

RELATÓRIO DE GESTÃO 2018

MENSAGEM DO MINISTRO 3

1

PADRÕES DE GOVERNANÇA 4

- 1.1. Atuação 5
- 1.2. Planejamento Estratégico 6
- 1.3. Governança e Estrutura Organizacional 12
- 1.4. Gestão de Risco e Controles Internos 14
- 1.5. Perspectivas e Desafios 14
- 1.6. Ministério em Números 15

2

RESULTADOS DA GESTÃO 18

- Introdução 19
- 2.1. Ampliação e Melhoria do Acesso e Recuperação da Saúde 20
- 2.2. Prevenção de Riscos e Promoção da Saúde 64
- 2.3. Saúde Indígena 77
- 2.4. Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos 87
- 2.5. Aprimoramento da Gestão e Educação na Área da Saúde 96

3

CONFORMIDADE E EFICIÊNCIA DA GESTÃO 105

- 3.1. Declaração do Secretário Executivo e do SPO 106
- 3.2. Gestão Orçamentária e Financeira 108
- 3.3. Gestão de Pessoas 119
- 3.4. Gestão de Licitações e Contratos 127
- 3.5. Gestão de Tecnologia da Informação 135
- 3.6. Infraestrutura e Gestão Patrimonial 139
- 3.7. Sustentabilidade Ambiental 141
- 3.8. Relacionamento com a Sociedade 143

4

DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS 147

- Balanço Financeiro – Todos os Orçamentos 148
- Balanço Orçamentário – Todos os Orçamentos 149
- Balanço Patrimonial – Todos os Orçamentos 153
- Demonstrações dos Fluxos de Caixa – Todos os Orçamentos 156
- Demonstrações das Variações Patrimoniais – Todos os Orçamentos 159
- Notas Explicativas 162

ANEXO 164

O Sistema Único de Saúde (SUS) é o maior sistema público de saúde com cobertura universal do mundo. Segundo estimativas, mais de 70% da população nacional é usuária do SUS, o que equivale a aproximadamente 160 milhões de pessoas exclusivamente dependentes do Sistema.

Em 2018, o SUS realizou quase 4 bilhões de procedimentos ambulatoriais, 11,6 milhões de internações, 1,4 bilhão de consultas e atendimentos e 900 milhões de exames. A diversidade geográfica, demográfica, socioeconômica e epidemiológica do Brasil torna altamente complexas e abrangentes as determinações da Constituição Federal de 1988 de garantia integral e equânime de Atenção à Saúde para todos os habitantes do território nacional. Nesse sentido, são crescentes as necessidades de recursos físicos, financeiros e humanos para cobrir a extensão das carências da população.

Um sistema dessa magnitude demanda esforços diários de implementação. Para concretizar essas intenções, é de suma importância uma Atenção Básica forte e resolutiva. Por isso, a discussão de uma carreira para a saúde pública deve avançar, resultando numa melhor estruturação da rede, com ampliação da oferta e foco na prevenção e na promoção da saúde. Outra iniciativa importante é a discussão sobre maneiras para ampliar a disponibilidade aos usuários, possibilitando aos cidadãos maior flexibilidade na busca por atendimento humanizado e de qualidade.

A ampliação do acesso depende também de melhorias na infraestrutura de apoio às ações de Atenção à Saúde. Para isso, um projeto prioritário é a Estratégia e-Saúde para o Brasil, que aperfeiçoará o processo de informatização das unidades de saúde. Hoje, mais de 21 mil delas contam com prontuário eletrônico. A perspectiva

é a de que esse número seja ampliado e o processo inclua a disponibilização de equipamentos de informática e internet, viabilizando um sistema de saúde interligado.

No contexto da rede sanitária, não há como negar a complexidade que um sistema descentralizado apresenta. Por isso, devemos continuar apoiando os municípios para garantir que eles tenham totais condições de executar sua importante função no SUS. Esse apoio deve incluir a atuação do Governo Federal na busca por economias de escala nas aquisições de medicamentos e insumos.

Continuaremos priorizando a Vigilância em Saúde, buscando reorganizá-la para que seja norteadora do Sistema. Precisaremos aprimorar o Programa Nacional de Imunização para que os níveis vacinais brasileiros alcancem coberturas ainda maiores.

Outra importante iniciativa será o aprimoramento da gestão. Isso inclui a racionalização do gasto em saúde, o que resultará na ampliação de entregas de produtos e serviços a todos os cidadãos. O Ministério da Saúde tem concentrado esforços tanto na expansão do acesso como na eficiência e na transparência do gasto. Com essa finalidade, foram aperfeiçoados os mecanismos de controle de gastos, proporcionando mais transparência nos processos de aquisição de insumos e minimizando a assimetria de informações.

Com a imposição da execução de emendas parlamentares incluídas no orçamento da Saúde, a pasta intensificou a interação com o Congresso Nacional para aproximar tais propostas da programação do Ministério, possibilitando uma alocação mais eficiente dos recursos.

As sentenças judiciais representam outro importante desafio na gestão do SUS, já que privilegiam o emprego de recursos no plano individual, em detrimento do coletivo. Para diminuir os efeitos do crescimento das ações sobre o orçamento do Ministério, deve-se intensificar a atuação com o Conselho de Justiça Federal (CJF), de forma a subsidiar a emissão de sentenças sobre alternativas para atendimentos a necessidades individuais, num sistema com prerrogativas de integralidade e universalidade.

Esses indicativos de aprimoramento do uso racional dos recursos são fundamentais para atender à evolução de indicadores demográficos e epidemiológicos, além de cobrir o avanço da oferta e do aperfeiçoamento tecnológico dos serviços públicos de saúde, que apontam para a expansão do acesso populacional a produtos e serviços de qualidade.

Finalmente, o Relatório de Gestão é um instrumento primordial para transmitir à população as realizações e perspectivas para a saúde pública no Brasil. No Relatório 2018, o Ministério da Saúde quer tornar públicos os esforços empreendidos para adequar as disponibilidades de recursos físicos, financeiros e humanos às necessidades cada vez maiores da população, bem como destacar os resultados alcançados e os principais desafios enfrentados.

O documento também mostra as iniciativas a serem perseguidas para o aperfeiçoamento da atuação do Ministério da Saúde neste país tão complexo e diverso, sempre buscando a eficiência, a equidade e a economicidade. Ou seja: fazendo mais por quem tem menos.



Luiz Henrique Mandetta
Ministro da Saúde



PADRÕES DE GOVERNANÇA

CAPÍTULO

01

1.1. ATUAÇÃO

Cenário Nacional

O poder público atua no cenário nacional por meio do Sistema Único de Saúde (SUS). Ele é responsável por viabilizar a determinação da Constituição Federal de 1988 segundo a qual é direito social da população o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de promoção, proteção e recuperação de saúde.

Para operacionalizar a complexidade do SUS, diante das diversidades regionais e epidemiológicas próprias do país, foram estabelecidas diversas diretrizes organizacionais. Dentre elas, destacam-se a descentralização dos meios e das responsabilidades, com direção única em cada esfera de governo, e o atendimento integral, com ênfase na prevenção e participação social na elaboração e no controle da política nacional, com gestão central do Ministério da Saúde.

Dentre os princípios organizacionais do SUS, ganha relevância a prioridade municipal de execução do atendimento às necessidades da população, com ênfase na Atenção Básica como estratégia de acesso prioritário ao atendimento integral, que compreende também os níveis de Atenção Especializada de Média e Alta Complexidade.

A regulamentação do dispositivo constitucional, por meio das leis nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, vem sendo ajustada à evolução do SUS. Atualmente suas principais referências são o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011 (que regulamentou as referidas leis), e a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que

estabeleceu bases referenciais para o escopo das ações e dos serviços de saúde e para o compartilhamento do financiamento setorial.

É importante frisar que o financiamento para a operacionalização do SUS é responsabilidade compartilhada entre as três esferas administrativas. Foi determinada ainda, de forma complementar, a participação facultativa da iniciativa privada, pela contratação pública da prestação da assistência; e suplementar, por meio da contratação privada de serviços de saúde.

Ao ser examinada numa perspectiva temporal, a Política de Saúde oferece ações e serviços de forma regionalizada, com foco na diversidade das realidades locais e atuação em rede. A estratégia é o referenciamento entre os níveis de atenção, tendo como ponto de partida a Atenção Básica. A Política observa também os princípios da equidade territorial na distribuição dos recursos e na oferta dos serviços.

O panorama nacional que caracteriza a evolução das determinações constitucionais em saúde foi marcado pela potencialização do acesso da população aos produtos e serviços, por meio da execução descentralizada das linhas de atuação.

Com a promulgação da Emenda Constitucional nº 95/2016, foi fixado um novo parâmetro para aplicação mínima do Governo Federal em saúde. Esse dispositivo modificou a determinação da Emenda Constitucional nº 86/2015, que escalonava percentuais da receita corrente líquida – de 13,2%, em 2016, para até 15%, em 2020. A Emenda Constitucional nº 95 antecipou para 2017 a aplicação mínima de 15% da receita

corrente líquida, corrigida em exercícios subsequentes pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor (IPCA).

Em 2018, foram implementadas e/ou fortalecidas iniciativas do Governo Federal para potencializar a organização da gestão descentralizada do SUS, visando assegurar o nível de acesso alcançado nos anos anteriores, com foco na eficiência e na transparência da execução orçamentária.

Merece destaque também a Portaria nº 3.992, de 28 de dezembro de 2017, que modificou a forma como os recursos federais são repassados a estados e municípios, favorecendo a flexibilidade da gestão financeira dos entes federados, observada sua vinculação, ao final do exercício, com a classificação orçamentária funcional-programática da União que originou o repasse dos recursos.

O problema que o instrumento tenta solucionar ficou evidenciado, por exemplo, pela identificação, em 2016, de R\$ 5,6 bilhões paralisados em contas específicas de entes federados. Essa nova forma de execução das transferências converteu os repasses dos seis blocos de financiamento em apenas duas modalidades: custeio e investimento.

Diante do crescimento no fenômeno da “judicialização” da demanda, merecem destaque algumas iniciativas, como a criação de varas especializadas em “direito à saúde”, a cargo do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), o fortalecimento e a capacitação dos núcleos de apoio técnico do Poder Judiciário e a qualificação das decisões judiciais por meio de iniciativas de

integração com Tribunais de Justiça e com o próprio Conselho.

De outra parte, intensificou-se a atenção à execução de emendas parlamentares, considerando-se a relevância da sinergia entre as propostas e a programação própria da pasta.

Outra importante iniciativa de governança foi a implantação da plataforma DIGISUS Gestor (<http://digisus.saude.gov.br/gestor>), componente da estratégia responsável pela disponibilização de informações e dados e informações para apoio à tomada de decisão pelos gestores da saúde.

Trata-se do resultado da fusão das plataformas Sala de Apoio à Gestão (SAGE) e Mapa da Saúde, que terão seus conteúdos e funcionalidades transferidos paulatinamente, além de contarem com a incorporação de novas ferramentas ao longo do tempo.

Essa mudança proporcionará acesso a painéis de indicadores, mapas situacionais de saúde, dados georreferenciados, painéis gerenciais sobre a situação de estados e municípios quanto aos seus planos de saúde, programação de saúde, relatórios anuais de saúde e pactuação federativa para a implementação da Política de Saúde.

