

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO

Período: janeiro a dezembro de 2015



PREFEITURA DE VITÓRIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

VITÓRIA, ES

Fevereiro /2016

Luciano dos Santos Rezende
PREFEITO

Daysi Koehler Behning
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Cátia Cristina Vieira Lisboa
SUBSECRETÁRIA DE APOIO ESTRATÉGICO

Karina Daleprani Espindula
SUBSECRETÁRIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

Vera Peruch
SECRETÁRIA EXECUTIVA

Josilda Terezinha Bertulozo Ferreira
Maria Lucia Pesente
Lucileia Rosa Eller
ASSESSORIAS DE GABINETE

Rafael Amorim Coutinho
GERÊNCIA DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Solange da Costa D Neves
GERÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

Arlete Frank Dutra
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Andrea Barbosa Alves
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO

Sheila Zambom
GERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACEUTICA

Silvia Aparecida Beltrane
GERÊNCIA DO TRABALHO EM SAÚDE

Jorge Tadeu Laranja
GERENTE DE LICITAÇÃO

Fred Ferreira Lozer
GERÊNCIA DE INSUMOS DE SAÚDE

Jefferson Silva Carmo
GERÊNCIA DE LOGÍSTICA

Dionísio José Costa dos Santos
GERÊNCIA DE SERVIÇOS DE APOIO À ATENÇÃO

Regina Celia Diniz Werner
ESCOLA TÉCNICA E DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE

Regina Maria Binda Azevedo Terrão
LABORATÓRIO CENTRAL MUNICIPAL

Irecy da Silva Muniz
OUVIDORIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Denize Santos Schneider
COORDENAÇÃO DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE

COLABORADORES

Lucileia Rosa Eller
Sônia Maria Beltrame

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE VITÓRIA – CMSV

Criado através da Lei n.º 3.712 de 17 de janeiro de 1991, alterado pela Lei n.º 7.867 de 24 de dezembro de 2009 e Lei n.º 7.991 de 18 de setembro de 2010. Regulamentado pelo Decreto n.º 6.606 de 05 de junho de 2006

Composição Biênio 2014 – 2016

Decreto n.º 16.127 de 02 de outubro de 2014

Representantes do Poder Público Municipal:

- *Secretaria de Saúde*
 - **Titular** : Daysi Koehler Behning
 - **Suplente**: Andréa Barbosa Alves
 - **Titular** : Karina Daleprani Espindula
 - **Suplente**: Josilda Terezinha B.Ferreira

Representantes dos prestadores de serviços de saúde:

- *Associação Feminina de Educação e Combate ao Câncer – AF ECC*
 - **Titular** : Luiz Faria de Araújo Junior
 - **Suplente**: Marlúcia de Almeida Castro

- *Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Vitória - APAE*
 - **Titular**: Rosini Helena Gugel Lopes
 - **Suplente**: Pedro Bassini

Representantes das entidades representativas dos Trabalhadores da Saúde:

- *Sindicato dos Trabalhadores da Saúde Pública do Estado do Espírito Santo – SINDSAÚDE/ ES*
 - **Titular**: Lara Pedroni Lira de Queiroz Vieira
 - **Suplente**: Elbia Miguel Alves

- *Sindicato dos Servidores Municipais Único da Saúde do Município de Vitória - SISMUSV*
 - **Titular**: Cristiana Aparecida do Nascimento Gomes
 - **Suplente**: Maria da Penha da Luz Pereira

- *Sindicato dos Odontologistas do Estado do Espírito Santo – SINODONTO*
 - **Titular**: Gina Duarte Vieira
 - **Suplente**: Leila Carmem Bueno Renon

- *Sindicato dos Enfermeiros no Estado do Espírito Santo - SINDIENFERMEIROS*
 - **Titular**: Emília Rodrigues de Andrade
 - **Suplente**: Valeska Fernandes Maró

Representantes dos usuários do SUS:

- *União de Negros pela Igualdade - UNEGRO*
 - **Titular** : Sidney Parreiras de Oliveira
 - **Suplente**: Edson Ferreira

- *Associação de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS do Estado do Espírito Santo - APVHA*
 - **Titular** : Simone Almeida Guedes
 - **Suplente**: Francisco Tavares

- *Pastoral da Criança da Arquidiocese de Vitória*
 - **Titular**: Marília de Oliveira Boynard
 - **Suplente**: Maria da Glória Figueiredo Barbosa

- *Associação de Moradores da Grande Vitória*
 - **Titular** : Terezinha Costa da Silva
 - **Suplente**: Aurenny Scheidegger Amaral

- *Conselho Popular de Vitória*
 - **Titular**: Benedito Domingos dos Santos
 - **Suplente**: Maria das Graças Jantorno Rocha

- *Sociedade São Vicente de Paulo*
 - **Titular** : Maria da Penha Oliveira Peres
 - **Suplente**: Fátima Cristina da Silva Danta

- *Associação de Moradores de Maruípe*
 - **Titular** : Ivan Bosco Eler
 - **Suplente**: Ana Lúcia Vieira Milholi

- *Central Única dos Trabalhadores do Estado do Espírito Santo – CUT/ES*
 - **Titular**: Aguiberto Oliveira de Lima
 - **Suplente**: José Carlos Lourenço

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	09
NOSSA IDENTIDADE	10
MODELO DE GESTÃO	11
INTRODUÇÃO	12
1. IDENTIFICAÇÃO E ATRIBUTOS DA UNIDADE GESTORA	18
1.1 Identificação da Unidade Gestora	18
1.2 Finalidade e Competências Institucionais da Unidade	18
1.3 Organograma	20
1.4 Programas Finalísticos	21
2.	
3. RELACIONAMENTO COM A SOCIEDADE	22
3.1 Canais de Acesso ao Cidadão	22
3.2 Mecanismos de Transparência das Informações Sobre a Atuação da Unidade Gestora	23
2.3 Medidas Relativas à acessibilidade	24
4. PLANEJAMENTO E RESULTADOS ALCANÇADOS	25
4.1 Planejamento Institucional	25
4.2 Programação Orçamentária e Financeira	27
4.3 Resultados Alcançados a partir do Planejamento da Unidade Gestora	28
4.4 Informações Outros Resultados da Unidade Gestora	28
4.5 Informações sobre Indicadores de Desempenho Operacional	28
5. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA	29
4.1 Programação e Execução Orçamentária e Financeira das Receitas e Despesas	30

4.2 Evolução das Receitas e Despesas	30
4.3 Movimentação e Saldos de Restos a Pagar de Exercícios Anteriores	30
4.4 Transferências de Recursos Mediante Convênio, Acordos, Ajustes Termos de Parceria, Auxílio, Subvenção.	31
4.5 Suprimentos e Fundos	31
4.6 Informações Sobre a Gestão das Multas Aplicadas em Decorrência da Atividade de Fiscalização Realizada pela Unidade Gestora	31
6. GESTÃO DE PESSOAS, TERCEIRIZAÇÃO DE MÃO DE OBRA E CUSTOS RELACIONADOS	32
5.1 Informações Sobre a Estrutura de Pessoal	32
5.2 Contratações de Mão de Obra de Apoio e Estagiários	33
5.3 Informações Sobre a Revisão de Contratos Vigentes	33
7. GESTÃO DO PATRIMONIO MOBILIARIO E IMOBILIARIO	33
6.1 Gestão da Frota de Veículos Próprios e Contratados de Terceiros	33
6.2 Gestão do Patrimônio Imobiliário	35
6.3 Informações Sobre Bens e Móveis e Imóveis Locados de Terceiros	36
8. GESTÃO DA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO	37
8.1 Gestão da Tecnologia de Informação	37
9. GESTÃO DO USO DOS RECURSOS RENOVAVEIS E SUSTENTABILIDADE	41
8.1 Adoção de Critérios de Sustentabilidade Ambiental na Aquisição de Bens e na Contratação de Serviços	41
9. ATENDIMENTO AS EXIGÊNCIAS LEGAIS E NORMATIVAS E DEMANDAS DOS ORGÃOS DE CONTROLE	41
9.1 Tratamento de Decisões dos Órgãos de Controle Externo	41
9.2 Tratamento de Recomendações do Órgão de Controle Interno	42

9.3 Medidas administrativas para Apuração de responsabilidades por Dano ao Erário	42
10. CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO POPULAR	42
11. OUTRAS INFORMAÇÕES RELEVANTES	44
12. CONSIDERAÇÕES FINAIS	49

APRESENTAÇÃO

Este relatório foi estruturado para atender a solicitação contida no Ofício Circular n.º 210/2015 CGM/GAB de 09 de dezembro de 2015 com base na Orientação Técnica n.º 04/2015 da Controladoria Geral do Município de Vitória de 04 de dezembro de 2015 que orienta a elaboração do Relatório de Gestão dos Ordenadores de Despesas das Administrações Diretas e Indireta do Poder Executivo Municipal.

Vale ressaltar que na gestão do SUS, também existe a obrigatoriedade de elaboração do Relatório Anual de Gestão - RAG de acordo com as Portarias nº 3.085/GM e nº 3.332/GM, como instrumento de planejamento do Sistema Único de Saúde regulamentado pelo item IV, do art. 4º da Lei 8.142/1990, e pela Lei Complementar 141/2012 com a finalidade de comprovar a aplicação dos recursos, repassados do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, apresentarem os resultados alcançados com a execução da programação Anual de saúde (PAS).

Pelo Acórdão n.º 1459/2011 do Tribunal de Contas da União é obrigatória a alimentação anual do Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão do SUS – SARGSUS, apreciado e aprovado pelo Conselho Municipal de saúde, possibilitando a qualquer cidadão o acesso aos relatórios de gestão registrados no sistema.

Daysi Koehler Behning

Secretária Municipal de Saúde de Vitória

NOSSA IDENTIDADE

MISSÃO

Administrar Vitória de forma compartilhada, liderando a busca de soluções para os desafios locais e a melhoria da qualidade de vida, em cada munícipe participe da gestão da cidade.

VISÃO

Ser reconhecida nacional e mundialmente como uma cidade sustentável, ancorada na Gestão Compartilhada; organizada, segura e humana; saudável para os moradores e encantadora para os visitantes; inovadora, dinâmica e repleta de oportunidades; uma cidade valoriza e abraça sua rica identidade, sua história, sua paisagem e sua diversidade cultural e justiça social.

VALORES

Democracia participativa;

Transparência;

Ética;

Responsabilidade social;

Honestidade;

Criatividade e inovação;

Cidade valoriza e abraça sua rica identidade, sua história, sua paisagem e sua diversidade cultural e justiça social.

