo doador Amigo do Hemoce, tanto Rh positivo como negativo, fomentando uma cultura de fidelização do doador junto à população quanto a contribuição em salvar vidas. A Hemorrode Estadual produziu 86.900 coletas de sangue, 94.809 transfusões 104.621 consultas especializadas e 11.759 cirurgias ambulatoriais especializadas em hemotologia.

Ação: CONTRATO DE GESTÃO DO HOSPITAL WALDEMAR DE ALCANTARA**Avaliação, resultados quantitativos e/ou qualitativos:**

O Hospital Waldemar de Alcântara presta assistência em clínica médica, pediatria e cirurgia atendendo à clientela referenciada pelos gestores dos SUS, ofertando inclusive internações de alta complexidade com leitos de UTI.

Em 2006 foram repassados recursos no valor de R\$ 26.220.105,73 para garantir o funcionamento desta Unidade cumprindo Contrato Social.

Ação: HUMANIZAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE**Avaliação, resultados quantitativos e/ou qualitativos:**

Em 2006 foram realizados 353 capacitações nos diversos cursos oferecidos pela SESA. Encontro mensais dos 6 Técnicos de Humanização com 288 pessoas capacitadas, cursos introdutórios à formação de multiplicadores com 35 pessoas capacitadas, curso de formação para apoiadores na Humanização com 30 pessoas capacitadas. Essas capacitações envolve profissionais na área de: Serviço Social, Psicologia, Medicina e Pedagogia.

Ação: FORTALECIMENTO DA REDE DE CAPTAÇÃO E TRANSPLANTE DE ÓRGÃO**Avaliação, resultados quantitativos e/ou qualitativos:**

O aumento da captação de órgão para transplante, em 2006, continuou sendo um desafio para a gestão da saúde no SUS. Algumas estratégias foram implementadas como a busca ativa de potenciais doadores nas unidades de saúde, companhia de conscientização sobre doação órgãos junto à sociedade em parceria com o IML definiu-se como prioridade.

A realização de necrópsias em potenciais doadores já falecidos, complementadas com o uso de um aparelho Doppler Transcraniano adquirido, contribuindo para o diagnóstico complementar de morte encefálica, como também implantação do Banco de Olhos no HGF contribuindo para o aumento de transplantes.

Em 2006 ocorreram 417 transplantes observando um incremento de 65% se comparando com os transplantes realizados em 2000.

Segundo a Associação Brasileira de Transplante de Órgãos (ABTO), o Ceará alcançou em 2006 o 1º lugar entre os Estados Nordestinos e o 5º no Brasil em número de doadores por mil habitantes.

Ação: FORTALECIMENTO E EXPANSÃO DOS CENTROS ESPECIALIZADOS EM ODONTOLOGIA NAS MICRORREGIÕES DE SAÚDE

Avaliação, resultados quantitativos e/ou qualitativos:

A política nacional de atenção em saúde bucal se dá através dos Centros Especializados de Odontologia – CEO's, que são Clínicas Especializadas ou Ambulatórios de Especialidades cujo objetivo é dar continuidade e complementaridade às ações desenvolvidas na atenção básica que requerem procedimentos de maior complexidade para sua resolução.

Estes CEO's ofertam entre outros:

- ◆ Diagnóstico bucal, com ênfase no diagnóstico e detecção do câncer de boca
- ◆ Periodontia especializada
- ◆ Cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros
- ◆ Endodontia
- ◆ Atendimento a portadores de necessidades especiais.

No Ceará, as solicitações de cadastramento dos municípios são avaliadas pela SESA, aprovadas na Comissão Intergestores Bipartite-CIB - Ceará e encaminhadas ao Ministério da Saúde- MS para financiar investimento e manutenção que em 2006 totalizou em 68 municípios dos quais 30 estão funcionando normalmente, 6 estão com funcionamento parcial, 10 não funcionam, 3 estão com inaugurações previstas para os primeiros meses de 2007, 1 em fase de acabamento e outro, em construção.