Além disso, no âmbito da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), o Ministério da Saúde, o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) elaboraram a Resolução nº 23/2017 e a Resolução nº 37/2018.

Os textos estabelecem diretrizes e critérios para a regionalização e o planejamento regional integrado no SUS, visando à organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) em macrorregiões, por meio de planos que devem dar conta, dentre outros aspectos, dos vazios assistenciais identificados e da eventual sobreposição de serviços, orientando a futura alocação dos recursos de investimento e custeio e oferecendo maior eficiência na gestão do SUS.

Cenário Internacional

A atuação internacional do Ministério da Saúde tem se pautado pelo cumprimento das prioridades estabelecidas pelo Governo Federal. Na área de cooperação técnica, foram acompanhados mais de 100 projetos desenvolvidos em parceria com países de todos os continentes e organizações internacionais.

Alguns exemplos: a implementação de unidades do Banco de Leite Humano, a formação de recursos humanos, o fortalecimento da Atenção Básica, o enfrentamento ao HIV/AIDS e às hepatites virais, o reforço da vigilância epidemiológica, a promoção da segurança alimentar e nutricional, da saúde ambiental e do saneamento básico, e a regulação e a gestão em saúde.

Em iniciativas de cooperação humanitária destinadas a países em situações de catástrofes e de desabastecimento de medicamentos e vacinas, o Ministério da Saúde atua em parceria com o Ministério da Defesa e o Ministério das Relações Exteriores.

Essa atuação conjunta contribuiu, por exemplo, para o reforço emergencial da doação de suprimentos de saúde a mais de 20 países, como Angola, Bolívia, Colômbia, El Salvador, Equador, Guatemala, Guiné-Bissau, Honduras, Líbano, Paraguai, Peru, Suriname e Uruguai.

Nos foros internacionais de que participou, o Ministério da Saúde buscou exemplificar como a boa governança em saúde pode, por meio de ações intersetoriais, ajudar no alcance dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) em áreas relacionadas à saúde e definidos na Agenda 2030.

Devido ao seu protagonismo, o Brasil foi convidado a presidir o Conselho Executivo da Organização Mundial da Saúde (OMS), com mandato de maio de 2018 a maio de 2019.

No âmbito regional, em 2018, o Brasil ocupou a Vice-Presidência do Conselho Executivo da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Foi eleito também para o mandato 2019-2021 no Subcomitê de Programa, Orçamento e Administração da OPAS.

1.2. PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO

O Planejamento Estratégico que orienta a atuação do Ministério da Saúde tem como referência o Plano Plurianual (PPA) e o Plano Nacional de Saúde (PNS), instrumentos centrais para a definição e a implementação de iniciativas no âmbito da saúde.

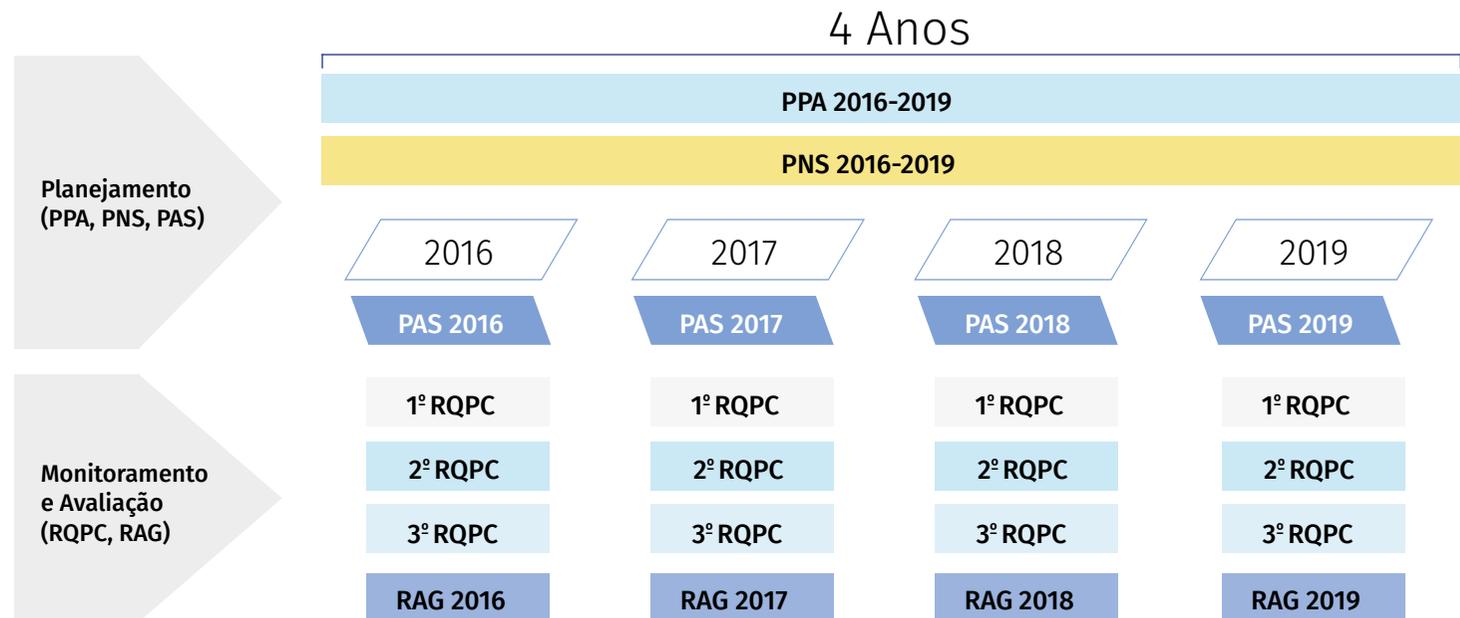
Com vigência de 2016 a 2019, esses instrumentos de planejamento foram alinhados ainda na fase de sua elaboração, em 2015. Sendo assim, os objetivos estratégicos definidos no PNS integram o PPA, no que se refere à saúde. A intenção do Ministério da Saúde ao estabelecer convergência entre os planos foi proporcionar unicidade

ao Planejamento Estratégico e fortalecer a sua gestão.

Além do direcionamento quadrienal, a cada exercício é elaborada a Programação Anual de Saúde (PAS), que detalha as metas do PPA e do PNS para o ano seguinte. O monitoramento desses instrumentos é formalizado por meio do Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas (RQPC) e do Relatório Anual de Gestão (RAG).

Conforme prevê a Portaria de Consolidação nº 1 (no artigo 94, parágrafo único, inciso V), de 28 de setembro de 2017, o Ministério da Saúde deve prezar pela compatibilização entre

ESTRUTURAÇÃO DO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE



os instrumentos de planejamento da saúde (o Plano de Saúde, com as respectivas programações anuais, e o Relatório Anual de Gestão) e os instrumentos de planejamento e de orçamento de governo – PPA, Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e Lei Orçamentária Anual (LOA).

Considerando essa perspectiva, os objetivos estratégicos foram definidos em função das prioridades governamentais estabelecidas para a Política de Saúde e das diretrizes do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e da Conferência

Nacional de Saúde, sendo compatíveis em ambos os Planos.

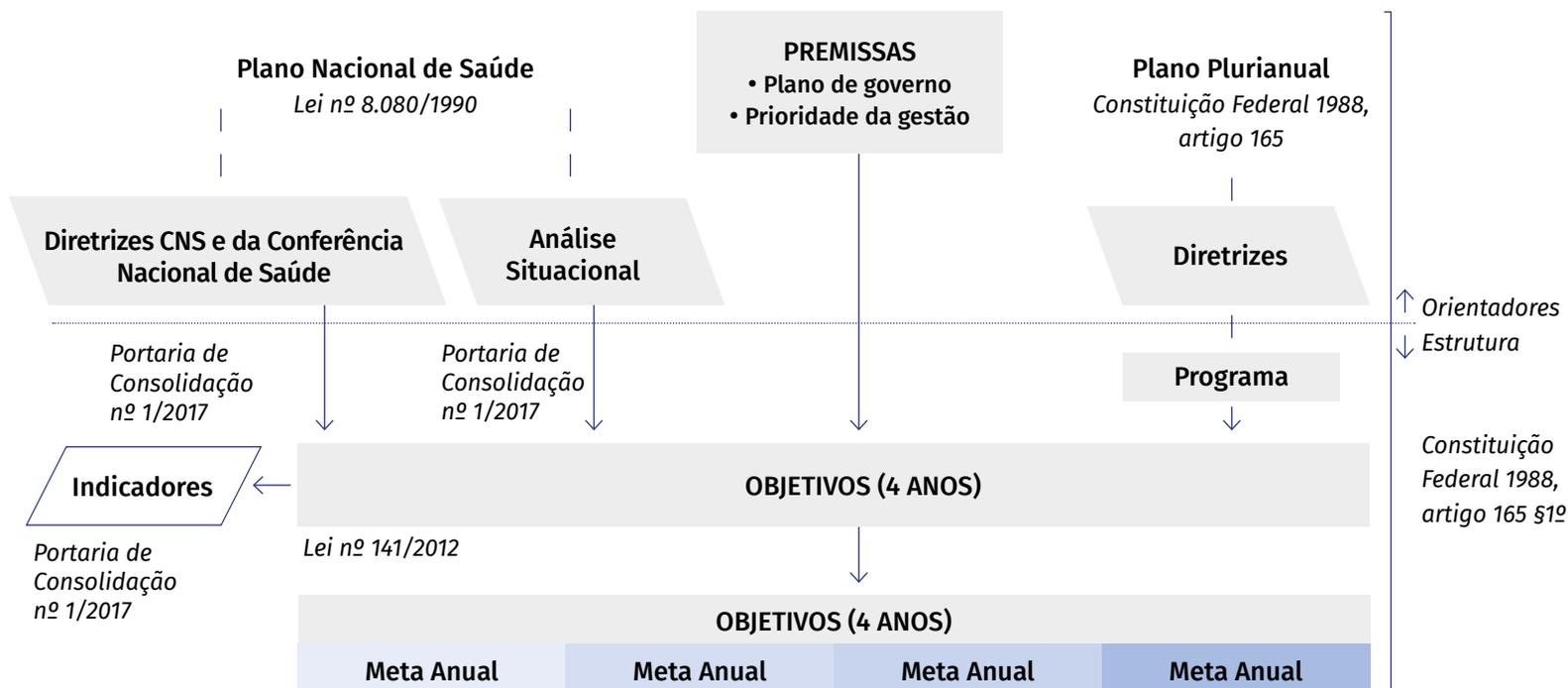
Descrição dos Objetivos do Exercício

Ao longo dos últimos anos, o Ministério vem consolidando um modelo de gestão voltado à ampliação do acesso, pela população, a serviços de saúde de qualidade. São 13 os Objetivos Estratégicos que compõem o Plano

Nacional de Saúde (PNS) e, em consequência do alinhamento estratégico definido pela gestão, também o Plano Plurianual (PPA).