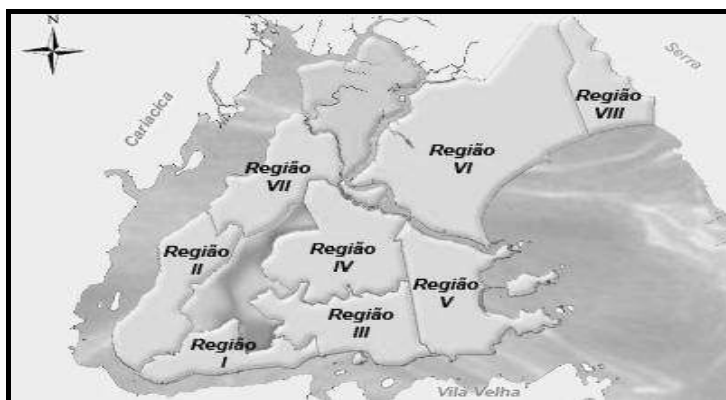
MODELO DE GESTÃO

A Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS) organiza-se de forma colegiada e participativa, seguindo as diretrizes do Sistema único de Saúde – SUS e da Gestão Municipal. Os espaços colegiados destacam-se como mecanismos de integração e de articulação das ações desenvolvidas pela SEMUS, operacionalizados nos diversos locais onde se discutem às necessidades de saúde da população para a tomada de decisões.

O município de Vitória apresenta cobertura de Atenção Básica de 100% considerando Estratégia de Saúde da Família de cobertura de 80% resolvendo a maior parte das necessidades de saúde (por volta de 85%) dos usuários, e ordenando a demanda por serviços de maior complexidade, organizando os fluxos da continuidade da atenção ou do cuidado. Este papel essencial da atenção primária, tanto na resolução dos casos, quanto no encaminhamento do usuário para outros níveis, tornando – se a base estruturante do sistema.

INTRODUÇÃO

O Município de Vitória tem uma população de 327.801/ habitantes (IBGE 2010) uma extensão territorial de 93,381 Km², e IDH 0,856. De acordo com o Plano Diretor de Regionalização do Estado do Espírito Santo PDR-ES, o município esta inserido na Região de Saúde Metropolitana juntamente com outros 19 municípios. O Município se organiza em bairros, regulamentado na territorialização administrativa se dividindo em 08 Regiões.



Territorialização do Sistema Municipal de Saúde

O Sistema Municipal de Saúde organiza-se sobre bases territoriais, com distribuição dos serviços por áreas de abrangência em 06 (seis) Regiões e 27 (vinte e sete) Territórios de Saúde são elas: Região I – Continental, Região II – Maruípe, Região III – Centro, Região IV – Santo Antonio, Região V – São Pedro, Região VI – Forte São João.

Demografia

O município apresenta mudanças no padrão demográfico semelhante ao observado no Brasil e no Estado do Espírito Santo, caracterizado por uma redução na taxa de crescimento populacional, se compararmos os anos de 1991/2000 a 2000/2010 (Tabela 1).

Tabela 1 – Taxa de crescimento Vitória, ES e Brasil, 1991/2000, 2000/2010.

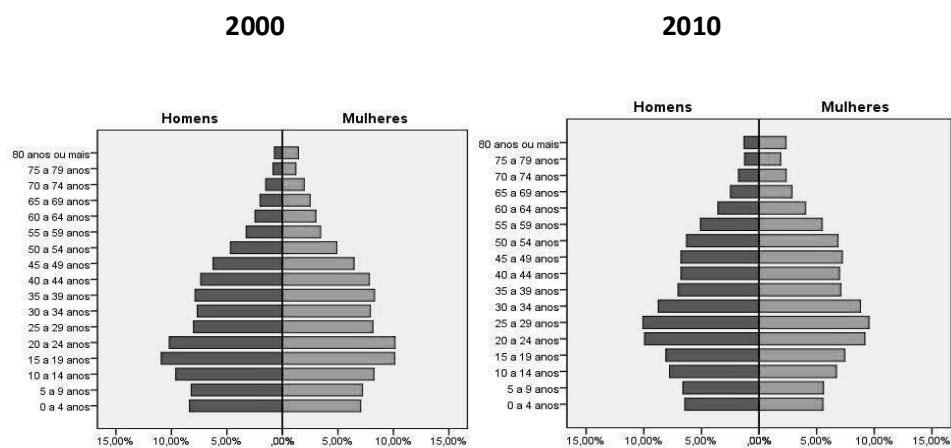
Taxa/ ano	1991/2000	2000/2010
Vitória	1,38	1,15
Espírito Santo	1,98	1,27
Brasil	1,64	1,17

Fonte: IBGE/2010

Os últimos censos demográficos evidenciam uma redução da população na faixa etária de menores de dez anos e aumento no número de adultos jovens (20 a 34 anos) e dos idosos (60 anos e mais).

Este padrão pode ser observado na mudança da configuração da pirâmide populacional de Vitória (Gráfico 1), que vem estreitando sua base e tendo o ápice alargado pelo crescente índice de envelhecimento, observado nos censos populacionais de 1991, 2000, e 2010, respectivamente de 23,53%, 36,88%, e de 62,53% e são reflexos do declínio da natalidade e da fecundidade, bem como da redução da mortalidade, que resultam no aumento da expectativa de vida e conseqüentemente no incremento das parcelas mais idosas da população.

Gráfico 1 – Pirâmides populacional município de Vitória/ES, 2000



Fonte: IBGE – censos 2000 e 2010-Vitória-ES/SEMUS/CIS

Tabela 2 - População estimada por faixa etária e sexo, município de Vitória - ES, 2012

Faixa etária	Masculino	Feminino	Geral
Menor 1 ano	2.172	2.141	4.313
1 a 4 anos	7.922	7.683	15.605
5 a 9 anos	10.331	9.887	20.218
10 a 14 anos	12.140	11.877	24.017
15 a 19 anos	12.654	13.143	25.797
20 a 29 anos	31.312	33.123	64.435
30 a 39 anos	24.673	28.094	52.767
40 a 49 anos	21.198	25.131	46.329
50 a 59 anos	17.794	21.772	39.566
60 a 69 anos	9.475	12.214	21.689
70 a 79 anos	4.750	7.480	12.230
80 anos e mais	2.047	4.149	6.196
Total	156.468	176.694	333.162

Fonte: IBGE 2012/SEMUS/CIS

Na distribuição da população por faixa etária observa-se um predomínio do sexo masculino desde o nascimento até a fase inicial da adolescência (14 anos), entretanto após esta idade (15 anos e +) a situação se inverte e passa a predominar o sexo feminino. A razão de sexos no município é da ordem de 88,5% (2012), ou seja, para cada 100 mulheres existem 88 homens. O maior percentual de mulheres verificado desde a adolescência até a faixa etária

dos idosos pode estar influenciado pela ocorrência de um maior número de mortes por violência e doenças crônicas freqüentemente observadas nos homens.

Principais problemas epidemiológicos

Vitória tem uma boa representatividade de população com faixa etária de 20 a 59 conseqüentemente haverá necessidade de incrementar ações voltadas às patologias próprias como Hipertensão Arterial, Diabetes Mellitos, Neoplasias, e doenças cerebrovasculares.

Apesar de a mortalidade infantil ter reduzido nos últimos anos, ainda preocupa os óbitos neonatais precoces e outros que ocorrem mais tardiamente, que são perfeitamente evitáveis ou parcialmente evitáveis, dependentes da intervenção do município;

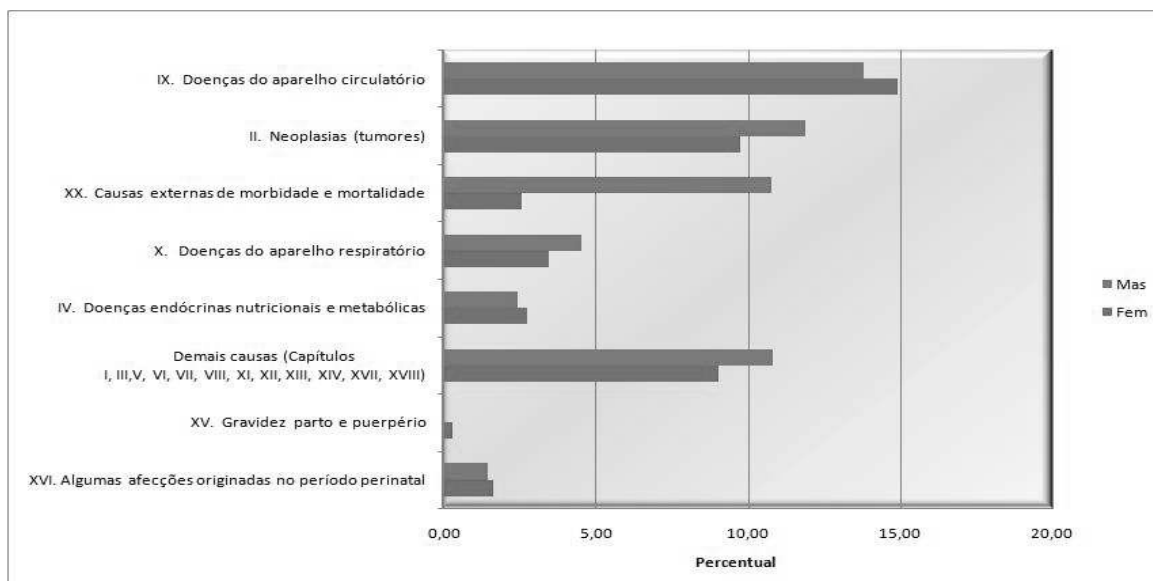
Apresenta crescimento nos índices de morbi-mortalidade por causas externas, como violência, homicídios e suicídios, acidentes em geral, principalmente de trânsito. Conseqüentemente haverá necessidade de mudança no perfil dos serviços e, principalmente no incremento de ações intersetoriais para desenvolvimento de processos educativos e de co-responsabilização social.

Mortalidade Geral

No município de Vitória o Coeficiente de Mortalidade Geral no ano de 2012 foi de 5,8 por mil habitantes, mais da metade desses óbitos (71,5%) ocorre por quatro principais grandes grupos de causas da décima revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID 10): as doenças do aparelho circulatório, as neoplasias, as causas externas de mortalidade e as patologias respiratórias, Fonte: MS/SVS/DATASUS - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM. O padrão de mortalidade variou pouco no período, com pequeno declínio dos óbitos por causas externas e discreto aumento das mortes por doenças respiratórias e causas perinatais. Na avaliação da mortalidade geral por grupo de causas (CID 10) e sexo foi observado em 2012 na população masculina, maior número de óbitos

relacionados com as doenças do aparelho circulatório, neoplasias e causa externas; nas mulheres as mortes relativas as doenças do aparelho circulatório, neoplasias e doenças do aparelho respiratório.

Gráfico 2 - Mortalidade proporcional por grupo de causas segundo sexo, CID 10, Vitória-2012.