Destes 68, 50 são na Modalidade I (cinco especialidades mínimas com três consultórios); 12 na Modalidade II (cinco especialidades mínimas com quatro consultórios), 6 na Modalidade III (cinco especialidades mínimas e outras que forem implantadas, dependendo do interesse dos gestores e da população, com 07 consultórios), além de 18 municípios com Laboratórios Regionais de Prótese Dentária.

A SESA, no intuito de apoiar esta política e, considerando a necessidade de implantação de CEO's de abrangência microrregional para fortalecer o modelo assistencial do Estado, iniciou este processo contribuindo com o financiamento da construção e equipamento em São Gonçalo do Amarante, Tauá e Aracati, Iguatu e Crato, que além dos serviços mínimos, ofertam também as especialidades Dor-oro-facial, Ortodontia e Prótese Dentária, sendo que para esta especialidade a unidade conta com um Laboratório de Prótese Dentária.

Ação: AUXILIO FINANCEIRO A HOSPITAIS DE PEQUENO PORTE

A política nacional de financiamento a hospitais com capacidade resolutiva local (Política Nacional de Hospitais de Pequeno Porte – HPP) implantado no Estado do Ceará, abrange 64 municípios, realizando em 2006 atendimentos, que fortaleceram a resolutividade local.

Ação: FORTALECIMENTO E EXPANSÃO DE AMBULATÓRIOS ESPECIALIZADOS

Em 2006 houve a capacitação de 89 profissionais de odontologia para desenvolver ações junto aos portadores de DST/HIV/AIDS. Foi firmado convênio com 39 municípios para execução de projetos na área de prevenção de DST/HIV/AIDS, ampliação das ações para diagnóstico e tratamento do câncer de boca com 2.272 atendimentos incluído a realização de 110 biópsias e diagnóstico de 90 lesões.

Na alta complexidade ampliou-se a cobertura na assistência aos portadores de insuficiência renal crônica com a inclusão dos serviços de nefrologia em Russas e Caucaia.

PROGRAMA 559 – VIGILÂNCIA À SAÚDE

Ação: CONTROLE DO DENGUE E DE OUTRAS DOENÇAS ENDÊMICAS

Avaliação, resultados quantitativos e/ou qualitativos:

A ação destina-se a investimentos e custeio das 21 CERES do Estado, constituindo-se de 03 Projetos Finalísticos, os quais encontram-se, ainda, em execução normal.

1. 100% dos municípios apoiados para o desenvolvimento das ações de controle do Dengue e de outras doenças endêmicas.
2. 07 municípios certificados para as ações de Vigilância à Saúde em 2006, totalizando 157 (85,33%).
3. Realização de 02 Campanhas de Vacinação Anti-rábica animal, com cobertura vacinal acima de 80%.
4. Capacitação de 600 Supervisores de Campo e 68 Agentes de Educação em Saúde de todo o Estado.
5. Adquirido veículos e equipamentos de laboratórios, descentralizados para as Células Regionais de Saúde – CERES, beneficiando o apoio aos municípios do Estado.

Ação: MANUTENÇÃO E EXPANSÃO DA REDE DE LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA

Avaliação, resultados quantitativos e/ou qualitativos:

Esta ação destina-se a manutenção de equipamentos de laboratórios com finalidade de contribuir para uma melhoria na qualidade da saúde da população. São mantidos seis laboratórios (Lacen, Icó, Tauá, Senador Pompeu, Juazeiro do Norte e Crato). Foram feitas análises de exame de água e controle de água; foram realizadas exames de dengue, HIV, hormônio e tuberculose para os seis laboratórios. Compra de material permanente de laboratório para os laboratórios de Juazeiro e Crato (cadeiras, birôs, geladeiras, cromatógrafo a gás, cadeiras para coleta de exame, relógio de ponto, almojarifado deslizante, geladeiras e ar condicionado), e para o laboratório de Tauá (geláguas e ar condicionado), compra de material de escritório e de limpeza para o Lacen e Laboratórios regionais, serviço de locação de mão de obra (vigilantes), reformado o laboratório regional de Crato e Juazeiro, reforma nas salas e banheiros do Lacen. Realizou-se os seguintes cursos: no Lacen para capacitar profissionais do Lacen e Laboratório Regionais: Curso de Técnicas Fisioquímicas de Água, Promoção de Saúde na Atividade Política e Pública, Curso de Cromatógrafo, Curso de liderança e Gestão em Biossegurança-Modulo II, Treinamento Teoria Política, sobre Biologia Molecular em Melioidose, Introdução de Cromatográficos de Alimentos e Empesticida, Curso Prático de Espectrofômetro Atômico para detecção de metais, Treinamento Teorico-Prático sobre a importância da música sobre a humanização, Curso Saúde Pública, Biossegurança em Laboratório de Pesquisa e Ensino, Seminário de Biossegurança, Curso de Biossegurança e Arquitetura, Risco Biológico, Risco Químico, Gestão da Qualidade Laboratorial, Sistema de Gestão, Avaliação e Estatística de Resultados, Informação e Informática na Saúde, determinação em cromatógrafo gasosas em ácido graxo, curso de Microbiologia de Pescado.

Ação: FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, MEIO AMBIENTE E SAÚDE DO TRABALHADOR

Avaliação, resultados quantitativos e/ou qualitativos:

Esta ação de investimento se propõe a prestar apoio tecnológico aos seis hospitais de referência: HGF, HIAS, HGCCO, Mental, Messejana Coração, São José e nas Microrregionais de Saúde. Para tanto, é composto de 02 projetos finalísticos, os quais se encontram em execução normal.

Resultado de 2006: foi realizada cooperação técnica nos municípios de Santana do Acaraú, Paracuru e Acaraú, fortalecendo o apoio tecnológico da SESA.

Ação: FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL

Avaliação, resultados quantitativos e/ou qualitativos:

Esta ação é de investimento e custeio, visa capacitar recursos humanos para o SUS, reequipar as Coordenadorias de Vigilância, Avaliação e Controle buscando fortalecer o Sistema de Controle, Regulação e Avaliação da Assistência à Saúde. Para tanto, constitui-se de 10 projetos finalísticos, em execução normal.

O subsistema nacional de vigilância epidemiológica em âmbito hospitalar tem como objetivo ampliar a detecção, notificação e investigação de doenças de notificação compulsória e de agravos emergentes e reemergentes. Como resultado imediato houve uma melhoria na qualidade das informações procedentes destas unidades, bem como o aumento das notificações.

PROGRAMA 553 – CONTROLE SOCIAL E DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS

Ação: FORTALECIMENTO E CONTROLE SOCIAL E INSTITUCIONAL DO SUS

Avaliação, resultados quantitativos e/ou qualitativos:

44 reuniões ordinárias e 20 extraordinárias, incluindo as reuniões das Câmaras Técnicas do Conselho Estadual de Saúde-CESAU; aprovação de 38 resoluções; 05 Oficinas de Planejamento; 03 plenárias estaduais de Conselhos de Saúde; 01 plenária de devolução de Resoluções da 3ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador; implantação de 02 Fóruns Microrregionais; implantação do Cadastro Nacional de Conselho de Saúde em 178 municípios; criação da Folha de Notícias do CESAU para divulgação das realizações; implantação da Comissão de Comunicação e Informação do CESAU, 54 reuniões de Câmaras Técnicas e Comissões do CESAU, Plenária Estadual com a participação de 1,000 pessoas entre Conselheiros e Técnicos da saúde.

Ação: REESTRUTURAÇÃO E MANUTENÇÃO DAS CÉLULAS REGIONAIS DE SAÚDE-CERES

Avaliação, resultados quantitativos e/ou qualitativos:

Esta ação contempla a estruturação, reequipamento e fortalecimento das Células Regionais de Saúde. No ano de 2006 foram concluídas as obras (reforma/ampliação nas CERES Camocim e Sobral), em andamento as CERES de Itapipoca, Crato e Juazeiro do Norte.