Entretanto, considerando a metodologia desse instrumento e a existência de programas transversais, as 121 metas e as 132 iniciativas do Ministério da Saúde estão distribuídas em 24 objetivos do PPA. É importante destacar também que as iniciativas compõem apenas o PPA, sem integrarem a estrutura do PNS.

ORIENTADORES E ESTRUTURA DO PLANO PLURIANUAL (PPA) E DO PLANO NACIONAL DE SAÚDE (PNS)



Fonte: Cordenação-Geral de Planejamento (CGPL) / Lei nº 141/2012 e Decreto nº 7.508/2011

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DO PNS (2016-2019)

13 Objetivos Estratégicos – 2016-2019*		
<p>Objetivo 01. Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a Política de Atenção Básica e especializada, ambulatorial e hospitalar. (PPA. 0713)</p>	<p>Objetivo 02. Aprimorar e implantar as Redes de Atenção à Saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da Rede de Urgência e Emergência, Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas. (PPA.1120)</p>	<p>Objetivo 03. Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de Atenção à Saúde. (PPA.1126)</p>
<p>Objetivo 04. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável. (PPA. 0714)</p>	<p>Objetivo 05. Promover a atenção à saúde dos povos indígenas, aprimorando as ações de atenção básica e de saneamento básico nas aldeias, observando as práticas de saúde e os saberes tradicionais, e articulando com os demais gestores do SUS para prover ações complementares e especializadas, com controle social. (PPA.0962)</p>	<p>Objetivo 06. Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS. (PPA.0726)</p>
<p>Objetivo 07. Promover a produção e a disseminação do conhecimento científico e tecnológico, análises de situação de saúde, inovação em saúde e a expansão da produção nacional de tecnologias estratégicas para o SUS. (PPA.0727)</p>	<p>Objetivo 08. Aprimorar o marco regulatório e as ações de vigilância sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor. (PPA.1130)</p>	<p>Objetivo 09. Aprimorar o marco regulatório da Saúde Suplementar, estimulando soluções inovadoras de fiscalização e gestão, voltadas para a eficiência, acesso e qualidade na atenção à saúde, considerando o desenvolvimento sustentável do setor. (PPA.0728)</p>
<p>Objetivo 10. Promover, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a despreciação e a democratização das relações de trabalho. (PPA.0721)</p>	<p>Objetivo 11. Fortalecer as instâncias do controle social e os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã. (PPA.0724)</p>	<p>Objetivo 12. Aprimorar a relação interfederativa e a atuação do Ministério da Saúde como gestor federal do SUS. (PPA.0725)</p>
<p>Objetivo 13. Melhorar o padrão de gasto, qualificar o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos, na perspectiva do financiamento estável e sustentável do SUS. (PPA.1136)</p>	<p>Ao todo, o Plano Nacional de Saúde (PNS) conta com 121 metas</p>	

* Entre parênteses, estão os códigos dos respectivos objetivos no PPA 2016-2019



PROGRAMAS E OBJETIVOS TRANSVERSAIS DO PPA COM METAS E/OU INICIATIVAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

Programa	Objetivo PPA	Descrição	Órgão responsável
2019	0374	Reforçar e qualificar o acesso com equidade das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família aos direitos sociais básicos por meio de articulação com políticas sociais, prioritariamente nas áreas de Saúde, Educação e Assistência Social.	Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
2034	0984	Articular, acompanhar e fortalecer o conjunto das ações governamentais no âmbito da Agenda Social Quilombola.	Secretaria de Políticas de Promoção da Igualdade Racial
2044	1166	Promover ações que contribuam para a atenção integral à saúde e à qualidade de vida dos jovens.	Presidência da República
2068	0355	Implementar medidas estruturais e estruturantes em áreas rurais e comunidades tradicionais, que assegurem a ampliação do acesso, a qualidade e a sustentabilidade das ações e serviços públicos de saneamento básico.	Ministério das Cidades
	0353	Implementar medidas estruturantes que assegurem a melhoria da gestão e da prestação dos serviços públicos de saneamento básico, considerando o abastecimento de água potável, o esgotamento sanitário, a drenagem e manejo de águas pluviais, e a limpeza e manejo de resíduos sólidos urbanos.	Ministério das Cidades
	0610	Implementar medidas estruturais em áreas urbanas, por meio de ações que assegurem a ampliação da oferta e do acesso aos serviços públicos de saneamento básico.	Ministério das Cidades
2069	0615	Combater a insegurança alimentar e nutricional que persiste em grupos populacionais específicos, com ênfase em povos e comunidades tradicionais.	Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
	1109	Promover o consumo de alimentos adequados e saudáveis e controlar e prevenir as doenças decorrentes da má alimentação.	Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
2081	1045	Promover sistema penal justo e que viabilize a reintegração social.	Ministério da Justiça
2085	1071	Fortalecer a prevenção do uso de álcool e outras drogas, com ênfase para crianças, adolescentes e jovens.	Ministério da Justiça
	1072	Articular, expandir e qualificar a rede de cuidado e de reinserção social das pessoas e famílias que têm problemas com álcool e outras drogas.	Ministério da Justiça

Monitoramento dos Instrumentos de Planejamento

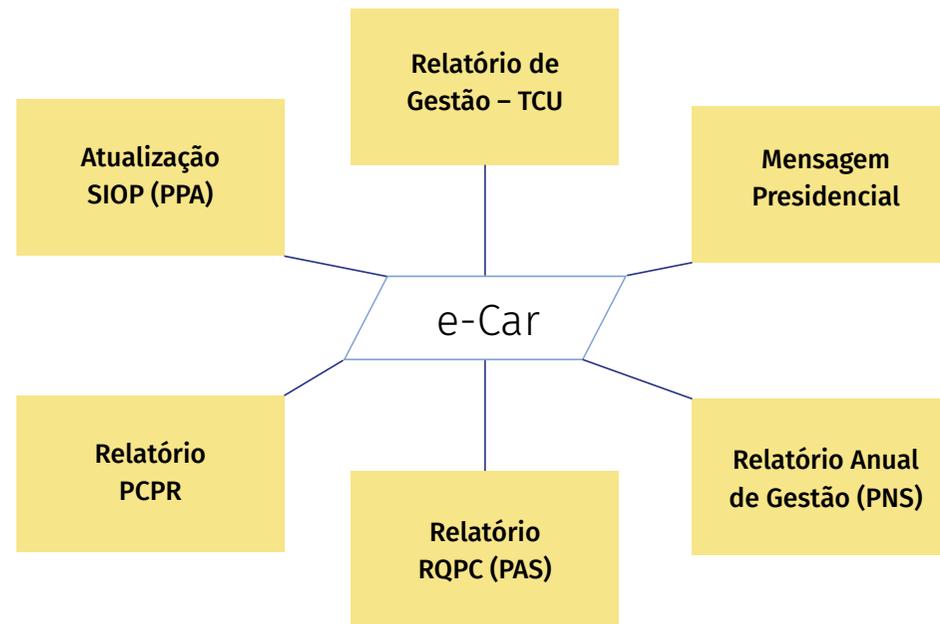
O processo de monitoramento das metas e realizações do Ministério da Saúde ocorre, minimamente, a cada quatro meses, por meio do Sistema de Controle, Acompanhamento e Avaliação de Resultados (e-Car). Essa plataforma é alimentada pelas áreas técnicas com informações quantitativas e qualitativas sobre a execução das metas e dos pontos críticos. Apresenta ainda recomendações e encaminhamentos para auxiliar os gestores na tomada de decisão visando ao alcance dos resultados.

Com base nas informações presentes na plataforma, também são elaboradas as edições do Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas (RQPC), previsto na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, e o Relatório Anual de Gestão (RAG), previsto na Lei nº 8.142, de 28 de dezembro 1990.

As informações prestadas e validadas pelas áreas técnicas possibilitam ainda o monitoramento semestral do PPA, por meio do Sistema Integrado de Planejamento e Orçamento (SIOP), e a elaboração de documentos como a Mensagem Presidencial e a Prestação de Contas da Presidência da República.

A existência de um sistema de monitoramento único facilita a transparência da gestão e a compatibilização entre as informações disponibilizadas nos diversos instrumentos – em datas diversas e para diferentes interlocutores.

PRINCIPAIS RELATÓRIOS E INSTRUMENTOS DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA GESTÃO



*SIOP: Sistema Integrado de Planejamento e Orçamento / PCPR: Prestação de Contas da Presidência da República
 RQPC: Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas / TCU: Tribunal de Contas da União
 PAS: Programação Anual de Saúde / PNS: Plano Nacional de Saúde*

Fichas de Qualificação

As análises resultantes do monitoramento se baseiam nas metas e nos indicadores, que têm nas fichas de qualificação um importante referencial. Definidas no processo de concepção dos planos, essas fichas são revisadas periodicamente.

Elaboradas desde 2016, são ferramentas de orientação técnica que definem os conceitos e os critérios adotados para mensuração das metas e iniciativas e dos indicadores do PNS e do PPA, de forma a facilitar a transparência e a compreensão do escopo de cada um deles.

As fichas têm se mostrado fundamentais para a programação e a revisão do planejamento, possibilitando a correção de erros de concepção ou a readequação do escopo do planejamento, com base no contexto atual.

1.3. GOVERNANÇA E ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

A Política de Governança da Administração Pública Federal Direta, Autárquica e Fundacional se orienta pelo Decreto nº 9.203/2017, que considera governança pública como o “conjunto de mecanismos de liderança, estratégia e controle postos em prática para avaliar, direcionar e monitorar a gestão, com vistas à condução de políticas públicas e à prestação de serviços de interesse da sociedade”.

Com o objetivo de desenvolver uma política de governança que conduza ao

aprimoramento da gestão da saúde, a Portaria nº 4.389/2018 instituiu o Comitê Interno de Governança do Ministério da Saúde (CIG).

Dentre as suas competências, estão implementar e manter processos, estruturas e mecanismos adequados à incorporação dos princípios e das diretrizes da governança pública e promover iniciativas que busquem o acompanhamento de resultados e o aprimoramento do processo decisório no Ministério da Saúde.

Em relação aos princípios e às diretrizes da governança pública, destacam-se a integridade e a gestão de riscos. Nesse sentido, foram instituídos em 2018 o Programa de Integridade do Ministério da Saúde (Portaria nº 3.788) e o Comitê Técnico de Integridade (CTI).

O CTI é a unidade de gestão da integridade do Ministério, sendo composto pelas seguintes instâncias internas de apoio à governança: Assessoria Especial de Controle Interno (AECI), Comissão de Ética, Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas (CGESP), Corregedoria-Geral e

Ouvidoria do SUS, com a coordenação da AECI.

Em 2018, o CTI elaborou o Plano de Integridade do Ministério da Saúde com o objetivo de utilizar medidas institucionais voltadas à prevenção, detecção, punição e remediação de fraudes e de atos de corrupção.

O Plano apoia a boa governança e potencializa as ações das unidades responsáveis pela promoção da ética e da transparência, pelos controles internos e pela gestão de riscos de integridade.



Principais Instâncias Internas de Apoio à Governança

Assessoria Especial de Controle Interno (AECI)

Criada pelo Decreto nº 8.901/2016, com finalidades definidas pela Portaria nº 1.419, de 8 de junho de 2017, assessora diretamente o ministro, além de prestar orientação técnica ao secretário-executivo e aos dirigentes do Ministério nas áreas de controle, risco, transparência e integridade da gestão. Tem ainda como atribuição apoiar as ações de capacitação nessas áreas.