Fonte: MS/SVS/DATASUS - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM

Dentre as doenças do aparelho circulatório, as responsáveis pelo maior número de registro de óbitos no período de 2009 a 2012 no SIM, em ambos os sexos, foram o Infarto agudo do Miocárdio (I21) e o Acidente Vascular Cerebral não especificado como hemorrágico ou isquêmico (I 64). Quando comparada entre os sexos, a mortalidade por doenças cerebrovasculares e suas seqüelas (I 64, I 69 e I 67) nota – se certo predomínio em mulheres, principalmente, na faixa etária acima de 70 anos e mais. No período analisado os óbitos no sexo masculino foram mais freqüentes na faixa etária entre 50 a 79 anos, devidos ao Infarto agudo do Miocárdio (I21).

Vale ressaltar que as doenças cerebrovasculares e suas seqüelas (I 64, I 69 e I 67) e as patologias cardiovasculares assinaladas nas tabelas acima são consideradas, de acordo com

a Portaria SAS/MS 221, de 17 de abril de 2008, condições sensíveis à atenção primária, requerendo, portanto, maior atenção sob o ponto de vista assistencial.

1. IDENTIFICAÇÃO E ATRIBUTOS DA UNIDADE GESTORA

1.1 Identificação da Unidade Gestora

Secretaria Municipal de Saúde de Vitória – SEMUS

Endereço: Avenida Marechal Mascarenhas de Moraes n.º 1.185, Forte São João Vitória ES.

CEP: 29.017.010

Tel.: 55 (27) 3132-5058 ou 3132-50 59

1.1.1 Secretário (a) de Saúde em Exercício

Nome: Daysi Koehler Behning

Data da posse: 07/12/2013

Email: dkbehning@correio1.vitoria.es.gov.br

1.1.2 Informações do Fundo Municipal de Saúde

Instrumento Legal de Criação do Fundo Municipal de Saúde: Lei 3711

CNPJ: 14.792.165/0001-58 – Secretaria de Saúde

Data da criação: 09/01/1991

Gestor do Fundo Municipal de Saúde: Secretário de Saúde

1.1.3 Informações do Conselho de Saúde (CMS)

Instrumento legal de criação do CMS: Lei 3712

Nome do Presidente: Daysi Koehler Behning

Data da criação: 12/01/1991

Data da última eleição do Conselho:

Tel.: (27) 3132-5004

E- mail: cmsv@correio1.vitoria.es.gov.br

Data da última Conferência de Saúde: 14 e 15/07/2015

1.1.4 Documentos:

Plano Municipal de Saúde 2014 a 2017 - Resolução de aprovação n.º 874/2013 de 27/09/2013

Programação Anual de Saúde 2015 Resolução de aprovação: 954/2014 de 26/09/2014

1.1.5 Plano de Carreira, Cargos e Salários: Sim

1.1.6 Informações sobre a Regionalização

Região de Saúde Metropolitana, não possui Consórcios e esta organizados em 06 (seis) regiões intramunicipal de saúde

1.2 Finalidade e Competências Institucionais da Unidade

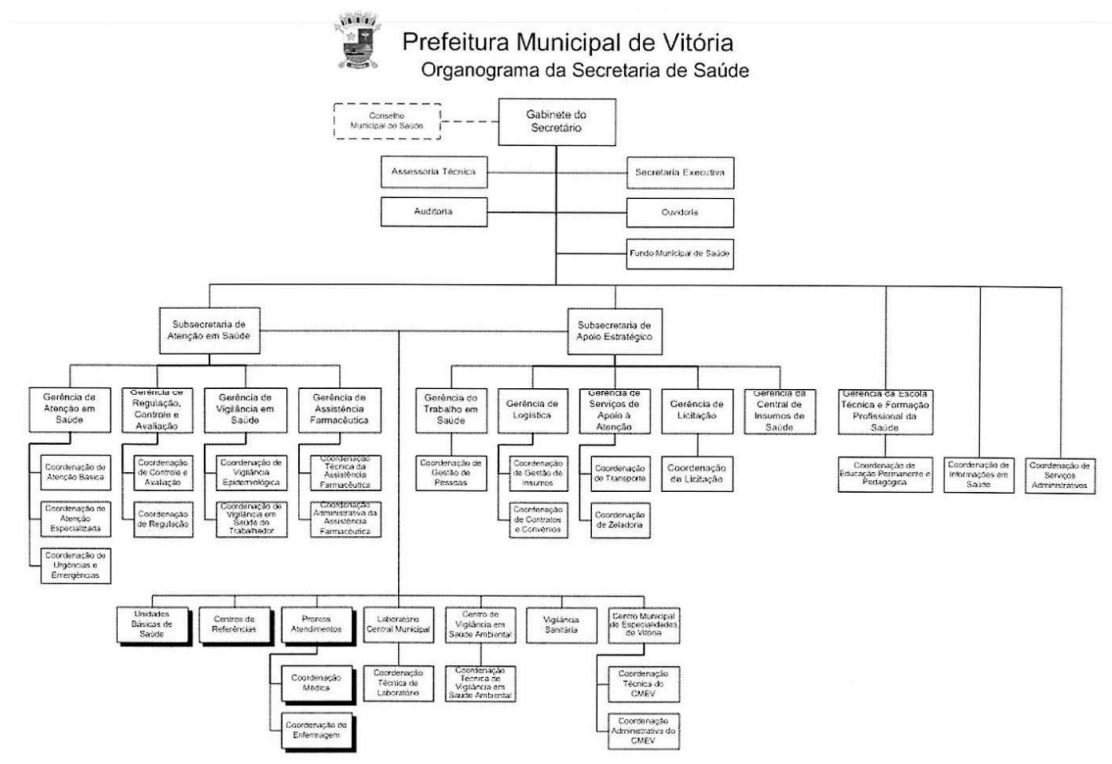
A Secretaria de Saúde tem o dever de executar as ações de saúde em Vitória, visando à efetivação do Sistema Único de Saúde (SUS), com a garantia dos princípios da universalidade, equidade e integralidade da atenção à saúde e o compromisso com a defesa da vida. O Decreto 15.489 de 2012 estabelece a forma de organização e regulamenta o funcionamento das unidades administrativas da Secretaria de Saúde e da outras providencias conforme (anexo I).

Sua Rede de Saúde é composta por 30 Unidades Básicas de Saúde (UBS): sendo vinte e uma (21) com Estratégia Saúde da Família, quatro (04) sem Estratégia Saúde da Família (ESF), três (03) com Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) Dessa forma, temos 100% da população coberta pela atenção básica e desses, 73% com a Estratégia Saúde da Família. Existem onze Serviços de Referência: Idoso (CRAI), DST/ AIDS (este funciona até 22h), Atenção Psicossocial Adulto (CAPS II E III), Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil (CAPSi), Atenção Psicossocial para Álcool e Outras Drogas (CAPS-AD/CPTT), Centro de Controle de Zoonozes (CCZ) e quatro centros de especialidades: Centro Municipal de Especialidades (CME), Centro Municipal de Especialidades de São Pedro, Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) de Vitória e Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) de São Pedro; dois Prontos Atendimentos: funcionando 24 horas (São Pedro e Praia do Suá). Serviço de Orientação ao Exercício (SOE) - 16 módulos de orientação ao exercício localizados em praças, parques e praias e um carro volante - o SOE – Móvel que realiza visitas quinzenais em regiões onde não existe módulo de orientação ao exercício e Laboratório Central Municipal; Serviço de Vigilância Sanitária (VISA) Serviço Central de Insumos de Saúde; Farmácia Popular.

Possui em sua Rede conveniada de caráter complementar, AFECC - Hospital Santa Rita de Cássia, ADRA - Agência Adventista de Desenvolvimento e Recursos Assistências - Serviços Residencial Terapêutico; Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Vitória - Serviço de Atenção à Saúde; ACACCI -Associação Capixaba Contra o Câncer Infantil - Manutenção das Ações e Serviços Especializados (Ambulatorial e Hospitalar); AFECC - Associação Feminina de Associação e Combate ao Câncer – Manutenção das Ações e

Serviços Especializados (Ambulatorial e Hospitalar); APAE – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Vitória .

1.3 Organograma



1.4 Programas Finalísticos

O Plano Plurianual regulamentado pelo Decreto n.º 2.829, de 29 de outubro de 1998 definiu os programas e as ações da Secretaria Municipal de Saúde de Vitória.

Quadro - 1 - Programas e Ações estabelecidas no Plano Plurianual – PPA.

Programa	Ações
Programa Cuidando da Saúde das Pessoas	Atenção Básica, Atenção Especializada, Atenção às Urgências e Emergências, Atenção Hospitalar, Assistência Farmacêutica, Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria em Saúde, Educação Permanente e Humanização na Atenção, Vigilância Ambiental, Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, Vigilância em Saúde do Trabalhador, Gestão na Saúde
Apoio Administrativo	Remuneração de Pessoal Ativo e Encargos, Manutenção dos Serviços Administrativos
Desenvolvimento, Aprimoramento, Evolução do Uso Adequado de Tecnologia da Informação	Rede Bem Estar
Onde Anda Você? Programa de Reinserção Social de Pessoas em Situação de Rua	Consultório Na Rua
Cidade Educadora	Vida no Trânsito
Sociedade Sustentável	Saúde e Bem Estar Animal
Desenvolvimento Aprimoramento, Evolução e Uso Adequado de Tecnologia da Informação	Alvará Mais Ágil
Valorização do Servidor	Vale Alimentação
Gestão Compartilhada e Integrada	Fortalecimento do Controle Municipal de Saúde e Ouvidoria do SUS

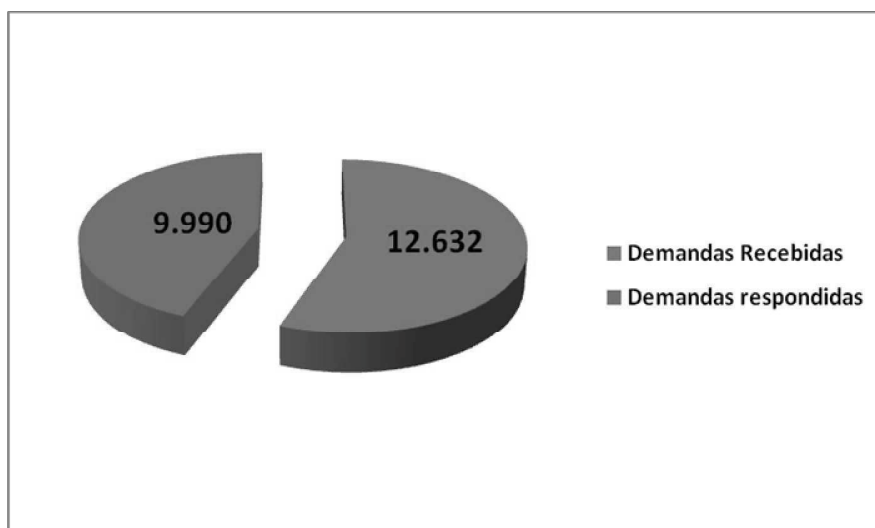
(Anexo II)