Ação: CONTROLE, REGULAÇÃO E AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Avaliação, resultados quantitativos e/ou qualitativos:

Esta ação contempla a área de regulação, controle, avaliação e auditoria no SUS. No ano de 2006 foram realizadas 439 auditorias analíticas, operacionais, com vistas a credenciamento de novos serviços e de gestão. Foram capacitados 07 técnicos junto ao DERAC/DENASUS/MS para atuarem como tutores na multiplicação de Curso de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria-RCAA. Também foram capacitados 120 técnicos, trabalhadores dos 49 municípios habilitados na Gestão Plena de Sistema Municipal-GPSM, nível central e microrregional de saúde na área de RCAA. Realizado Convênio de cooperação técnica entre a SESA e o DENASUS, objetivando a melhoria do Sistema Nacional de Auditoria-SNA, resultando na realização de Seminários de Fortalecimento do SNA-Municipal, envolvendo todos os municípios em GPSM; elaboração de instrumento para operacionalização da Programação Pactuada Integrada-PPI-2006, com realização de oficinas e treinamentos para 160 técnicos; implementação do Sistema Regulatório do SUS, com vistas a melhoria do acesso dos cidadãos aos serviços de saúde de média e alta complexidade, com 21 centrais microrregionais funcionando em período diurno e 03 centrais macrorregionais funcionando 24 horas ininterruptas, com o seguinte desenho: 79.544 consultas, 67.082 exames e 34.272 internações. Foram pagos os meses de janeiro à novembro as unidades ambulatoriais e hospitalares que se encontram sob gestão estadual. Houve ampliação da cobertura na assistência aos portadores de Insuficiência Renal Crônica, com inclusão de dois novos serviços em Caucaia e Russas.

PROGRAMA 554 – DESENVOLVIMENTO DE RECURSOS HUMANOS, ENSINO E PESQUISA EM SAÚDE

Ação: FORMAÇÃO E CAPACITAÇÃO DOS TRABALHADORES DO SUS

Avaliação, resultados quantitativos e/ou qualitativos:

Capacitação de 17.224 profissionais, entre médicos e enfermeiros e técnicos de enfermagem, técnicos de higiene dental e agente comunitários de saúde que atuam nos municípios, fortalecendo o Programa Saúde da Família e o Programa Agente Comunitário de Saúde, resultando na melhoria das práticas de saúde e na qualidade de vida dos usuários do SUS.

Em continuidade, a Especialização em Educação Comunitária em Saúde-módulo 6, para os 92 instrutores locais e 34 instrutores regionais do Curso Técnico de Agentes Comunitários de Saúde. Os 5.199 ACS/Agente Comunitário de Saúde, estão concluindo a 3ª fase e iniciando a 4ª fase da Etapa Formativa I.

Em realização, Encontros Pedagógicos com os Enfermeiros das Equipes de Saúde da Família e/ou do Programa de Agentes Comunitários de Saúde, supervisores de estágio dos Agentes Comunitários em todo o Estado do Ceará em parceria com o UNICEF.

Realização 03 cursos que integram o Projeto de Qualificação Social e Profissional para Trabalhadores do SUS, com a participação de 123 profissionais, assim distribuídos: Curso de Capacitação em Procedimentos Administrativos (39); Curso de Atualização em Saúde Comunitária e do Trabalhador (44); Curso de Qualificação para Auxiliar de Consultório Dentário/ACD, nas especialidades Odontológicas (40); Realizada a capacitação de 91 pessoas, sendo 61 de nível superior e 30 de nível médio, em ações de vigilância epidemiológica, bem como um fórum temático de doenças emergentes e reemergentes do Estado do Ceará.

Avaliação e Apresentação de Monografias do Curso de Especialização em Vigilância Epidemiológica, com 30 concludentes.

Capacitação de 59 farmacêuticos para o aparecimento da Assistência Farmacêutica, sendo 35 em Fortaleza e 24 no Cariri-Crato/CE.