Comissão de Ética

Instituída pela Portaria nº 2.524/2006, atua como instância consultiva do ministro, bem como dos demais dirigentes e servidores públicos da saúde e da população em geral, sobre o regramento ético do Ministério. Também realiza procedimentos de investigação sobre conduta ética, aplicando, quando for o caso, sanções e também recomendações para o cumprimento das normas do Código de Ética Profissional do Servidor Público Civil do Poder Executivo Federal e do Código de Conduta da Alta Administração Federal, bem como o seu Regimento Interno, publicado pela Portaria nº 2.583/2013.

Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas (CGESP)

Planeja, coordena, acompanha, orienta e supervisiona (técnicamente e administrativamente) as atividades relacionadas à gestão de pessoas do Ministério, conforme a Portaria nº 1.419/2017.

Corregedoria-Geral do Ministério da Saúde (CORREG)

Criada pelo Decreto nº 8.065/2013 (revogado pelo Decreto nº 8.901/2016), a Corregedoria integra o Sistema de Correição do Poder

Executivo Federal, formado pelas unidades correionais interligadas e subordinadas à Controladoria-Geral da União (CGU), que tem como missão realizar e acompanhar apurações de irregularidades.

Departamento de Ouvidoria-Geral do SUS (DOGES)

Vinculado à Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, é responsável pela Política Nacional de Ouvidoria em Saúde no âmbito do SUS, desenvolvendo ações para a descentralização das atividades.

Tem ainda como responsabilidades implementar políticas de estímulo à participação de usuários e entidades da sociedade no processo de avaliação dos serviços prestados pelo SUS, assegurar aos cidadãos acesso às informações sobre o exercício do direito à saúde, executar as atividades relacionadas ao Serviço de Informações ao Cidadão (SIC) e acionar os órgãos competentes para a correção de problemas, a partir de reclamações sobre atos ilegais, indevidos e omissões ocorridos no âmbito da saúde.

Principais Instâncias Externas de Governança

- Ministério Público
- Defensoria Pública
- Poder Judiciário
- Poder Legislativo
- Tribunal de Contas da União (TCU)

Principais Instâncias Externas de Apoio à Governança do SUS

- Comissão Intergestores: Tripartite (CIT), Bipartite (CIB) e Regional (CIR)
- Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS)
- Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS)
- Conselho Nacional de Saúde (CNS)
- Conselhos Estaduais de Saúde (CES) e Conselhos Municipais de Saúde (CMS)

Principais Instâncias Externas de Governança Vinculadas ao Governo Federal

Controladoria-Geral da União (CGU)

É o órgão central do Sistema de Controle Interno, do Sistema de Correição e do Sistema de Ouvidoria do Poder Executivo Federal. Sua missão é promover o aperfeiçoamento e a transparência da gestão pública, e a prevenção e o combate à corrupção, com participação social, por meio da avaliação e do controle das políticas públicas e da qualidade do gasto.

Comitê Interministerial de Governança (CIG)

Está previsto no Decreto nº 9.203 (artigo 7º), de 22 de novembro de 2017, que dispõe sobre a Política de Governança da Administração Pública Federal Direta, Autárquica e Fundacional.

Comitê de Monitoramento e Avaliação de Políticas Públicas Federais (CMAP)

Instituído pela Portaria Interministerial nº 102, de 7 de abril de 2016, visa aperfeiçoar ações, programas e políticas públicas do Poder Executivo

Federal, bem como aprimorar a alocação de recursos e a qualidade do gasto público.

Conselho Nacional de Desburocratização (CND)

Criado pelo Decreto s/n, de 7 de março de 2017, atua na promoção da simplificação administrativa e da modernização da gestão pública e na melhoria da prestação de serviços públicos.

Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão

Tem como missão planejar e coordenar as políticas de gestão da administração pública federal, visando fortalecer a capacidade do Estado de promover o desenvolvimento sustentável e aprimorar a entrega de resultados aos cidadãos.

1.4. GESTÃO DE RISCOS E CONTROLES INTERNOS

A Política de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos da Gestão (PGIRC) do Ministério da Saúde (Portaria nº 1.822/2017) estabelece os conceitos, os princípios, as diretrizes e as responsabilidades mínimas para a gestão de integridade, de riscos e de controles internos dos planos estratégicos, programas, projetos e processos de trabalho.

No âmbito da PGIRC, foi instituído o Comitê de Gestão Estratégica de Integridade, Riscos e Controles Internos de Gestão, que é constituído pela alta administração do Ministério da Saúde.

O Comitê tem, dentre outras competências aprovar políticas, diretrizes, metodologias e mecanismos de monitoramento e comunicação para a gestão de integridade, de riscos e de controles internos da gestão.

É de sua responsabilidade ainda supervisionar os riscos que podem comprometer o alcance dos objetivos estratégicos e a prestação de serviços de interesse público.

Nas secretarias do Ministério, o elemento estrutural da gestão de riscos é a Unidade de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos da Gestão (UIRC). Ela é presidida

pelo secretário e composta por diretores, coordenadores e servidores com capacitação nos temas relacionados à gestão de integridade, riscos e controles internos.

Cada UIRC deve assegurar o cumprimento do processo de gestão de riscos em sua respectiva secretaria, além de monitorar os riscos ao longo do tempo, possibilitando que as respostas adotadas resultem na manutenção do risco em níveis adequados.

A seguir, estão listadas ações relativas à gestão de riscos realizadas ao longo do exercício de 2018:

- instituição da UIRC na Gestão da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP);
- capacitação de profissionais sobre gestão de riscos, em curso promovido pela Controladoria-Geral da União;
- mapeamento de riscos de integridade para a elaboração do Plano de Integridade do Ministério da Saúde;
- apresentação sobre gestão de riscos para a alta administração do Ministério da Saúde.

1.5. PERSPECTIVAS E DESAFIOS

A Atenção à Saúde será uma prioridade do novo governo brasileiro. Para isso, as principais diretrizes do Ministério da Saúde serão as seguintes:

- gestão eficiente dos recursos financeiros;
- uso das melhores evidências científicas e da tecnologia mais atual e apropriada, inclusive o prontuário eletrônico;
- aumento do acesso das pessoas aos serviços de saúde em todos os níveis assistenciais;
- regulação clínica e telessaúde;
- qualificação da formação profissional para a área da saúde;

- valorização dos profissionais de saúde e uma maior parceria entre os entes públicos e privados para a prestação de serviços no SUS.

Todas essas diretrizes serão guiadas por uma absoluta transparência nas ações e nos resultados alcançados.

Atenção Primária à Saúde (APS)

A fim de aumentar o acesso da população aos serviços de Atenção Primária serão priorizados o cadastramento da população aos serviços, a promoção da atividade assistencial dos profissionais da equipe da Estratégia Saúde da Família, a extensão do horário de atendimento e o aumento do número de equipes.

Além da ampliação do acesso aos serviços de Atenção Primária, será dada ênfase à ampliação da qualidade assistencial, por meio, por exemplo, da adoção de linhas de cuidado baseadas em evidências. Haverá também um reforço no uso do prontuário eletrônico, a introdução de tecnologias de telessaúde, a definição de uma carteira ampla de serviços e ações e a mudança no método de monitoramento e avaliação da Atenção Primária, com foco prioritário em seus atributos essenciais e nos resultados alcançados.

Em relação ao Programa Mais Médicos, após a resolução da questão das vagas não ocupadas pelo rompimento unilateral do acordo com Cuba, será apresentado um novo programa centrado na formação de

recursos humanos para a Atenção Primária à Saúde e na carreira médica para áreas de difícil provimento.

Atenção Especializada, Hospitalar e de Urgências

A fim de reduzir a lista de espera para consultas especializadas, procedimentos e internações, haverá empenho na busca pelo equilíbrio entre demanda e oferta de serviços. Pretende-se intensificar a regulação clínica com apoio de telessaúde, a fim de qualificar a demanda por serviços, levando para as Unidades Básicas de Saúde (UBS) capacidade para a resolução de uma gama maior de problemas.

Além disso, será realizado um mapeamento acurado da oferta de serviços especializados e hospitalares, visando aliar oferta e qualidade, dando maior escala de atendimento aos centros hospitalares, principalmente por meio de contratos entre entes públicos e privados que garantam a eficiência no uso de recursos e a correção na prestação dos serviços, com a devida transparência que a administração pública impõe.

Assistência Farmacêutica

Com o intuito de ofertar as melhores opções farmacológicas e terapêuticas à população, com base nas mais atuais e adequadas evidências científicas, o Ministério da Saúde fortalecerá suas instâncias de avaliação de incorporação de tecnologias.

Nessa linha, proporrá ao Poder Judiciário ampla discussão sobre o potencial benefício e o dano inerentes a cada escolha terapêutica, levando em consideração o preceito constitucional da equidade em saúde. A metodologia de compra e distribuição dos medicamentos e insumos será revista, de modo a produzir maior eficiência e o compartilhamento de riscos com a indústria farmacêutica.

Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos

Além de manter e qualificar a estrutura de Vigilância em Saúde, será dada prioridade ao aumento da cobertura vacinal. Para isso, serão desenvolvidas iniciativas visando qualificar a estrutura das Unidades Básicas de Saúde. Entre as ações planejadas, estão disponibilizar à população mais pontos de imunização, estender o horário de atendimento, desburocratizar o processo de vacinação, dar valor

maior ao calendário vacinal, capacitar um maior número de profissionais de enfermagem para administrar vacinas, ampliar as campanhas de vacinação e sua divulgação e responsabilizar os Agentes Comunitários de Saúde, com a busca ativa de faltosos em suas áreas de atuação.

No âmbito das doenças infecciosas, a intenção é ampliar as estratégias de prevenção e a oferta de serviços de diagnóstico e manejo, facilitar o seguimento de protocolos clínicos pelos profissionais de saúde e incorporar tecnologias mais contemporâneas de monitoramento individual e confidencial de portadores desses agravos, a fim de aumentar e garantir o êxito dos tratamentos e evitar a baixa adesão.

As doenças crônicas serão enfrentadas com a incorporação de linhas de cuidado transversais a todos os níveis assistenciais, com a garantia da formação, da capacitação e da adequação do processo de trabalho multiprofissional, assim como dos insumos necessários.

Pretende-se ainda ampliar a discussão com o Poder Legislativo sobre a elaboração de leis voltadas à diminuição dos fatores de risco em nível populacional, além de incentivar, por meio da atividade física e da alimentação mais apropriada, a diminuição da presença dos fatores de risco em nível individual.

Saúde Indígena

O Ministério da Saúde proporrá uma ampla reformulação da Atenção à Saúde Indígena para que os indicadores de saúde dessa população se aproximem dos indicadores da população geral. Para tanto, será essencial a colaboração entre as três esferas de governo (municipal, estadual e federal). O objetivo final será reformular a Atenção à Saúde Indígena,

aumentando o acesso e ampliando a qualidade dos serviços, sempre respeitando as especificidades e as necessidades especiais desse contingente populacional.