2 RELACIONAMENTO COM A SOCIEDADE

2.1 Canais de Acesso ao Cidadão

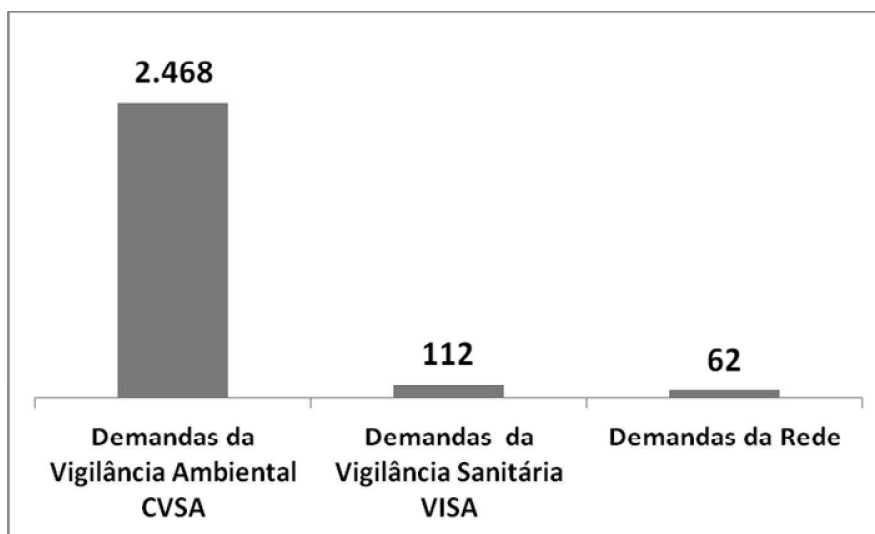
A Ouvidoria do SUS municipal que tem sua estrutura, organização e funcionamento regrados por normas do Ministério da Saúde, disponibiliza diversos canais de comunicação para que o cidadão se manifeste por meio do Ouvidor SUS – 136 e-mails, via Web (www.vitoria.es.gov.br), atendimento telefônico através do 156 “Fala Vitória” e do telefone (27) 3223-4804, processos, cartas e de forma presencial.

Gráfico- 3 Demandas oriundas dos canais de entrada



Fonte: SEMUS/OUV/2015

Gráfico - 4 Demandas Cadastradas em andamento ou programadas



Fonte: SEMUS/OUV/2015

2.2 Mecanismos de Transparência das Informações Sobre a Atuação da Unidade Gestora

A transparência das informações públicas é um direito constitucional regulamentado pela Lei Federal 12.527/2011.

A Prefeitura de Vitória disponibiliza, em tempo real, as informações sobre receitas e despesas da administração municipal. O Portal da Transparência: (transparencia.vitoria.es.gov.br) atende às exigências da Lei Federal Complementar 131, de 2009. Com o Portal, o morador da capital pode acompanhar os relatórios da Lei de Responsabilidade Fiscal, as despesas com o pagamento de credores e de servidores, e ainda dos recursos repassados pelo Governo Federal. Cada vez que um valor entra ou sai da conta do município, o sistema atualiza os dados automaticamente.

Uma pesquisa realizada por 14 entidades da sociedade civil aponta Vitória como à capital brasileira mais transparente e participativa, que lidera o ranking, com 74,88 pontos, seguida por Curitiba, São Paulo, e Porto Alegre fechando o pequeno grupo de prefeituras com nível de transparência "alto". A avaliação é resultado da gestão

democrática e compartilhada adotada pela Prefeitura de Vitória, na qual a sociedade participa de forma contínua e exerce o controle social da gestão do dinheiro público.

Outro órgão importante na administração pública e a Controladoria Geral do Município atua na modernização das políticas de transparência e oportuniza a participação dos cidadãos, por meio Do Portal da Transparência. Exerce o controle interno de toda a gestão municipal, por meio de mecanismos que visam à garantia da aplicação dos recursos públicos em conformidade com os bons princípios da administração pública e com a legislação vigente.

2.3 Medidas Relativas à acessibilidade

A Secretaria Municipal de Saúde, assim como demais órgãos da municipalidade, vem ampliando a acessibilidade aos espaços públicos, em cumprimento à legislação vigente:

- Lei Municipal 6.525/2005: altera o Código de Edificações e aborda o tema "calçada cidadã".
- Decreto Federal 5.296/2004: regulamenta as leis federais 10.048/2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas com deficiência, gestantes, idosos, lactantes e acompanhadas por criança de colo, e a lei 10.098/2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida;
- Decreto Municipal 11.975/2004: regulamenta a Lei 6.080/2003 - Código de Posturas e de Atividades Urbanas e dá outras providências;
- Decreto Municipal 15.200/2011: altera o Anexo IV do Decreto 11.975/2004, que regulamentou a Lei 6.080, que instituiu o Código de Posturas e de Atividades Urbanas.

No âmbito da Saúde, é importante destacar algumas áreas temáticas: a **Saúde do Escolar** que tem meta programada no Plano Municipal de Saúde e nas Programações Anuais para se implementar e fortalecer as estratégia para prevenção e promoção da saúde dos escolares em 100% das Escolas Municipais de Ensino Fundamental (EMEF) e

dos Centros Municipais de Educação Infantil (CMEI) da Rede Municipal de Vitória;
População Negra institucionalização a Política Municipal de Saúde Integral da População Negra do município de Vitória, **Saúde da Pessoa com Deficiência** ampliar as condições de acessibilidade para pessoas com deficiência em todos os serviços de saúde da rede municipal e consolidar a acessibilidade urbana por meio da Política Municipal de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência.

Saúde da população LGBT implementando ações voltadas às populações de maior vulnerabilidade (População LGBTT, População Negra, Pessoa com Deficiência) em 100% das Regiões de Saúde.

3 PLANEJAMENTO E RESULTADOS ALCANÇADOS

3.1 Planejamento Institucional

O Planejamento Institucional foi formulado a partir das oficinas de construção do Planejamento Estratégico 2013 a

O planejamento da gestão foi trabalhado nas oficinas de forma a se estruturar projetos e ações organizados em diretrizes estratégicas:

- 1) Ambiente Social de Paz;
- 2) Desenvolvimento com sustentabilidade;
- 3) Equidade e Justiça Social;
- 4) Gestão Compartilhada, Transparente e Eficiente.
- 5) Democratização da Gestão Pública;

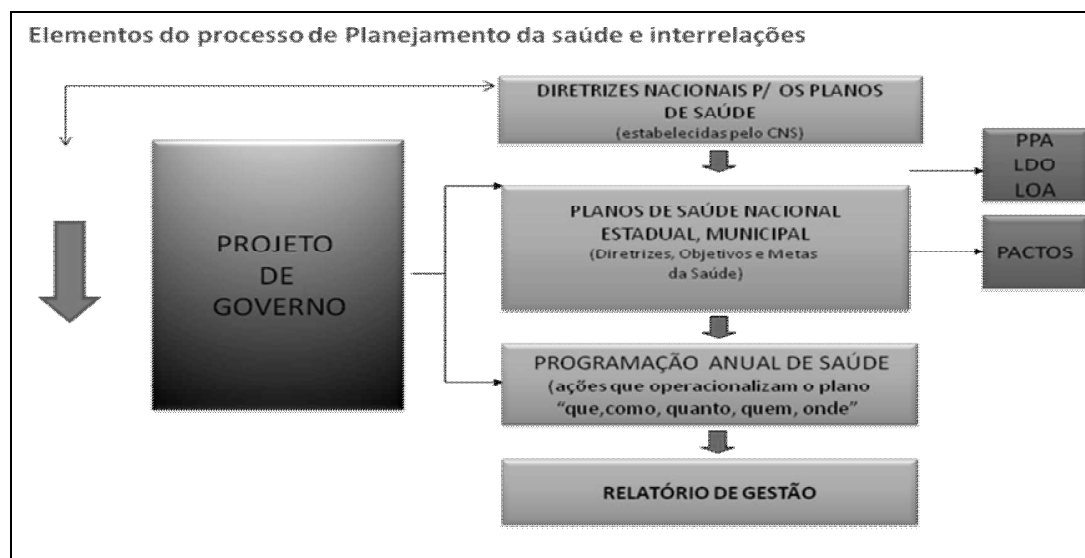
Além dos Projetos prioritários de governo o Planejamento do Sistema único de Saúde foi elaborado em consonância com as normativas do Ministério da Saúde, que são editadas a partir do processo de pactuação nas instâncias gestoras do SUS.

A elaboração do Plano Municipal de Saúde 2014-2017 se deu a partir da convocação e realização da 8ª Conferência Municipal de Saúde de Vitória realizada em duas etapas, a

saber: 1ª etapa - realização de 06 (seis) Pré Conferências no mês de maio/ 2013 com a participação de 729 (Setecentos e vinte e nove) participantes extraindo se 433 (Quatrocentas e trinta e três) propostas e a 2ª etapa realizada nos dias 19, 20, 21 de agosto de 2013 contando com 355 (trezentos e cinquenta e cinco) participantes e 133 (cento e trinta e três) propostas com o objetivo de colocar em discussão as diretrizes orientadoras do Plano de Saúde. Consideramos tal iniciativa um avanço no processo de consolidação do SUS e, ao mesmo tempo uma proposta ousada que oportuniza o debate dos diferentes atores do setor saúde e da sociedade, com responsabilização e comprometimento de todos na construção desse instrumento de planejamento que refletirá as intenções e os resultados a serem buscados no período 2014 a 2017. Anexo III

Além do Plano Municipal de Saúde, a Programação Anual de Saúde expressam as intenções do Plano, norteadas por outros instrumentos como o Plano Plurianual, a Lei De Diretrizes Orçamentárias, Lei Orçamentária Anual, Pactos, Relatório de gestão dentre outros.

Quadro 2- Elementos do Planejamento da Saúde



Fonte: SEMUS/SE/2015

3.2 Programação Orçamentária e Financeira

O orçamento Anual do Fundo Municipal de Saúde foi elaborado de forma a respeitar as políticas e os programas de trabalho da Secretaria de Saúde, observando o Plano de Saúde, a Programação Anual de Saúde, bem como o Plano Plurianual e da LDO, e os princípios da universalidade e do equilíbrio do Orçamento Público.