Ação: RESIDÊNCIA MÉDICA E ENFERMAGEM

Avaliação, resultados quantitativos e/ou qualitativos:

Capacitado 183 médicos residentes proporcionando uma visão mais ampla, atualizada e humanizada da realidade da saúde pública, resultando na promoção da melhoria da qualidade do atendimento à população. A residência específica em Saúde da Família, foi concluída com 04 profissionais Enfermeiros.

Ação: DESENVOLVIMENTO DA CIÊNCIA E TECNOLOGIA EM SAÚDE

Avaliação, resultados quantitativos e/ou qualitativos:

Projeto "Pesquisa para o SUS: Gestão Compartilhada em Saúde; fomento em pesquisa com objeto nos problemas prioritário de saúde e no fortalecimento da gestão do Sistema Único de Saúde.

Ação: DESENVOLVIMENTO DE ENSINO E PESQUISA EM SAÚDE

Avaliação, resultados quantitativos e/ou qualitativos:

Iniciada uma pesquisa 2006 (Avaliação do Curso Técnico de Enfermagem) na ESP, com término em 2007.

Ações voltadas para o ensino e pesquisa no HGF, tornando o Hospital Geral referência em cursos e treinamentos. Cursos (I Oficina de Revitalização do Ser), perdendo o medo de falar; Curso de Higiene Vocal; Treinamento em Excelência no Atendimento; Projeto de Desenvolvimento para a Melhoria Profissional, Projeto Oficina de Arte Criativa, sua excelência o ser humano; Curso Yogaterapia para funcionários do HGF; Curso de Inglês; Curso de Informática; I seleção de pessoal para o banco de olhos; treinamento roda de conversa; treinamento em relações humanas, ética pessoal e profissional.

Treinamento de educação continuada na área comportamentos e técnica para profissionais de limpeza do Hospital São José.

PROGRAMA 888 – GESTÃO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

Ação: IMPLANTAÇÃO, ESTRUTURAÇÃO DE BENS E SERVIÇOS DE Tecnologia da Informação - TI

Avaliação, resultados quantitativos e/ou qualitativos:

Aquisição de 1.034 equipamentos fortalecendo e adequando a estrutura de TI da SESA.

Implantação de Sistemas de Informação: Sistema de Custos – resultando no controle de custos no Hospital Infantil Albert Sabin, Hospital Geral de Fortaleza, Hospital de Messejana, Hospital Geral César Cals de Oliveira, Hospital São José, Laboratório Central e nos Hospitais-Pólo de Canindé e Itapipoca; Sistema de Ouvidoria - resultando na agilização das reclamações, sugestões e consultas dos usuários; Sistema de Capacitação dos Servidores da SESA facilitando o acompanhamento das capacitações; Sistema de Gestão de Recursos Humanos permitindo um melhor acompanhamento dos recursos humanos.

c) Indicadores de gestão e de desempenho que permitam aferir a eficiência, eficácia e economicidade das ações, levando-se em conta os resultados quantitativos e qualitativos alcançados pelo órgão ou entidade.

A SESA trabalha com *indicadores de resultado*, os quais estão apresentados neste Relatório, como também com os indicadores da Gestão por Resultados-GPR, como se segue:

Indicador Estratégico Setorial: Proporção de Grávidas Recebendo 4 ou mais Consultas

O aumento da cobertura da população com o Programa Saúde da Família tem refletido na qualidade do pré-natal, conseqüentemente, na melhoria da qualidade do atendimento ao parto e ao recém-nascido. As ações de educação em saúde, a nutrição materna, a redução do fumo durante a gestação, as orientações acerca do planejamento familiar juntamente com a capacitação dos profissionais das Equipes de Saúde da Família tem sido estratégias de grande repercussão.