Ciência e Tecnologia

Na atual gestão do Ministério da Saúde, o princípio fundamental é a garantia de maior assistência à saúde para a população. Para efetivar este princípio, o método essencial de tomada de decisão será o embasamento científico. A ideologia dará lugar à evidência científica, sempre orientada pela humanização e pelo apreço à vida.

A Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos terá papel de destaque no fortalecimento das comissões e fóruns que avaliam e aprovam a incorporação de tecnologias, medicamentos e procedimentos ao rol de ações do SUS.

Gestão da Educação na Saúde

Como mencionado, a transformação do Programa Mais Médicos passará pela ampliação das vagas de Residência Médica e Profissional no âmbito do SUS, em parceria com as instituições de ensino e as Secretarias Municipais

e Estaduais de Saúde, com indução financeira pelo Ministério da Saúde.

Essa ampliação de vagas será guiada pelo mapeamento de necessidades de formação, atividade já em curso no Ministério da Saúde. Além da Residência Médica e Profissional, também serão realizadas inovações na educação permanente, principalmente com o uso de novas tecnologias de informação e comunicação.

Controle Social

No âmbito do controle social, espera-se a realização, em maio de 2019, da 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena, com a aprovação de diretrizes para atualização da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI). Também está programada para agosto a 16ª Conferência Nacional de Saúde.

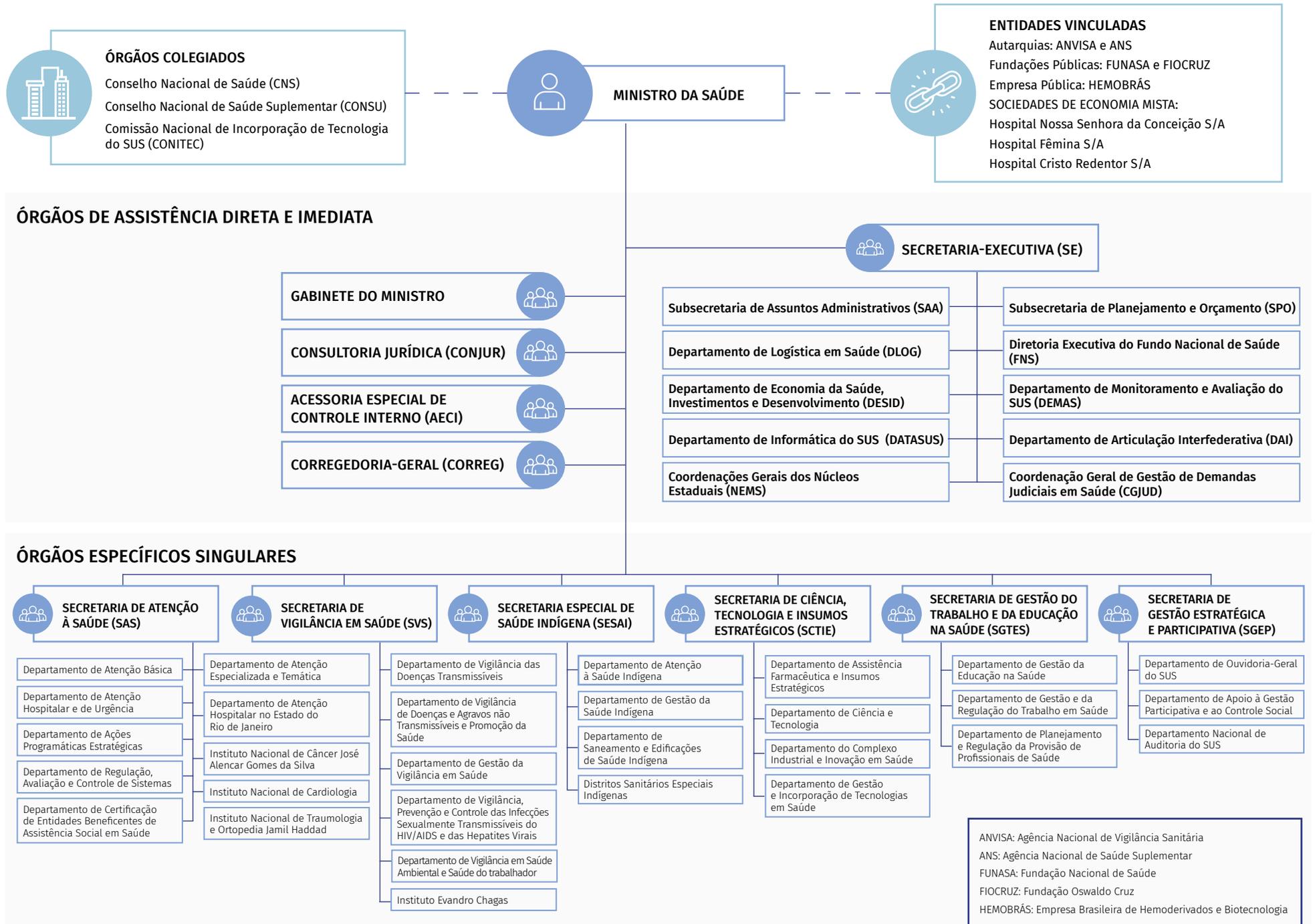
Cabe destacar ainda que parte significativa das perspectivas para 2019 está expressa na Programação Anual de Saúde (PAS). Nesse instrumento, estão declaradas as metas a serem perseguidas no último ano de vigência do Plano Plurianual e do Plano Nacional de Saúde. A PAS 2019 pode ser acessada no seguinte link: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/programacao_anual_saude_PAS_2019.pdf

1.6. MINISTÉRIO EM NÚMEROS

O Ministério da Saúde é composto por seis secretarias, além da Secretaria-Executiva. Compõem também sua estrutura núcleos em todas as unidades da Federação, bem como órgãos colegiados e diversas entidades vinculadas, conforme Decreto nº 8.901/2016.

Sua força de trabalho conta, atualmente, com cerca de 62 mil servidores. Devido à abrangência e complexidade do SUS, o Ministério da Saúde dispõe de um dos maiores orçamentos do Governo Federal, tendo ultrapassado R\$ 131 bilhões em 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE - ESTRUTURA ORGANIZACIONAL BÁSICA (Decreto nº 8.901, Diário Oficial da União, 11 de novembro de 2016)



Orçamento Geral

Em 2018, foram previstos R\$ 131,5 bilhões no orçamento da União, com 99,2% de execução. Desse total, R\$ 118,3 bilhões foram alocados em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) e R\$ 13,2 bilhões em outras despesas (não ASPS).

A parcela da União de gasto com Ações e Serviços Públicos de Saúde correspondeu a cerca de 43% dos gastos em saúde das três esferas de governo.

Acesso aos Serviços de Saúde

O Ministério da Saúde tem seis hospitais próprios no Rio de Janeiro. Dispõe ainda do Grupo Hospitalar Conceição, no Rio Grande do Sul, do Instituto Nacional de Câncer (INCA), do Instituto Nacional de Cardiologia (INC) e do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO).

Esses estabelecimentos realizam diversos atendimentos e procedimentos de saúde.

ATENDIMENTOS E PROCEDIMENTOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE (POR ANO)

117.754
Internações

8.053
Partos

9.647.928
Exames Ambulatoriais

2.751.422
Consultas

99.021
Cirurgias

819.507
Outros Procedimentos Ambulatoriais

Fonte: 39 Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas

PERFIL DA SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL



42.826 Unidades Básicas de Saúde (UBS),
DAS QUAIS 21.141 COM PRONTUÁRIO ELETRÔNICO

Alcance: mais de 70%
DA POPULAÇÃO UTILIZA A SAÚDE PÚBLICA



26.492 transplantes
REALIZADOS EM 2018, SENDO
14.781 (55%) DE CÔRNEA



19 vacinas incluídas NO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO PARA COMBATER 30 DOENÇAS E OUTROS AGRAVOS, COMO sarampo, meningite e hepatite B, ABRANGENDO TODAS AS FAIXAS ETÁRIAS



5.040 municípios atendidos pelo Programa Saúde na Escola, ALCANÇANDO 85 MIL UNIDADES DE ENSINO

4 mil leitos NA REDE FEDERAL



345 mil pessoas (93%) VIVENDO COM HIV/AIDS COM CARGA VIRAL SUPRIMIDA



20 milhões de procedimentos radioterápicos FORAM REALIZADOS NO SUS ENTRE 2017 E NOVEMBRO DE 2018

90,2% de cobertura vacinal CONTRA A GRIPE

36 medicamentos disponibilizados na Farmácia Popular – 20 DELES GRATUITOS (HIPERTENSÃO, DIABETES E ASMA) E OS DEMAIS COM ATÉ 90% DE DESCONTO



31.008 drogarias credenciadas pela Farmácia Popular em 4.383 municípios (79% DE TODAS AS CIDADES BRASILEIRAS). AO TODO, POPULAÇÃO TEM ACESSO A 972 APRESENTAÇÕES DE MEDICAMENTOS



82,7% de cobertura POPULACIONAL DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE EMERGÊNCIA (SAMU)



36 mil salas de vacinação COM OFERTA DE 300 MILHÕES DE DOSES DE IMUNOBOLÓGICOS



614 Unidades de PRONTO ATENDIMENTO (UPA)



RESULTADOS
DA GESTÃO

CAPÍTULO
02

INTRODUÇÃO

A gestão do Ministério da Saúde é norteadada por seus principais instrumentos de planejamento: o Plano Nacional de Saúde (PNS) e o Plano Plurianual (PPA). As metas definidas para o período 2016-2019 são detalhadas anualmente, por meio da Programação Anual de Saúde (PAS), e acompanhadas trimestralmente, na busca por constantes aperfeiçoamentos na execução dos programas e das políticas de saúde.

Esse acompanhamento revela que, apesar de várias metas estarem ainda com

apuração parcial (esse trabalho só será finalizado) ao longo de 2019, mais da metade delas aponta desempenho superior a 75% de execução em 2018.

Em especial, ao comparar os Relatórios Anuais de Gestão de diferentes anos, nota-se que o número de metas com execução muito baixa (menor do que 25%) tem diminuído no decorrer do Plano.

Observa-se, ao longo dos anos, que as metas que dependem de outros entes (cerca de

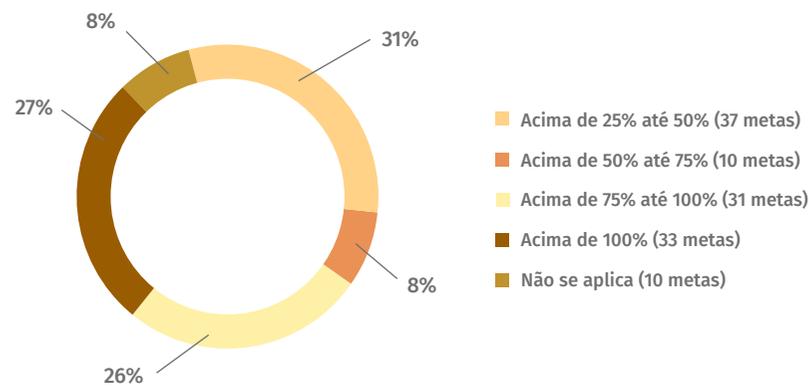
78% delas se enquadram nessa situação, de acordo com as Fichas de Qualificação) tendem a apresentar desempenho um pouco inferior àquelas de execução direta.