AÇÃO/PPA	RECURSOS PRÓPRIOS	RECURSOS EXTERNOS	TOTAL
Gestão da Saúde	8,00	255.000,00	255.008,00
Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria em Saúde	24.701,00	-	24.701,00
Educação Permanente e Humanização na Saúde	522.024,00	1.250.000,00	1.772.024,00
Atenção Básica	6.012.584,00	25.697.402,00	31.709.986,00
Atenção Especializada	12.432.867,00	24.684.763,00	37.117.630,00
Atenção à Urgência e Emergência	5.513.635,00	-	5.513.635,00
Atenção Hospitalar	3	-	3
Vigilância Sanitária	474.956,00	249.304,00	724.260,00
Vigilância Epidemiológica e Promoção da Saúde	842.503,00	2.669.926,00	3.512.429,00
Vigilância Ambiental	1.428.377,00	2.349.342,00	3.777.719,00
Vigilância em Saúde do Trabalhador	15.192,00	-	15.192,00
Assistência Farmacêutica	5.988.342,00	2.735.723,00	8.724.065,00
Vida no Trânsito	-	180.000,00	180.000,00
Consultório na Rua	90.000,00	327.000,00	417.000,00
Fortalecimento do Conselho Municipal de Saúde	300.198,00	-	300.198,00
Ouvidoria no SUS	2.196,00	10.000,00	12.196,00
Implantação e reestruturação da Infraestrutura de	-	2,00	2,00
Atualização e Manutenção da Infraestrutura de Tecnologia	2.055.192,00	-	2.055.192,00
Alvará Mais Ágil	10.003,00	50.000,00	60.003,00

Vale Alimentação	9.600.000,00	-	9.600.000,00
Saúde e Bem Estar Animal	694.006,00	-	694.006,00
Construção, Reforma e/ou Ampliação de Edificações	1.000.191,00	4.382.668,00	5.382.859,00
Manutenção das Edificações Públicas	5.382.556,00	-	5.382.556,00
Manutenção dos Serviços Administrativos	4.007.645,00	-	4.007.645,00
Remuneração de Pessoal Ativo e Encargos	168.024.437,00	9.567.000,00	177.591.437,00
TOTAL	224.421.616,00	74.408.130,00	298.829.746,00

3.3 Resultados Alcançados a partir do Planejamento da Unidade Gestora

Os resultados alcançados podem ser observados por meio do Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde – SIPOPS – (siops.datasus.gov.br).

O percentual de receita própria aplicada em ações e serviços de saúde no ano de 2014 foi de 14,39%. No ano de 2015 os percentuais de receitas aplicadas no 1º quadrimestre: 18,53%, 2º quadrimestre: 18,79% totalizando o ano com 19,52%.

3.4 Informações Outros Resultados da Unidade Gestora e Informações sobre Indicadores de Desempenho Operacional

Indicadores Financeiros 2015

Indicadores	Resultado (%)
Participação % da receita de impostos na receita total do Município	35,33%
Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Município	44,23%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	7,73%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	97,57%

Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	25,29%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	69,32%
Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob responsabilidade do município, por habitante	R\$ 797,63
Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	66,34%
Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	4,21%
Participação % da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	11,47%
Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,15%
Subfunções administrativas	74,33%
Subfunções vinculadas	25,67%
Atenção Básica	7,87%
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	10,83%
Suporte Profilático e Terapêutico	4,78%
Vigilância Sanitária	0,21%
Vigilância Epidemiológica	1,99%
Alimentação e Nutrição	0,00%
Informações complementares	0,00%
Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com Saúde	19,09%
Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	19,52%

Fonte: SEMUS/FUMDES/2015 - Dados sujeitos a ratificação

4 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

Os dados apresentados referentes aos itens 4.1 a 4.6 podem sofrer alterações em virtude do fechamento contábil e financeiro de 2015, os quais a Secretaria de Fazenda - SEMFA ainda não finalizou.

4.1 Programação e Execução Orçamentária e Financeira das Receitas e Despesas

O Município teve arrecadação total R\$ 1.786.376.500,00 (Um bilhão setecentos e oitenta e seis milhões trezentos e setenta e seis mil e quinhentos reais) e a aplicação em serviços de saúde no ano de 2015 R\$ 278.150.714,00 (Duzentos e setenta e oito milhões cento e cinquenta mil setecentos e quatorze reais).

Programação e Execução orçamentária	Receita Total	Despesa na Saúde
	R\$ 1.786.376.500,00	R\$ 278.150.714,00

Fonte: SEMUS/FUMDES/2015 – Dados sujeitos a ratificação

4.2 Evolução das Receitas e Despesas

2014		2015	
Receita	Despesa	Receita	Despesa
R\$ 1.820.606.500,00	R\$ 265.478.800,00	R\$ 1.786.376.500,00	R\$ 278.150.714,00
	14,58%		15,57%

Fonte: SEMUS/FUMDES/2015 – Dados sujeitos a ratificação

É possível observar queda de arrecadação em 2015 se comparado com o ano de 2014

4.3 Movimentação e Saldos de Restos a Pagar de Exercícios Anteriores

Restos a pagar anos anteriores	Processados	Não processados
	R\$ 938.679,75	R\$ 579.376,08

Fonte: SEMUS/FUMDES/2015 – Dados sujeitos a ratificação

Os valores apresentados foram realizados com base em série histórica dos últimos 5 (cinco) anos sendo que os valores liquidados foi de R\$ 938.679,75 (novecentos e trinta e oito mil seiscentos e setenta e nove reais e setenta e cinco centavos).

4.4 Transferências de Recursos Mediante Convênio, Acordos, Ajustes Termos de Parceria, Auxílio, Subvenção.

Transferência de recursos	R\$ 4.136.660,47
----------------------------------	------------------

Fonte: SEMUS/FUMDES/2015 – Dados sujeitos a ratificação

Valores referentes a repasse á Entidades Sem Fins Lucrativos.

4.5 Suprimentos e Fundos

Suprimentos de Fundos	R\$ 1.975,38
------------------------------	--------------

Fonte: SEMUS/FUMDES/2015 – Dados sujeitos a ratificação

Valores referentes a adiantamento financeiro.

4.6 Informações Sobre a Gestão das Multas Aplicadas em Decorrência da Atividade de Fiscalização Realizada pela Unidade Gestora

Mês	Descrição Setor	Números Autos	Valor Lançado	Valor Arrecadado	Valor Arrecadado Divida Ativa
1	VISA	135	190.197,38	23.508,11	73.873,39
2		105	133.232,92	34.187,21	63.822,32
3		122	163.136,68	34.280,07	85.930,09
4		101	127.885,76	27.610,30	71.736,42
5		104	124.220,99	32.715,83	56.285,39
6		132	172.145,85	34.403,97	94.962,19
7		137	182.582,29	33.964,64	63.987,69
8		59	75.643,13	23.464,91	60.579,18
9		12	11.531,37	37.141,78	68.906,84
10		4	4.347,77	31.822,50	64.653,46
11		1	1.782,37	43.910,84	99.832,64
Total		912	1.186.706,51	357.010,16	804.569,61

Fonte: SEMUS/FUMDES/2015 – Dados sujeitos a ratificação

5 GESTÃO DE PESSOAS, TERCEIRIZAÇÃO DE MÃO DE OBRA E CUSTOS RELACIONADOS

5.1 Informações Sobre a Estrutura de Pessoal

Considerando as Diretrizes da Política de Gestão de Pessoas, a Secretaria Municipal de Saúde de Vitória desenvolveu ações relacionadas aos Recursos Humanos sob a responsabilidade da Gerência de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, através do Decreto Municipal n.º 12.632/2006, com o objetivo de qualificar a gestão de pessoas e os serviços ofertados pelo SUS e melhor contribuir para o desenvolvimento profissional de seus servidores, criou a Escola Técnica de Formação em Saúde – ETSUS que no ano de 2015 realizou 22 ações educativas entre cursos, encontros, seminários, fóruns para qualificação de 1.117 servidores.

A Gerência do Trabalho em Saúde composta pelos setores Avaliação de Desempenho, Coordenação de Gestão de pessoas, Movimentação de Pessoal, Sindicância - análise de processos, Frequência - Direitos e Vantagens e Gerência importantes para o desempenho das ações interligados com outros departamentos da Prefeitura.

A rede municipal de saúde de Vitória, para o desenvolvimento das atividades propostas pelas gerências e serviços, conta com a colaboração e participação de 3.493 servidores, sendo 2.884 efetivos, 53 comissionados, 80 celetistas, 291 contratos por tempo determinado, 107 municipalizados, 38 cedidos por outros órgãos, 21 participantes do Programa Mais Médicos e 19 estagiários conforme tabela a seguir:

Quadro 3: Servidores Geral por Vínculo

VINCULO	QUANT.	(%)
Celetista	80	2%
Celetista- contrato	0	0%
Comissionado	53	2%
Contrato por tempo determinado	291	8%
CPO/Cedido por outros órgãos Comissionado	0	0%
CPO/Cedidos por outros órgãos	38	1%
Efetivo	2884	83%
Estagiário	19	1%
Municipalizado	107	3%
Programa Mais Médicos	21	1%
TOTAL	3493	100%

Fonte: Sistema de Gestão de Pessoas da Prefeitura Municipal de Vitória - 30/12/2015

5.2 Contratação de Mão de Obra de Apoio e Estagiários

A Secretaria de Saúde atende a legislação vigente estabelecida no Decreto 14.456 de 23 de outubro de 2009 que dispõe sobre a realização de estágios para estudante do 2º e 3º graus.

5.3 Informações Sobre a Revisão de Contratos Vigentes

A Secretaria de Saúde atende a legislação vigente estabelecida na Lei n.º 7.534 de 21 de julho de 2008 que dispõe sobre a contratação por tempo determinado para atender a necessidade temporária de excepcional interesse público. Todos os contratos são monitorados periodicamente por meio dos Sistemas Informatizados disponibilizados pela Secretaria de Administração – SEMAD, podendo ser renovados ou rescindidos de acordo com o interesse público, considerando a necessidade dos serviços de saúde que compõe a rede própria, mediante análise e estudo de dimensionamento de recursos humanos da rede.

6. GESTÃO DO PATRIMONIO MOBILIARIO E IMOBILIARIO

6.1 Gestão da Frota de Veículos Próprios e Contratados de Terceiros

A gestão da frota de veículos está relacionada com veículos comprados (patrimônio próprio) ou veículos de locação (contrato de terceiros). É dividida em três funções de gerenciamento: Veículos e Condutores, Agendamento e Uso e Custo e Manutenção.

Dentre a **gestão da frota de veículos próprios** destacamos a frota de ambulâncias disponibilizadas aos munícipes de Vitória para tratamento na atenção especializada de alta e média complexidade como hemodiálise, câmara hiperbárica, quimioterapia, radioterapia, antibioticoterapia, fisioterapia, consultas e exames especializados, curativos de grande porte, urgência de baixa complexidade, revisão de cirurgias, altas hospitalares, transferências de unidades de saúde para os pronto atendimentos e hospitalares, terapias ocupacionais e internação compulsória.

A Secretaria de Saúde também disponibiliza a frota própria para prover acesso à saúde da população de Rua com o objetivo de ampliar o acesso destes usuários à rede e ofertar de maneira mais oportuna a atenção integral à saúde. As equipes dos consultórios na rua são equipes da atenção básica, compostas por profissionais de saúde com responsabilidade exclusiva de articular e prestar atenção integral à saúde das pessoas em situação de rua, realizando as suas atividades, de forma itinerante desenvolvendo ações na rua, em instalações específicas, na unidade móvel e também nas instalações de Unidades Básicas de Saúde do território onde está atuando, sempre articuladas e desenvolvendo ações em parceria com as demais equipes de atenção básica do território (UBS e NASF), e dos Centros de Atenção Psicossocial, da Rede de Urgência e dos serviços e instituições componentes do Sistema Único de Assistência Social entre outras instituições públicas e da sociedade civil.