Principais ações desenvolvidas:

- ◆ Implementação dos 21 Comitês Regionais de Prevenção a Mortalidade Materna
- ◆ Realização de Seminários Regionais em Saúde Sexual e Reprodutiva
- ◆ Qualificação de profissionais de saúde para a implantação e implementação da atenção qualificada a Saúde Sexual e Reprodutiva nos três níveis de atenção em saúde
- ◆ Elaboração, implantação e implementação de normas e protocolos de atenção a Saúde Sexual e Reprodutiva
- ◆ Efetivação do Pacto Estadual de Redução da Mortalidade Materna e Neonatal e iniciação dos Pactos Municipais e Regionais

Indicador Estratégico Setorial: Razão da Mortalidade Materna (A Taxa é por 100.000 nascidos vivos)

Apesar de apresentar ao longo dos anos uma tendência de declínio ainda não se considera como taxa definitiva, visto que o Sistema de Informação de Mortalidade - SIM, ainda não fechou, tendo-se portanto, dados parciais. A meta preconizada é de 63/100mil Nascidos Vivos. A vigilância Epidemiológica da Mortalidade Materna tem sido a estratégia fundamental para implementação das intervenções de atenção à saúde materna objetivando a sua redução.

Indicador Estratégico Setorial: Taxa de Mortalidade Infantil (A posição é por 1000 nascidos vivos)

A Secretaria de Saúde estabeleceu como meta estruturante a redução da Taxa de Mortalidade Infantil-TMI de 25 para menos de 20/10.000 nascidos vivos até o ano de 2006, e desta forma vem trabalhando em parceria com os municípios implementando ações que possam contribuir para essa redução. Esse decréscimo nos últimos anos no Estado, deve-se à redução significativa da mortalidade pós-neonatal (mortes ocorridas entre 1 a 11 meses de idade). Conseqüentemente, isso traz um crescimento relativo proporcional da mortalidade neonatal (óbitos até 1 mês de idade), especialmente aqueles que ocorrem na primeira semana de vida, as chamadas causas perinatais como a prematuridade, os traumas obstétricos e a asfixia durante o parto as septicemias e as malformações congênitas. Cujas ações estratégicas são a melhoria da atenção ao pré-natal de qualidade, desde do primeiro trimestre, aumento da cobertura, dentre outras ações.

Indicador Estratégico Setorial: Percentual de internação hospitalar de crianças < 5 anos por diarreia

A diarreia constitui uma das principais causas de morbimortalidade em crianças menores de cinco anos de idade, principalmente em menores de um ano, sendo por isso considerada um grave problema de saúde pública em países subdesenvolvidos. Apesar da grande redução na mortalidade global pela doença diarreica no mundo, o número de crianças que falecem ainda permanece bastante elevado. O Brasil é um dos países mais atingidos pelo problema da diarreia, repercutindo diretamente sobre as taxas de mortalidade infantil. No Ceará apesar da grande redução na mortalidade infantil pela doença diarreica, ainda caracteriza-se como um agravo predominante no quadro de morbimortalidade infantil. Com o objetivo de acompanhar e avaliar alterações no quadro das diarreias, foi implantado no Ceará em 1995, o Monitoramento das Doenças Diarreicas Agudas (MDDA). No ano de 1980 mais de 57% dos óbitos menores de 1 ano de idade se davam por doenças diarreicas e no ano de 2005 este percentual foi de pouco mais de 6%. É fundamental que continuem sendo intensificadas as ações de controle e vigilância em todos os municípios no sentido de diminuir a exposição aos fatores de risco e conseqüentemente diminuir ainda mais a mortalidade por este agravo.

Indicador Estratégico Setorial: Percentual da População Assistida pelo PSF

O Ceará conta hoje com 1.328 equipes do Programa Saúde da Família implantadas em seu território, proporcionando uma cobertura populacional de 60,4%, juntamente com 10.698 Agentes Comunitários de Saúde que integram essas equipes e desenvolvem um trabalho de prevenção e promoção da saúde, com o intuito de melhorar a qualidade da assistência prestada a população cearense. Com a adesão do Termo de Compromisso da Atenção Básica, no total de 122 municípios, ou seja 66% dos municípios do Estado para a realização da Oficina para Diagnóstico de Melhoria da Qualidade, obteve-se uma cobertura de 50 municípios para financiamento da melhoria de suas unidades. Estes resultados são estratégias para atingir uma cobertura acima da meta desejada.