Finalmente, a inexistência de revisão global do Plano Plurianual no período 2016-2018 impossibilitou que fossem realizados alguns ajustes identificados como necessários pelo Ministério da Saúde. Por esse motivo, o desempenho geral de execução das metas, em alguns casos, ficou prejudicado.

O acompanhamento constante, que ocorre não apenas na execução física, mas também no nível orçamentário, tem possibilitado à gestão do Ministério da Saúde o alcance de importantes avanços na execução das políticas de saúde.

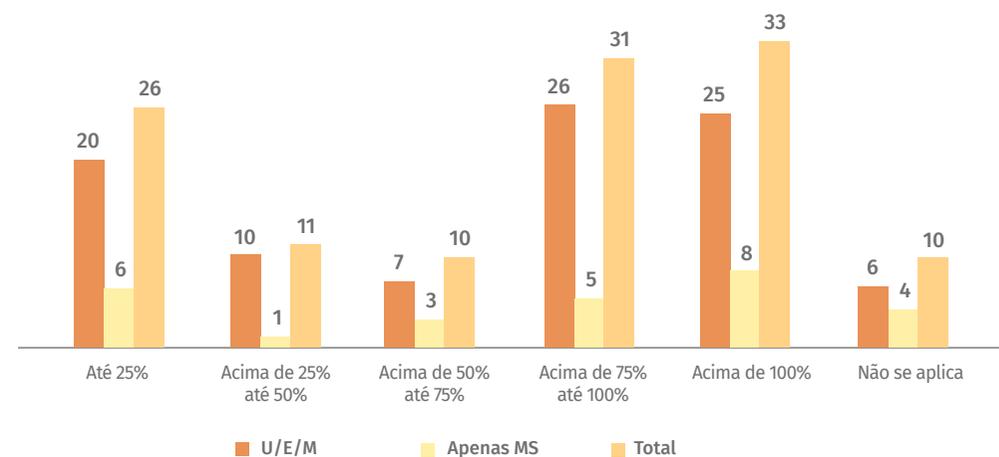
Todos os Relatórios Quadrimestrais de Prestação de Contas (RQPC) podem ser acessados pelo endereço <http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/planos-programacoes-e-relatorios-de-gestao-do-sus>

FAIXA DE EXECUÇÃO FÍSICA DAS 121 METAS DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS), 2018



Fonte: Subsecretaria de Planejamento e Orçamento (SPO)

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS), 2018 ABRANGÊNCIA SEGUNDO PERCENTUAL DE EXECUÇÃO*



*U/E/M refere-se a metas que dependem de mais de uma esfera para sua consecução. Apenas MS refere-se a metas de execução direta.
Fonte: Subsecretaria de Planejamento e Orçamento (SPO)

2.1. AMPLIAÇÃO E MELHORIA DO ACESSO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE

Atenção Básica

Ampliação do Acesso às Ações e aos Serviços da Atenção Básica

A Atenção Básica é composta por um conjunto de ações voltadas ao indivíduo e à coletividade. Abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde, com o objetivo de desenvolver uma atenção integral à saúde das pessoas e de suas comunidades.

A Atenção Básica é descentralizada e desenvolvida por equipes e serviços próximos dos locais onde as pessoas vivem e trabalham, atuando como primeiro nível de contato com a população e porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS).

De acordo com o Plano Nacional de Saúde (PNS), a Atenção Básica deve ser cada vez mais prioritária no SUS, por seu potencial de resposta às necessidades em saúde e pela amplitude de atendimento a todos os ciclos de vida (infância, adolescência, juventude, fase adulta e velhice) e às especificidades de gênero e outras (saúde da mulher e do trabalhador etc.), além da atenção a doenças, agravos ou deficiências.

Mais Médicos

O Programa Mais Médicos dispõe de 18.240 vagas para alocação de profissionais em regiões prioritárias definidas pelo SUS.

Devido ao encerramento unilateral do acordo entre o Governo da República de Cuba e a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS), ocorrido em 13 de novembro de 2018, por meio da Carta BRA/PWR/63/253/18, foram publicados o Edital Nº 18, de 19 de novembro de 2018 (16º Ciclo), e o Edital Nº 22, de 7 de dezembro de 2018 (17º Ciclo), ofertando 8.517 vagas, com o objetivo de repor emergencialmente as vagas antes ocupadas pelos médicos oriundos da Cooperação Internacional. Desse total, 5.846 foram homologadas pela Portaria nº 332, de 19 de dezembro de 2018.

Em dezembro de 2018, encontravam-se 16.001 vagas com profissionais alocados, o que corresponde a 88% da meta prevista.

Estratégia Saúde da Família (ESF)

A Estratégia Saúde da Família (ESF) tem como objetivo a reorganização da Atenção Básica no país, de acordo com os preceitos do SUS. Por favorecer a reorientação do processo de trabalho, é considerada pelo Ministério da Saúde e pelos gestores estaduais e municipais como instrumento de expansão, qualificação e consolidação da Atenção Básica.

A Estratégia Saúde da Família tem maior potencial de aprofundar os princípios, as diretrizes e os fundamentos da Atenção Básica, de ampliar a resolutividade e o impacto na situação de saúde das pessoas e coletividade e de propiciar uma importante relação custo-efetividade.

COMPOSIÇÃO MÍNIMA DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF)*

1  **médico generalista**
OU ESPECIALISTA EM SAÚDE DA FAMÍLIA OU MÉDICO DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

 **Agentes Comunitários de Saúde (ACS),** PODENDO FAZER PARTE DA EQUIPE OS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS (ACE)

1  **enfermeiro generalista**
OU ESPECIALISTA EM SAÚDE DA FAMÍLIA

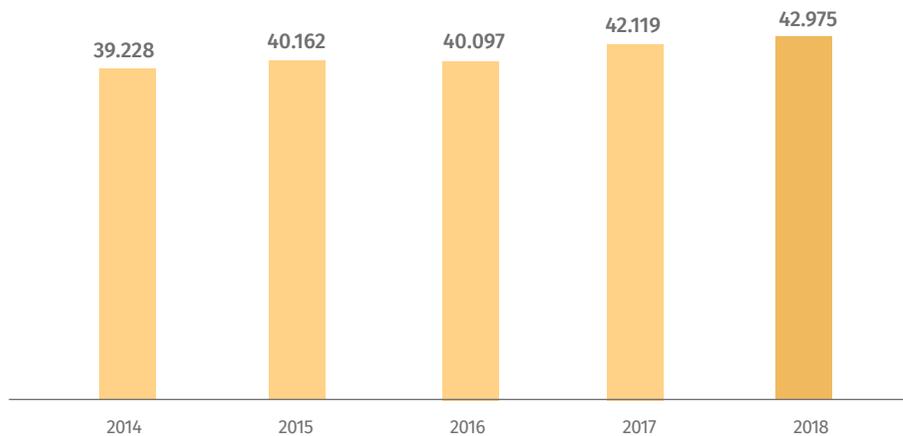
 **COBERTURA POPULACIONAL POTENCIAL:**
2 mil a 3,5 mil
habitantes por equipe

1  **auxiliar**
OU TÉCNICO DE ENFERMAGEM

Fonte: Secretaria de Atenção à Saúde (SAS)

* Pode-se acrescentar a esta composição a seguinte relação de profissionais de Saúde Bucal (ou equipe de Saúde Bucal-eSB): cirurgião-dentista generalista ou especialista em Saúde da Família; auxiliar e/ou técnico em Saúde Bucal

Nº DE EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA

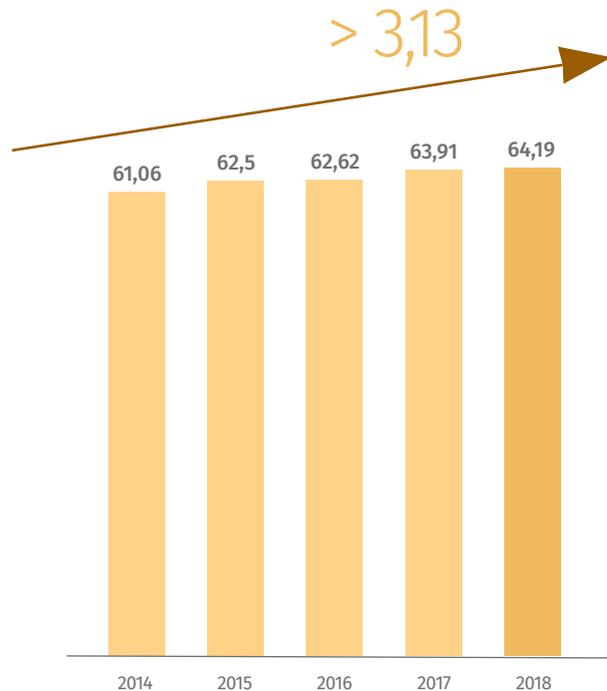


Fonte: Departamento de Atenção Básica (DAB)

Além das equipes tradicionais, existem as equipes de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR), que atuam nos municípios da Amazônia Legal e do Pantanal Sul-Mato-Grossense. Essas equipes prestam serviços em Unidades Básicas de Saúde (UBS) localizadas em comunidades ribeirinhas. O acesso se dá por meio fluvial, com o uso de embarcações de pequeno porte.

Com o objetivo de fortalecer e qualificar a Atenção Básica prestada às populações ribeirinhas, foi institucionalizada em 2011 a Unidade Básica de Saúde Fluvial (UBSF). Ela dispõe de embarcações totalmente equipadas para o atendimento de populações ribeirinhas e comunidades dispersas.