A Secretaria disponibiliza ainda transporte para as equipes do SALVAMAR (guarda-vidas no resgate a vítimas e na abordagem a embarcações e banhistas sobre possíveis riscos).

Veículos de locação (contrato de terceiros) Necessários para atenderem a outras demandas tais quais: serviços burocráticos (entrega de documentos), zeladoria, visitas domiciliares, matriciamento, coleta de material biológico, malote, vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental, além de ser responsável pelo transporte de pacientes em tratamento nos Centros de Atenção Psicossocial (transtorno e usuários de álcool e outras drogas);

A Secretaria de Saúde garante ainda o Transporte de material biológico humano (sangue, fezes, urina e outros) e pequenas cargas (solicitações de exames, material de coleta e outros) por meio de Veículos Duas Rodas (**motocicletas**) entre o Laboratório Central, Unidades Básicas de Saúde e Pronto Atendimentos, mediante contrato de prestação de serviços celebrado entre a Secretaria de Saúde e a contratada e/ou outras secretarias.

Quadro 4 - Número de solicitações/atendimentos realizadas

Frota	N.º de atendimentos realizados/ mês - média	N.º de atendimentos realizados/ ano média
Veículos Próprios e locados	817	9.804

Central de Transporte Sanitário	3.500	42.000
Veículos Duas Rodas - Eletivos (Diarista)	81 (rotas)	968 (rotas)
Veículos Duas Rodas - Urgência (atendimento dos PAS)	420 (rotas)	5.040 (rotas)
Total	4.818	57.812

Fonte: SEMUS/CSA/CTS/2015

6.2 Gestão do Patrimônio Imobiliário

Com o advento da Desconcentração Administrativa do Poder Executivo Municipal estabelecido na Lei Municipal nº 5.983/2003; Instrução Normativa nº 28 do Tribunal de Contas do Estado do Espírito Santo – TCE/ES; e Resolução nº 247/2012-CIDADESWEB – TCE/ES se faz necessários avançar na implantação do Núcleo para gerenciamento do patrimônio dentro da Secretaria de Saúde, uma vez que esta ação ainda e executada pela Secretaria Municipal de Administração – SEMAD.

Desta assertativa a Secretaria de Saúde vem avançando nas discussões das ações de desconcentração no que tange a Folha de Pagamento; Licitação dos Contratos e Convênios/Parcerias; Almoxarifado; e Patrimônio.

Os procedimentos adotados pela administração municipal considerando que a desconcentração iniciou-se em 01/01/2015 foram: Instituiu o Grupo de Trabalho, através da Portaria Conjunta nº 004/2014 (SEMAD, SEME, SEMUS, SEDEC e SEMOB), com a finalidade de definir os procedimentos das novas rotinas, visando à efetivação da Desconcentração Administrativa do município de Vitória;

É em atendimento ao Decreto 16.506 de 04 de novembro de 2015 incisos I e II Art. 3º a Secretaria de Saúde instituiu a Comissão Temporária para proceder ao Inventário Anual de Bens em Patrimônio, Bens Móveis e Imóveis em uso, cedidos e recebidos e em cessão relativos ao exercício financeiro de 2015 já enviados a SEMAD por meio de processo n.º 262581/2016 em 15/01/2016.

6.3 Informações Sobre Bens e Móveis e Imóveis Locados de Terceiros

A gestão sobre Bens Móveis ainda é realizada pela SEMAD. Com relação à Imóveis Locados de Terceiros, segue a planilha de despesas com locação. Informamos ainda para atender ao disposto no Decreto n.º 16.372 de 30 de julho de 2015 Art. 6º e Art. 8º a Secretaria está realizando estudo de viabilidade técnica, política e econômica e levantamento das edificações pertencentes ao patrimônio próprio da administração municipal com o intuito de reduzir as locações de Bens Imóveis, já com previsão de redução das locações do prédio da Vigilância Sanitária e Centro de Atenção Psicossocial CAPS.

Quadro 4 – Despesas com locação de Bens Imóveis

DESPESAS COM LOCAÇÃO						
CONTRATOS DE ALUGUEIS	ENDEREÇO	SERVIÇO	Nº CONTRATO	Nº PROCESSO	VALOR ANUAL	V. GLOBAL DO CONTRATO
SONIA REGINA DE PAULA COSMO	R. Amélia da Cunha Ornelas, nº 431, Bento Ferreira.	CAPS INFANTIL	01/2010	367590/2010	R\$ 111.407,52	R\$ 606.402,60
KELLY CRISTIAN MARTINS DA COSTA DORO	Av. Florentino Avidos, nº 321/325, Centro.	FARMÁCIA POPULAR	01/2008	5181720/2007	R\$ 142.007,16	R\$ 938.451,15
MB EMPREENDIMENTO	Rua José de Carvalho, nº 708, Ilha de Santa Maria. São 3 andares.	ARQUIVO GERAL E INSERVÍVEIS	12/2012	702053/2012	R\$ 78.107,28	R\$ 261.125,60
ATRIUM Empreendimentos Ltda	Av. Vitória, nº 2.120, Lj 01, Ilha de Monte Belo.	VISA	04/2006	1386204/2006	R\$ 80.539,44	R\$ 686.860,68

JOVENIL BRUSCHI	Rua das Palmeiras, s/nº, Grande Vitória, Cep.: 29.031-335	US GRANDE VITÓRIA	01/2011	3442303/2010	R\$ 21.719,52	R\$ 101.335,44
CARLOS DANILO	Av. Serafin Derenze, s/n, Bloco III B. São Pedro III.	CAPS DOENÇA MENTAL	02/2011	6029897/2010	R\$ 79.781,28	R\$ 382.746,98
A MADEIRA	Av. João Palácio, nº 503, Eurico Salles, Serra.	ALMOXARIFADO	1902010	3913889/2010	R\$ 1.052.110,92	R\$ 4.854.175,32

Fonte: SEMUS/GSA/2015

7. GESTÃO DA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO

7.1 Gestão da Tecnologia de Informação

A informação é instrumento essencial para a tomada de decisão e é um produto da integração de dados, de avaliação e da análise que realizamos de uma determinada situação. Na saúde, a informação torna-se um subsídio para o próprio setor, como na administração, na assistência, no controle e avaliação, no orçamento e finanças, no planejamento, na gestão de pessoas, na regulação, na saúde suplementar, no geoprocessamento em saúde e na vigilância (epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador).

Para melhor expressar o nível de vida da população e situação de saúde são construídos indicadores de saúde são utilizados como instrumentos de mensuração para o monitoramento, a gestão e a avaliação da situação de saúde.

O Ministério da Saúde municipalizou dois importantes Sistemas de Informação em Saúde. O Sistema de Informação sobre Nascimentos Vivos (SINASC) e o Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) contribui para a melhoria do diagnóstico em saúde no âmbito dos municípios. Com a reforma administrativa da SEMUS (Lei Municipal nº. 3983/93) as atividades desempenhadas no manuseio destes sistemas ficaram sob a responsabilidade da Divisão de Informações em Saúde e atualmente esses bancos das estatísticas vitais estão sob a responsabilidade da Vigilância Epidemiológica.

Atualmente a Coordenação de Informação em Saúde da SEMUS atua Identificação de dados e informações prioritárias considerando critérios epidemiológicos, em todos os níveis

gerenciais da rede SEMUS, para subsidiar o processo de planejamento, avaliação e tomada de decisão na gestão do sistema municipal de saúde;

- **Sistema de Gestão Informatizado Rede Bem-Estar**

O município de Vitória avançou na informatização da sua rede de serviços de saúde, atualmente possui um sistema informatizado próprio de informações, o Sistema de Gestão em Saúde - Rede Bem Estar, instituído na Secretaria Municipal de Saúde, por meio da Lei Municipal 8.601, de 23 de dezembro de 2013.

Os registros dos dados e informações da rede de serviços do sistema municipal de saúde possuem certificação digital (avanço tecnológico) de acordo com o Decreto Municipal 15.913, de 13 de fevereiro de 2014, regulamentador da Lei Municipal 8.601, de 23 de dezembro de 2013, que estabelece as regras e critérios de distribuição das chaves privadas, certificação e validação jurídica das informações produzidas nos documentos eletrônicos do Sistema Rede Bem-Estar (RBE).

Atualmente, o Sistema Informatizado Rede Bem Estar está implantado no nível central da SEMUS e na totalidade da rede de saúde.

Além da utilização de prontuário eletrônico do paciente (PEP), a Rede Bem Estar possui ainda: as fichas eletrônicas do Pré-natal, da Hipertensão e Diabetes (Hiperdia), de Notificação Compulsória, dos Resultados de exames de Citopatologia/Histopatologia, do controle da Sífilis, da Tuberculose, do screening do pé diabético, da Notificação da Alta Hospitalar em menores de um ano, dentre outras consideradas importantes fontes de informações em saúde.

O Sistema de Gestão Informatizado Rede Bem-Estar, além de ser responsável pelos registros em saúde, possui várias funcionalidades como agenda eletrônica, emissão de receitas e solicitações de exames eletrônicas, recebimento de resultados de exames, movimentação de estoque, balanço e solicitação de insumos, tabulação de dados, emissão de relatórios gerenciais e de atestado médico por meio digital, entre outros. É, portanto, um meio de comunicação e um banco de dados e informações entre a rede de serviços da SEMUS.

A regulamentação da utilização do referido sistema informatizado se efetuou por meio da Portaria Municipal SEMUS 025/2014, recentemente publicada em agosto de 2014.

Em virtude da inserção de várias funcionalidades no Sistema de Gestão Informatizado Rede Bem-Estar se reportarem a um período bem recente, se tornou necessário o início de uma avaliação qualitativa dos dados e informações do referido sistema, envolvendo alguns setores da SEMUS como as Gerências de Regulação, Avaliação e Controle, Atenção à Saúde, Vigilância à Saúde e Coordenação de Informação em Saúde, representados por técnicos que possuem conhecimento dos processos de trabalho da rede de serviços da SEMUS e os sistemas nacionais de informação. Para tanto existe o grupo condutor e câmara técnica para realização permanente de avaliação.

• **Sistema de Avaliação de Atendimento por SMS - mensagem de texto** (<http://sistemas9.pmv.local/Rede.Bem.Estar/>).

A Prefeitura de Vitória, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, implantará o Sistema de Avaliação de Atendimento por SMS - mensagem de texto para buscar o aprimoramento da qualidade dos serviços prestados ao cidadão a partir de 2014.