Indicador Estratégico Setorial: Número de Municípios que assinaram o Termo de Compromisso da Atenção Primária

O objetivo do Termo de Compromisso da Atenção Primária é realizar em cada município, inicialmente, o diagnóstico das estruturas de saúde na atenção básica. Assinaram o Termo de Compromisso da Atenção Básica 122 municípios com cobertura de 66% dos municípios do Estado. Dos 122 municípios, 63 aderiram à metodologia do PROQUALI, tendo sido realizadas 50 Oficinas da Melhoria da Qualidade. Dos 50 municípios que realizaram as oficinas, 39 receberam recursos no total de R\$ 1.400.000,00 para melhoria da estrutura física das Unidades Básicas de Saúde.

Indicador Estratégico Setorial: Percentual de CERES com serviços de Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria

A Central de Regulação Estadual do SUS-CRESUS coordena todas as atividades realizadas pelas 21 Centrais de Regulação Microrregionais e 3 Macrorregionais implantadas no Estado.

As 208 Unidades Ambulatoriais e Hospitalares de Referência de média e alta complexidade que compõem o Sistema Estadual de Saúde, estão interligadas pelo Sistema Informatizado UNISUS da CRESUS.

Indicador Estratégico Setorial: Número de Hospitais-Pólos com Termo de Compromisso Assinado

Em 2003 a SESA assinou Termo de Compromisso com 24 municípios a fim de fortalecer assistência hospitalar nas clínicas gineco-obstetrícia, pediatria, clínica médica e cirurgia geral com 11 municípios. Em 2004 houve a adesão de mais 19 municípios, totalizando 30 hospitais-pólo garantido o acesso da população para assistência de média complexidade em nível microrregional.

Os recursos destinam-se à manutenção e funcionamento dos hospitais-pólo para assistência à população de sua área de abrangência. em 2006 encontram-se em funcionamento, no Programa Saúde Mais Perto de Você, com 30 hospitais-pólo distribuídos em 25 municípios recebendo recursos do Tesouro do Estado para a sua manutenção.

Do ponto de vista do investimento do Estado (liberação de recursos para manutenção) conforme Termo de Compromisso, este indicador tem conceito ótimo. Do ponto de vista do impacto gerado na saúde da população, este indicador está regular visto que atingiu até o momento 30% de redução das transferências para internação na capital.

Indicador Estratégico Setorial: Percentual de Redução de Transferência de Pacientes para Capital

O Programa Saúde Mais Perto de Você em 2005 foi executado em 30 hospitais-pólo, sendo 28 no interior e 2 na capital, localizados nas 8 macrorregiões do Estado, facilitando o acesso à clientela do SUS em 166 municípios. Foram repassados R\$ 41.397.700,72 do Tesouro do Estado, sendo R\$ 35.820.000,00 para custeio e R\$ 5.577.700,72 para investimento nas unidades de saúde. Redução de 26% na transferência de pacientes para Hospitais de Fortaleza. O Ceará alcançou o Percentual de Internações por Condições Sensíveis a Atenção Ambulatorial de 17% com uma redução de 3%. A média observada no Estado é de 20%.

IV. CONCLUSÃO

a) Posicionamento conclusivo sobre o resultado global da organização

O Ceará manteve-se em posição de vanguarda no decorrer de 2006, avançando na efetividade de políticas de saúde. Em meio a movimentos que trouxeram o impacto direto e imediato frente ao risco à saúde, foram planejadas e realizadas, ações voltadas à integralidade da atenção e ao cuidado humanizado, num arcabouço político-administrativo de uma gestão por resultados.

Os resultados alcançados bem como as dificuldades surgidas ao longo do processo, foram tratados com igual valor. Os compromissos assumidos com a sociedade, explicitados em linhas de ação e diretrizes e organizados em programas, contribuíram, sobremaneira, para os visíveis e reconhecidos avanços da área da Saúde.