COBERTURA POPULACIONAL ESF:
aumento de 3,13 pontos percentuais
na comparação com 2014



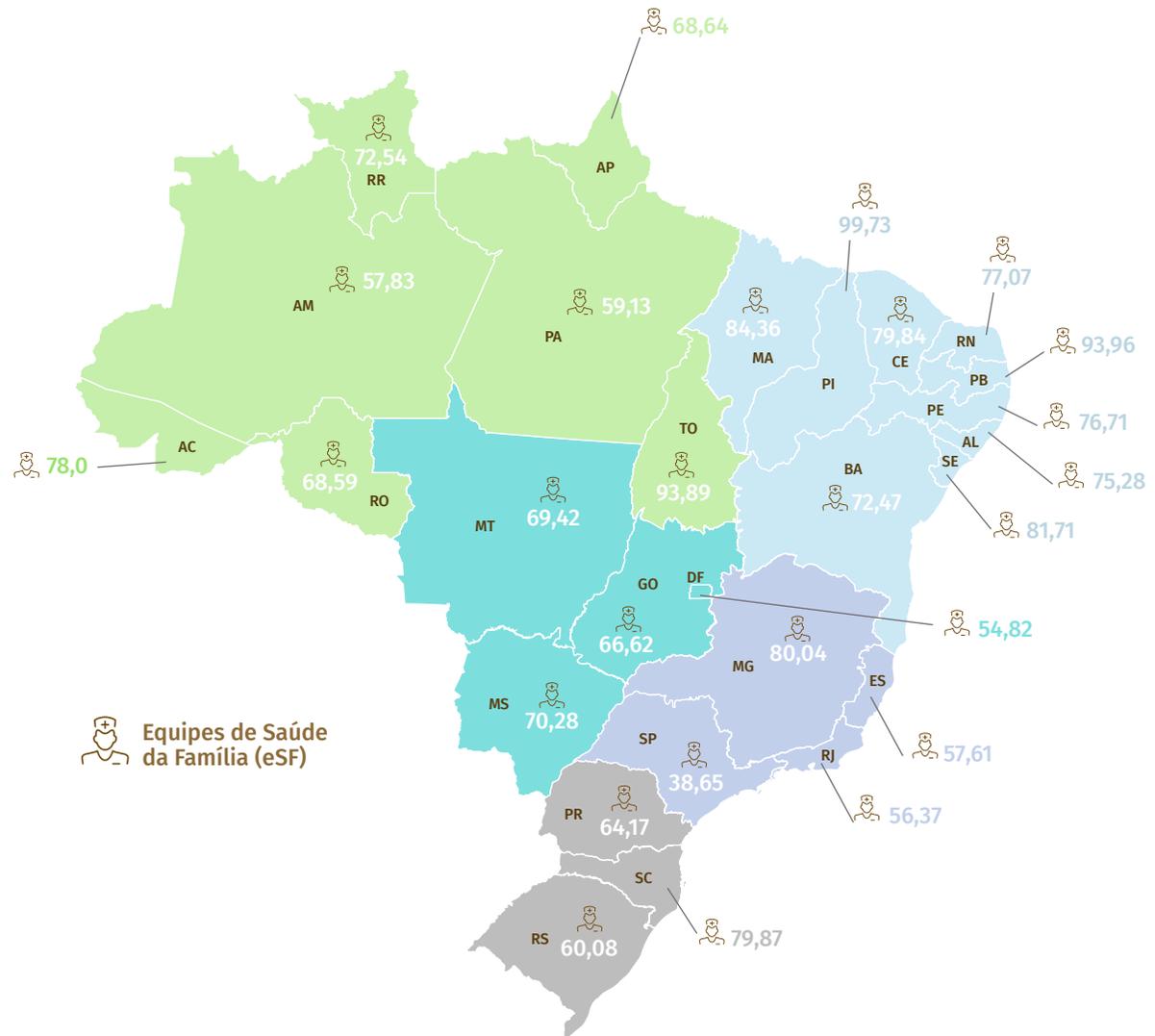
Fonte: Departamento de Atenção Básica (DAB). Dados :competência dezembro/2018

COBERTURA POPULACIONAL DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) POR UNIDADES DA FEDERAÇÃO (EM %)

UF	2014	2015	2016	2017	2018
AC	78,44	79,48	78,03	78,41	78,00
AL	74,44	75,27	75,11	75,8	75,28
AM	57,86	57,97	53,93	55,39	57,83
AP	76,3	75,46	68,83	49,39	68,64
BA	68,28	69,77	69,69	72,38	72,47
CE	78,54	82,27	77,34	82,4	79,84
DF	29,92	30,23	29,23	33,6	54,82
ES	58,84	59,67	58,97	58,1	57,61
GO	65,21	65,32	64,98	65,48	66,62
MA	83,73	83,71	82,84	84,18	84,36
MG	76,98	77,68	77,28	78,66	80,04
MS	67,4	67,04	65,7	67,94	70,28
MT	64,03	66,29	67,41	69,94	69,42
PA	50,59	54,69	55,8	58,92	59,13
PB	95,02	94,42	94,5	94,24	93,96
PE	74,04	75,31	75,56	77,21	76,71
PI	99,04	99,41	99,06	99,4	99,73
PR	64,3	66,22	65,18	65,16	64,17
RJ	48,21	48,58	54,44	57,11	56,37
RN	82,82	82,55	79,29	78,45	77,07
RO	68,65	70,92	71,27	67,92	68,59
RR	71,49	74,04	74,53	68,51	72,54
RS	51,05	56,01	56,91	58,88	60,08
SC	76,99	78,8	78,64	78,74	79,87
SE	88,44	88,22	83,59	83,99	81,71
SP	36,68	38,12	38,79	39,36	38,65
TO	93,22	93,58	95,3	95,05	93,89

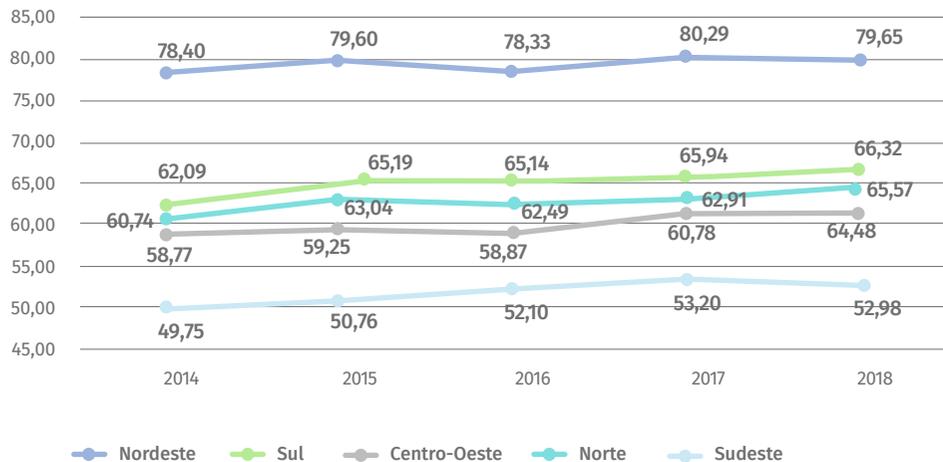
Fonte: Departamento de Atenção Básica (DAB). Dados :competência dezembro/2018

**COBERTURA POPULACIONAL DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF)
POR UNIDADES DA FEDERAÇÃO, 2018 (EM %)**



Fonte: Departamento de Atenção Básica (DAB)

COBERTURA POPULACIONAL DE EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA POR REGIÕES (EM %)



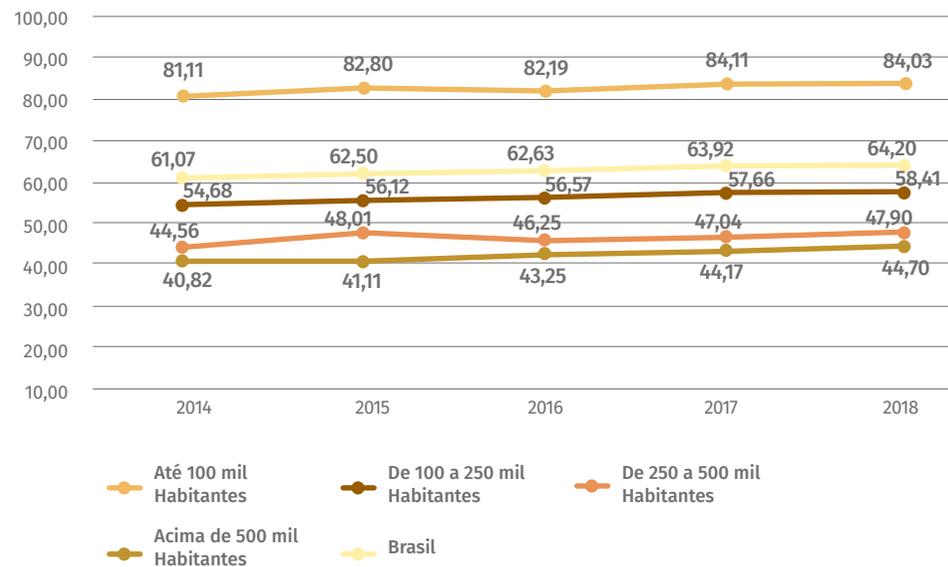
Fonte: Departamento de Atenção Básica (DAB)

COBERTURA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (EM %)

Ano	Até 100 mil Habitantes	De 100 a 250 mil Habitantes	De 250 a 500 mil Habitantes	Acima de 500 mil Habitantes	Brasil
2014	81,11	54,68	44,56	40,82	61,07
2015	82,80	56,12	48,01	41,11	62,50
2016	82,19	56,57	46,25	43,25	62,63
2017	84,11	57,66	47,04	44,17	63,92
2018	84,03	58,41	47,90	44,70	64,20

Fonte: Departamento de Atenção Básica (DAB)

COBERTURA DE EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA POR PORTE POPULACIONAL (EM %)



Fonte: Departamento de Atenção Básica (DAB)

Agente Comunitário de Saúde (ACS)

O Agente Comunitário de Saúde (ACS) tem importante papel no acolhimento ao paciente. Por fazer parte da comunidade, cria vínculos mais facilmente, propiciando a interação do paciente com a equipe.

A implantação da Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde nas UBS representa uma possibilidade de reorganização inicial da Atenção Básica com vistas à implantação gradual da Estratégia de Saúde da Família (ESF).

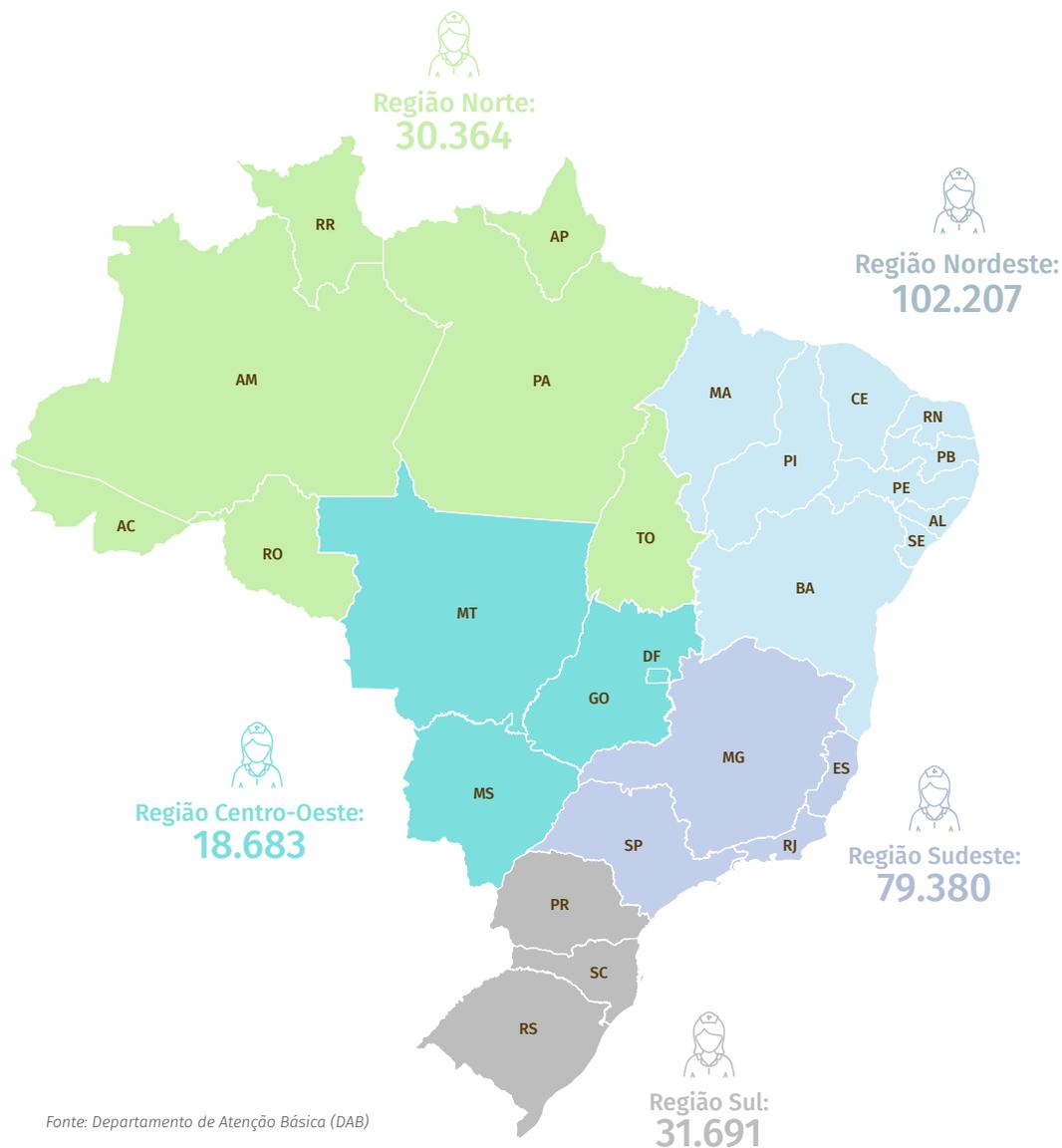
Também é uma forma de agregar os agentes comunitários a outros modos de organização da Atenção Básica, buscando alternativas para melhorar as condições de saúde de suas comunidades.