O Sistema de Avaliação de Atendimento por SMS - mensagem de texto, consiste na avaliação do usuário após atendimento na rede de serviços da SEMUS, segundo diretrizes e critérios estabelecidos para análise pelo setor de Avaliação da Gerência de Regulação, Controle e Avaliação.

No “encerramento” do atendimento realizado pelo profissional de saúde no Sistema de Gestão Informatizado Rede Bem Estar, será emitido automaticamente um SMS para usuário (o uso da tecnologia Mobile Originated) para a avaliação da prestação de serviços, o qual responderá por mensagem de texto, pontuando de zero a dez a nota para o atendimento, cuja resposta será transmitida à Rede Bem Estar.

Inicialmente a implantação se efetuará nos pronto -atendimentos e Centros Municipais de Especialidades (CME) para posterior ampliação para os demais serviços da SEMUS.

O monitoramento das avaliações nas unidades de saúde será de competência dos diretores

de unidades e no nível central da SEMUS ficarão a cargo do setor de Avaliação da Gerência de Regulação, Controle e Avaliação, que fará a avaliação geral das informações obtidas por meio do sistema e elaborará relatórios para conhecimento dos gestores municipais.

- **Sistema Kulex.net** (<http://sistemas9.pmv.local/Rede.Bem.Estar/>)

Sistema desenvolvido para dispositivos móveis (PDA, Smartphone e outros), utilizados pelos agentes de controle de endemias e agentes comunitários de saúde, que tem como objetivo a substituição das planilhas em papéis por planilhas eletrônicas (caixa de mensagens, ficha de produção e SSA 2). Atualmente, o sistema está sendo utilizado no controle do mosquito Kulex pelo Centro de Vigilância em Saúde Ambiental (CVSA).

- **Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes (Telessaúde Brasil Redes) do Ministério da Saúde**

O Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes do Ministério da Saúde foi instituído pela Portaria GM/MS nº 35 de 4 de janeiro de 2007. Ação nacional cujo objetivo principal é a melhoria da qualidade do atendimento da atenção básica no SUS, propiciando a integração ensino-serviço.

O Telessaúde utiliza ferramentas da tecnologia da informação para executar a Teleassistência e a Teleducação. A Portaria GM/MS nº 2.546, de 27 de outubro de 2011, redefiniu e ampliou (Telessaúde Brasil Redes) disponibilizando os serviços de Teleconsultoria, Telediagnóstico, Segunda opinião formativa e Tele-educação para os profissionais e trabalhadores das redes de atenção no SUS. A integração da equipes da atenção básica se realiza por meio de pontos de atendimento denominados Ponto de Telessaúde.

No Estado do Espírito Santo é desenvolvido em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde (SESA/ES), a Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) e o Instituto Federal do Espírito Santo (IFES).

A SEMUS/Vitória está em processo de adesão ao Telessaúde Brasil Redes. A programação inicial de credenciamento contemplará as unidades básicas de saúde: Bairro da Penha,

Grande Vitória, Maruípe, Resistência, Santa Luiza e Vitória, com possibilidade de expansão para outras unidades. O acesso às funcionalidades do Telessaúde Brasil Redes se efetuará por meio do Sistema de Gestão Informatizado Rede Bem Estar (<http://sistemas9.pmv.local/Rede.Bem.Estar/>).

Essa adesão contribuirá na resolubilidade da Estratégia de Saúde da Família na atenção básica do município, otimizando os recursos disponíveis, reduzindo custos do sistema público de saúde, promovendo a inclusão digital dos profissionais de saúde e diminuindo a necessidade de referência dos usuários para serviços de saúde de maior complexidade.

8. GESTÃO DO USO DOS RECURSOS RENOVÁVEIS E SUSTENTABILIDADE

8.1 Adoção de Critérios de Sustentabilidade Ambiental na Aquisição de Bens e na Contratação de Serviços

A Secretaria Municipal de Saúde adota as recomendações estabelecidas no Decreto n.º 15.379 de 31 de maio de 2012 que Dispõe sobre os critérios da sustentabilidade ambiental nas licitações e contratações no âmbito da Administração Pública Direta.

Adesão ao Programa Vitória Sustentável que segue as Diretrizes do Programa Agenda Ambiental na Administração Pública (A3P), iniciativa do Ministério do Meio Ambiente que tem por objetivo promover a internalização dos princípios de sustentabilidade socioambiental nas organizações públicas.

Além de incentivar internamente o Projeto intitulado Consumo Consciente que tem o objetivo de conhecer os custos da secretaria Municipal de Saúde como estratégia de viabilizar a eficiência econômica, o bom uso dos recursos naturais visando à implantação e de instrumentos inovadores para a prática de um consumo consciente e racionalização dos recursos financeiros.

9. ATENDIMENTO AS EXIGÊNCIAS LEGAIS E NORMATIVAS E DEMANDAS DOS ÓRGÃOS DE CONTROLE

9.1 Tratamento de Decisões dos Órgãos de Controle Externo

A Secretaria de saúde é passível de auditoria conforme Lei Federal Nº 8.689/93 que Instituiu no Ministério da Saúde o Sistema Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde além de estar sujeita as auditorias realizadas pelos órgãos de controle: Ministério público, Tribunal de Contas da União e do Estado e fiscalização do Conselho Municipal de Saúde. No ano de 2015 o DENASUS – Departamento Nacional de Auditoria do Ministério da saúde solicitou dados acerca de auditoria interna n.º 15573 apresentados município contemplando os Relatórios de Gestão de 2013, a análise ainda esta em tramite

9.2 Tratamento de Recomendações do Órgão de Controle Interno

No âmbito municipal foi Instituído o Sistema Municipal de Auditoria no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde como componente do Sistema Nacional de Auditoria – SNA com o Decreto nº 12.632/2006 a Auditoria passou a ser Unidade Administrativa com vinculação direta ao Gabinete do Secretário. Além das Auditorias internas a Secretaria de Saúde esta sujeita as fiscalizações do Conselho Municipal de Saúde, demandas oriundas da Ouvidoria do SUS e da Controladoria Geral do Município.

9.3 Medidas administrativas para Apuração de responsabilidades por Dano ao Erário

A apuração de responsabilidade por Dano ao Erário Público é realizado mediante a instauração de inquérito administrativo.

10. Controle social e Participação Popular

A participação do Controle Social é fundamental para o monitoramento e a avaliação do SUS. O controle social é exercido por meio dos Conselhos de Saúde, órgãos colegiados previstos na Legislação Federal, Estadual e Municipal, que se cumpre à função de representação da sociedade no controle da política pública em Saúde. É instância

deliberativa no âmbito do planejamento em saúde, bem como tem papel estratégico no controle e fiscalização da gestão e da prestação de contas das ações e serviços de saúde. Nesse sentido, deve ter assegurada à estrutura e capacidade operacional adequadas ao cumprimento dessas funções, bem como ter seu papel reconhecido e respeitado pela gestão do SUS nas três esferas de governo.

O Conselho Municipal de Saúde de Vitória (CMSV) criado por meio do Artigo 184 da Lei Orgânica do Município e regulamentado pelas leis municipais: nº. 6.606, de 05 de junho de 2006, nº. 7.867, de 21 de dezembro de 2009, nº. 7.991, de 13 de setembro de 2010, bem como suas prerrogativas regimentais foram estabelecidas na Resolução CMS nº 156, de 18 de setembro de 2012, na qual instituí a responsabilidade de atuar na execução e formulação do controle social no município.

O atual Conselho Municipal de Saúde foi instituído pelo Decreto Municipal nº 15.457/2012, conta com 32 membros representativos estabelecidos, conforme a Resolução CMS nº 453, de 10 de maio de 2012.

O Município de Vitória possui atualmente 29 conselhos locais de saúde, atuando nos territórios de abrangência das unidades de saúde, regulamentados pela Lei Municipal Nº. 6606 (PMV, 2006), composto pelas entidades representativas dos usuários, dos profissionais de saúde, dos prestadores de serviços e da gestão.

A atuação dos conselheiros locais de saúde tem contribuído no desenvolvimento das ações e serviços de saúde no município, aproximando o cidadão da atenção básica. Configura-se como um instrumento de grande importância no fortalecimento da democracia participativa e no efetivo controle social no SUS.

As proposições da gestão participativa e compartilhada do SUS municipal para 2014-2017 são: acompanhar e assessorar 100% dos conselhos locais de saúde, realizar dois cursos para os membros do Conselho Municipal de Saúde de Vitória (CMSV) e conselheiros locais de saúde realizar três Conferências Municipais de Saúde, realizar um fórum e dois seminários com temáticas de políticas de saúde, promover a participação de representantes do CMSV

em 100% dos eventos ofertados pelas diversas instâncias de controle social, fortalecer o CMSV.

11. Outras Informações Relevantes

A Secretaria de Saúde esta trabalhando para garantir e ampliar o acesso aos serviços de saúde aos munícipes de Vitória. No ano de 2015 ofertou 365.371 (trezentos e sessenta e cinco mil setecentos e setenta e uma) consultas médicas de atenção básica, 69.236 (sessenta e nove mil duzentos e trinta e seis) consultas médicas de atenção especializada, 273.737 (duzentos e setenta e três mil setecentos e trinta e sete) consultas de urgência e emergência, 380.178 (trezentos e oitenta mil cento e setenta e oito) exames especializados, 1.522.418 (um milhão quinhentos e vinte e dois mil quatrocentos e dezoito) exames de patologia clinica, 8.972 (oito mil novecentos e setenta e dois) Exames de Mamografia, 22.966 (vinte e dois mil novecentos e sessenta e seis) colpocitologicos, 9.585 (nove mil quinhentos e oitenta e cinco) exames de Antígeno Prostático Totalizando uma produção ambulatorial de 2.652.463 (dois milhões seiscentos e cinqüenta e dois mil quatrocentos e sessenta e três) procedimentos/consultas ano. Essas ações são importantes para fortalecer as redes de atenção a saúde e garantir a promoção e prevenção do adoecimento.

A administração Municipal vem priorizando os investimentos na Saúde de forma a atender as necessidades de saúde da população com as Políticas Públicas de Fortalecimento da Atenção Primária em Saúde com entrega de duas novas unidades de saúde em 2014 (Itararé e Alagoano) em 2015 (Fonte Grande) e para 2016 há previsão de entrega da reforma da Unidade de Morro do Quadro.