No programa Fortalecimento Expansão da Atenção no Nível Primário merece destaque:

- ◆ Aumento da cobertura do aleitamento materno de 60% para 80%, influenciando na redução dos internamentos por diarreia, desnutrição e mortalidade infantil
- ◆ Coberturas vacinais com taxas acima de 90% e 95% contra influenza e pólio superando as metas do Ministério da Saúde
- ◆ Incremento de 18,5 no número de equipes de Saúde Bucal no Programa de Saúde da Família, ampliando a sua cobertura
- ◆ Adesão de 110 municípios ao PROQUALI, melhorando a qualidade do atendimento e organização dos serviços de atenção primária
- ◆ Cobertura de 64% no PSF, superando a meta estadual de 60% para 2006
- ◆ Estadualização dos 9.280 Agentes Comunitários de Saúde pagos com recursos do Tesouro do Estado regularizando a situação de vínculos empregatícios destes servidores
- ◆ Regulação de 700 prestadores de serviços, sem vínculos há mais de 15 anos
- ◆ Redução de 35% no número de transferências de pacientes para a capital, através do Programa Saúde Mais Perto de Você, em 30 hospitais-pólo microrregionais
- ◆ Implantação de 3 Centros Especializados em Odontologia ampliando o acesso da população a atenção especializada
- ◆ Implantação de 2 serviços de nefrologia de alta complexidade, no interior do Estado, ampliando a cobertura da assistência aos portadores de insuficiência renal crônica
- ◆ Ampliação de 36 leitos de UTI adulto, infantil e neonatal no interior passando para 520 leitos em todo o Estado
- ◆ Aumento da sobrevida e melhoria da qualidade de vida de 435 cearenses submetidos a transplantes de órgãos

O Programa Vigilância à Saúde apresentou como Resultados positivo:

A redução da mortalidade infantil de 22,4 em 2004 para 18,3 em 2005

- ◆ A efetivação da terapia anti-retroviral instituída a partir de 1997, vem propiciando o aumento da sobrevivência dos portadores de HIV/AIDS e consequentemente reduzindo o número de óbitos
- ◆ Manutenção de zero casos de sarampo por 7 anos consecutivos
- ◆ Obtenção de 96% de laudos satisfatórios de medicamentos distribuídos pela rede SUS
- ◆ Adequação do perfil do LACEN como laboratório de saúde pública integrante do Sistema Nacional, Conferido pelo Ministério da Saúde
- ◆ Desenvolvimento das Políticas de Salva Guarda e medidas de mitigação para a gestão ambiental e social relacionadas ao descarte do lixo hospitalar

b) Aspectos globais relevantes que merecem ser objeto de aperfeiçoamento com vistas a proporcionar melhores condições ao desenvolvimento da missão institucional do órgão ou entidade e cumprimento dos objetivos e metas relacionados ao próximo período de gestão

No ano 2006 o setor saúde teve como referencial de gestão o monitoramento e avaliação das metas, programas, atividades e principalmente dos indicadores, como uma das estratégias mais efetivas de apresentação de resultados e tendências, permitindo a verificação do impacto das ações e a identificação dos ajustes a serem implementados, além de demonstrarem espacialmente a mensuração dos resultados alcançados.

Destacando os aspectos globais que necessitarão avanços e aperfeiçoamentos em 2007, tem-se claro a necessidade de implementação de ações de fortalecimento e expansão da atenção à saúde nos três níveis; ações de vigilância à saúde; de cooperação técnica aos municípios; fomento à pesquisa em saúde; gestão do trabalho alicerçada num esforço para a negociação entre trabalhadores os quais tenderão a ser impulsionados com vistas ao alcance da desprecarização do trabalho em saúde, a melhoria do quadro situacional da saúde no Estado. O fortalecimento de parcerias e do Pacto entre gestores, focando na consolidação do SUS e na satisfação de seus usuários.

Fortaleza-Ce, 28 de Fevereiro de 2007