Outra entrega importante foi o Serviço de Referência em Direitos Sexuais Reprodutivos e de Integração Ensino-Serviço na Atenção Especializada. O primeiro disponibiliza para a população procedimento de inserção de Dispositivo IntraUterino (DIU), realização de vasectomia e aconselhamento na pré-concepção. A Integração Ensino-Serviço focará a formação dos profissionais de saúde, disponibilizando mais especialidades médicas na rede;

Residência Médica em saúde da família em parceria com a EMESCAM para desenvolvimento da primeira Residência em Medicina de Família e Comunidade, os Médicos residentes estão atuando nas Unidades de Saúde de Vitória e Praia do Suá;

Renovação da frota de ambulância para ampliação e melhoria do acesso aos munícipes para continuidade de tratamento na atenção especializada de média e alta complexidade;

Configuração de equipes Núcleo de Apoio a Saúde da Família - NASFs no município de Vitória e elaboração do instrumento de classificação de riscos de famílias com o objetivo de apoiar o processo de trabalho das equipes de saúde da família estabelecendo ainda as Diretrizes para a organização do processo de trabalho do agente comunitário de saúde.

O Programa de Atenção a Saúde Bucal do Município vem se destacando no cenário Nacional com investimentos na Atenção Especializada: sendo o primeiro município a ofertar em 2015 o tratamento de ortodontia para crianças de 4 a 10 anos (aparelho dentário e acompanhamento) e implantodontia para realização de sobredentaduras também são ofertados exames de radiografia odontológica panorâmica (RX Panorâmico).

A Prefeitura de Vitória tem criado estratégias para enfrentar a queda da receita e o cenário de crise econômica no país, pois vem sofrendo com os movimentos externos uma vez que sofremos com o corte de recursos destinados para a saúde pelo estado e pelo governo federal, mas a saúde é uma prioridade desse governo no ano de 2014 o governo municipal colocou no orçamento 73,80% de recursos próprios o Federal: 24,83% e o Estadual: 1,37%. Em 2015 foram 74,84% o Federal 24,64% e o estadual: 0,51% até o segundo quadrimestre/2015. A Lei Complementar exige o Percentual mínimo de aplicação em serviços de saúde de 15% ao ano, sendo que em 2014 o governo aplicou 18,89% em ações e serviços de saúde e em 2015 18,79% até o segundo quadrimestre. E por esses e outros motivos que Vitória vem se destacando na busca a excelência no atendimento dos usuários dos serviços de saúde pública.

Na busca pelo serviço público de saúde, o usuário quer tão-somente satisfazer uma necessidade premente de forma ágil, satisfatória e com qualidade. Pensando nesse princípio básico, a Prefeitura de Vitória estruturou toda a rede municipal de saúde, interligando

informações, qualificando profissionais, disponibilizando, além dos serviços da atenção básica, serviços especializados, com o intuito de cumprir um atendimento universal e com equidade.

A Rede Bem Estar, uma das ferramentas da gestão, interliga toda a rede municipal de saúde, gerando informação em tempo real, garantindo segurança e rapidez em qualquer equipamento de saúde. É por meio dessa rede que os profissionais têm acesso, por exemplo, ao Prontuário Eletrônico do Paciente, exames laboratoriais, exames de imagens e registros de visitas domiciliares. O acesso rápido ao histórico do paciente agiliza e qualifica as intervenções necessárias no momento do atendimento.

Com esse sistema, a Prefeitura de Vitória recebeu em 2015 três prêmios de excelência na gestão pública: “GovernArte: A arte do bom governo”, promovido pelo Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID), em Washington, Estados Unidos; o Connected Smart Cities, em São Paulo; e o prêmio do Congresso de Informática e Inovação na Gestão Pública (Conip) 2015, em São Paulo.

“A partir da implantação da Rede Bem Estar foi possível oferecer uma variedade de serviços como avaliação do atendimento por meio de mensagens SMS (torpedo), gestão do agendamento de retorno de especialidade e atestados médicos que permitem validação através do uso de QR Code”.

Com a avaliação do atendimento, o usuário pode avaliar pelo celular os serviços com uma nota ou qualificá-los em forma de texto. Mensalmente, a administração conhece e divulga a avaliação dos serviços das 30 unidades de saúde, pronto-atendimentos e centros de especialidades.

“A nota média dos nossos serviços em 2015 é de 8,62, considerada uma avaliação muito boa”. Com os resultados é possível aprimorar as práticas profissionais e otimizar os serviços.

Além dos prêmios com a Rede Bem Estar, Vitória está em primeiro lugar em saúde, de acordo com o levantamento da consultoria Urban Systems, entre as cidades mais inteligentes do Brasil. O levantamento foi realizado em parceria com a revista Exame que mapeou mais de 700 cidades com o objetivo de definir as que têm maior potencial de desenvolvimento do Brasil.

A premiação aconteceu durante o evento Connected Smart Cities 2015, em São Paulo. "Esse é um dos resultados da gestão compartilhada de Vitória, onde servidores, gestores e população se unem para construir soluções para os problemas cotidianos e que trazem impactos cada vez mais positivos para toda a cidade".

Em 2014, Vitória foi à grande vencedora do Prêmio Brasil Sorridente, na categoria "cidades com mais de 300 mil habitantes". A premiação foi concedida pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO), em parceria com o Ministério da Saúde a municípios que desenvolveram projetos inovadores para a população brasileira.

Uma importante conquista da Prefeitura de Vitória em 2014 foi à inserção da Escola Técnica e Formação Profissional de Saúde (Etsus-Vitória) na Rede de Escolas Técnicas do SUS – RET-SUS. Isso está permitindo a interação e a cooperação com as outras escolas técnicas de saúde, o acesso e compartilhamento de informações e conhecimentos, a busca de solução para problemas comuns, a troca e construção coletiva de metodologias, material didático e tecnologias para os cursos.

A Etsus-Vitória capacitou, só no ano passado, aproximadamente 2,8 mil profissionais de saúde, entre cursos, seminários e aperfeiçoamentos. Além disso, com a parceria do Ministério da Saúde, capacitou 5,9 mil agentes comunitários, auxiliares e técnicos de enfermagem em todo o Estado, por meio do Projeto Caminhos do Cuidado.

Entre os projetos da Semus, três importantes lançamentos tiveram destaque: Projeto Vida no Trânsito, o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (Nasf) e o Programa Telessaúde. O Programa Consultório na Rua da Unidade de Saúde de Vitória foi premiado em primeiro lugar na área "Atuação e integração das ações de vigilância em saúde e atenção primária à

saúde" na 3ª Mostra Competitiva de Experiências Bem-sucedidas em Vigilância em Saúde, em Guarapari.

Além do trabalho diário de atendimento, as 30 unidades de saúde realizaram campanhas de vacinação (gripe, HPV, Pólio, Sarampo, Coqueluche e meningite) e três delas (Andorinhas, Jabour e Consolação) receberam a certificação do Ministério da Saúde como referência da Estratégia Alimentação e Alimenta Brasil (EAAB).

O Maio Amarelo, a Semana do Bebê, o Agosto Azul e o Outubro Rosa estão no calendário da Prefeitura com trabalhos para a prevenção e promoção da saúde da população. Outro trabalho extremamente importante para a população capixaba é o controle dos criadouros de mosquito e a prevenção das doenças da Dengue, Zica Vírus e Chikungunya. Ao longo do ano, foram realizados levantamentos de infestação do mosquito *Aedes aegypti*, campanhas de conscientização e aplicação de carro fumacê em todos os bairros da capital.

Em Vitória não há desculpas para não praticar exercícios físicos. A capital tem vocação esportiva e oferece diferentes espaços para as atividades, como os 16 módulos do Serviço de Orientação ao Exercício (SOE), que completou 25 anos de ações em 2015. Os módulos funcionam em parques, praças, praias e outros locais públicos e oferecem aulas gratuitas de alongamento, ioga, hidroginástica, ginástica localizada, voleibol, circuito, capoeira, caminhada e dança. Além disso, os moradores contam com um SOE móvel e também com atividades físicas oferecidas em 25 unidades de saúde.

São 61 profissionais de Educação Física, que, diariamente, acompanham 5.547 pessoas. O objetivo é fortalecer a promoção da saúde com ações e atividades que favoreçam escolhas saudáveis, mudanças de comportamento para redução dos riscos à saúde e a criação e o fortalecimento de laços de solidariedade e confiança da população.

De acordo com relatório do SOE, de janeiro a julho deste ano, foram realizados 111.863 atendimentos, sendo 18.644 pessoas praticando alguma atividade física nos módulos ou nas unidades de saúde por mês.

O SOE é reconhecido pelo Ministério da Saúde como pioneiro nessa atividade e de promoção da saúde no Brasil. O serviço, inclusive, serviu de fonte de inspiração para a instituição do Programa Academia da Saúde, em 2011.

Destacamos ainda um grande avanço do município com a parceria público-privada necessárias para garantir a ampliação de serviços *em* caráter complementar, vale ressaltar a implantação da primeira Residência em Medicina de Família e Comunidade em parceria com a EMESCAM.

11. Considerações Finais

A municipalidade de Vitória está organizada em um modelo de gestão compartilhada, colegiada, participativa e solidária, pois o objetivo maior da gestão do Sistema Único de Saúde é garantir ao cidadão acesso as ações e serviços de saúde em tempo oportuno, com recursos necessários no tempo certo e na hora certa de forma integral, gratuita, igualitária e equânime, fundamental na construção de uma cidade com qualidade de vida para todos. O modelo de atenção à saúde no Município, se estrutura a partir da atenção básica, principal porta de entrada no sistema, resolutiva a maior parte das necessidades de saúde ordenando a demanda por serviços de maior complexidade, organizando os fluxos da continuidade da atenção ou do cuidado. A Estratégia de Saúde da Família e o modelo reordenador das práticas da atenção básica. O município apresenta atualmente a cobertura de atenção básica em 100%, com a cobertura da Estratégia de Saúde da Família em torno de 80%.

Neste sentido a Administração Municipal, por meio da Secretaria Municipal de Saúde SEMUS apresenta este sucinta relatório, descrevendo as ações desenvolvidas no Período de janeiro a dezembro de 2015 permanecendo seu compromisso de continuar trabalhando para que a saúde seja definitivamente um compromisso de todos e para tanto esta sendo necessário provocar algumas mudanças a nível institucional, objetivando redefinir alguns papéis como parte importante do Sistema Único de Saúde, priorizando a promoção, prevenção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde, em todo o seu território municipal.

Fred Ferreira Lozer
GERÊNCIA DE INSUMOS DE SAÚDE

Jefferson Silva Carmo
GERÊNCIA DE LOGÍSTICA

Dionísio José Costa dos Santos
GERÊNCIA DE SERVIÇOS DE APOIO À ATENÇÃO

Regina Celia Diniz Werner
ESCOLA TÉCNICA E DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE

Regina Maria Binda Azevedo Terrão
LABORATÓRIO CENTRAL MUNICIPAL

Irecy da Silva Muniz
OUIDORIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Denize Santos Schneider
COORDENAÇÃO DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE

**RESPONSÁVEIS PELA CONSOLIDAÇÃO DOS DADOS RECEBIDOS DAS GERÊNCIAS
PARA ELABORAÇÃO DO RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO**

SECRETARIA EXECUTIVA

Lucileia Rosa Eller

Matricula: 608527

Vera Lúcia Peruch

Matricula: 616110