262.325



Agentes Comunitários de Saúde
EM ATUAÇÃO EM DEZEMBRO DE 2018

NÚMERO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE VINCULADOS ÀS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA (2018)



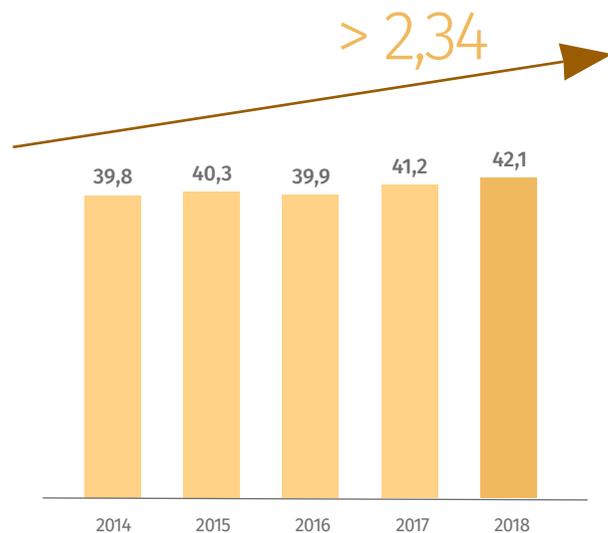
Fonte: Departamento de Atenção Básica (DAB)

Equipe de Saúde Bucal (eSB)

A equipe de Saúde Bucal (eSB) na Estratégia de Saúde da Família (ESF) representa a busca da Atenção Integral no âmbito da oferta dos serviços de saúde. Esse cuidado específico demanda uma equipe de trabalho que atenda às necessidades da população por ações e serviços de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal, por meio de medidas de caráter coletivo e mediante o estabelecimento de vínculo territorial.

A cobertura populacional pelas eSB vinculadas às eSF, em 2018, alcançou 42,14%, um incremento importante no sentido de possibilitar que mais pessoas tenham acesso aos serviços de saúde bucal.

**COBERTURA POPULACIONAL ESB:
aumento de 2,34 pontos percentuais
na comparação com 2014**



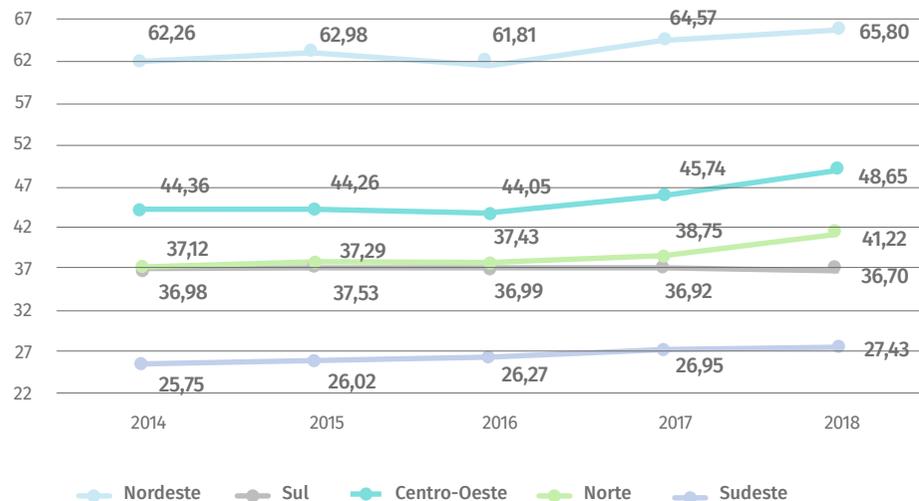
Fonte: Departamento de Atenção Básica (DAB). Dados: competência dezembro/2018

COBERTURA DAS ESB VINCULADAS ÀS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA POR UF (EM %)

UF	2014	2015	2016	2017	2018
AC	52,8	54	53,4	55,6	55,9
AL	63,9	63,4	63,5	62,7	64,3
AM	36,8	36,8	34	36,2	39,4
AP	38,2	39,4	38,2	37,3	46,2
BA	51	51,4	49,4	54	56,4
CE	59	61,9	59,8	64,1	64,4
DF	9,89	10,4	10,7	11,6	21,7
ES	38,7	37,8	36,9	36,5	35,1
GO	49,5	49	48,6	50,4	51,9
MA	59	59,6	59,5	62,9	65,5
MG	44,4	45,6	45,3	47,4	49,4
MS	65,4	65,4	64,2	65,9	67,8
MT	47,1	47,4	48,3	50,9	51,1
PA	29,2	31	31,4	33,3	35,5
PB	89,5	88,8	89,3	88,7	87,9
PE	55,8	56,6	56,5	59,6	60,5
PI	94,9	95,5	95,5	95,9	97,3
PR	40,5	40	39	37,7	37,1
RJ	23,9	23,4	24,9	25,4	24,7
RN	77,1	76,5	73,7	73,2	71,6
RO	35,5	31,5	31,2	27,6	27,7
RR	30,5	31,1	28,2	29,9	37,1
RS	26,8	28,3	28,7	29,6	30,1
SC	48,4	48,9	47,5	47,6	46,6
SE	69,3	69,2	65,6	65,6	67,8
SP	16,5	16,7	16,9	17,1	17,5
TO	75,9	77,1	80,3	82,8	83,5

Fonte: Departmaneto de Atenção Básica (DAB)

COBERTURA POPULACIONAL DE EQUIPES DE SAÚDE BUCAL (ESB) VINCULADAS ÀS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) POR REGIÕES (EM %)



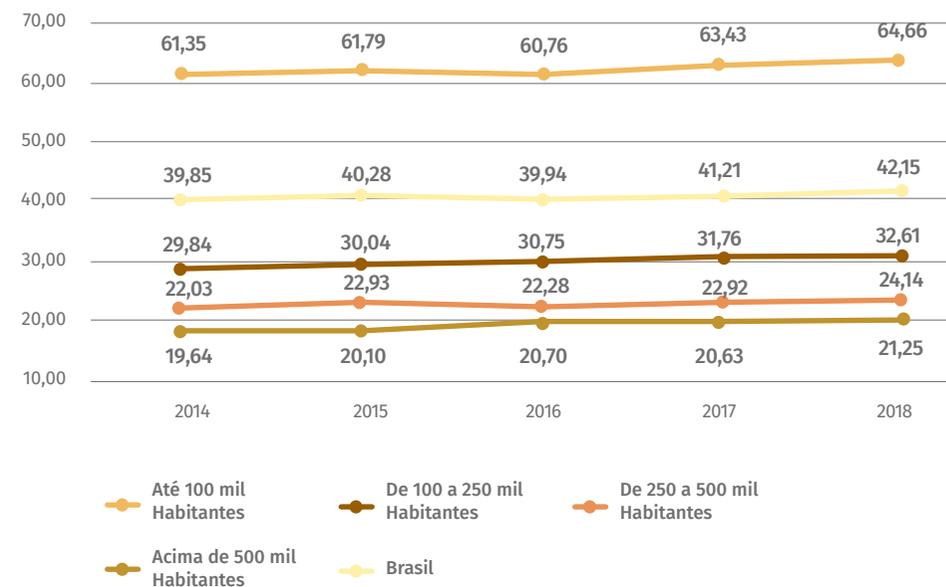
Fonte: Departamento de Atenção Básica (DAB) - Dados: competência dezembro/2018

COBERTURA DE SAÚDE BUCAL VINCULADA À SAÚDE DA FAMÍLIA (EM %)

Ano	Até 100 mil Habitantes	De 100 a 250 mil Habitantes	De 250 a 500 mil Habitantes	Acima de 500 mil Habitantes	Brasil
2014	61,35	29,84	22,03	19,64	39,85
2015	61,79	30,04	22,93	20,10	40,28
2016	60,76	30,75	22,28	20,70	39,94
2017	63,43	31,76	22,92	20,63	41,21
2018	64,66	32,61	24,14	21,25	42,15

Fonte: Departamento de Atenção Básica (DAB)

COBERTURA DE SAÚDE BUCAL VINCULADA À ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA, POR PORTE POPULACIONAL (EM %)



Fonte: Departamento de Atenção Básica (DAB) - Dados: competência dezembro/2018

O número de equipes de Saúde Bucal (eSB) vem sendo ampliado ao longo dos últimos anos. Ao final de 2018, havia 26.712 equipes em atuação em 5.043 municípios, cobrindo uma população de aproximadamente 86 milhões de pessoas. Para 2019, espera-se alcançar o total de 27.500 equipes.

A atuação das eSB pode se dar tanto nas UBS como também nas Unidades Odontológicas Móveis (UOM). Elas são dispositivos de apoio (veículos adaptados e equipados) que atuam em áreas de difícil acesso e de dispersão populacional e em populações específicas. Atualmente, há 157 UOM em funcionamento.

EXPANSÃO DE EQUIPES DE SAÚDE BUCAL (ESB)

2014	2015	2016	2017	2018
24.039	24.467	24.383	25.890	26.712

Fonte: Departamento de Atenção Básica (DAB)

EXPANSÃO DE UNIDADES ODONTOLÓGICAS MÓVEIS (UOM)

2015	2016	2017	2018
91	76	136	157

Fonte: Departamento de Atenção Básica (DAB)

Núcleos de Apoio à Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB)

Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) dão apoio à Atenção Básica, ampliando as ofertas de saúde na rede de serviços, assim como a resolutividade, a abrangência e o alvo das ações.

São equipes multiprofissionais que atuam de forma integrada com as equipes de

Saúde da Família (eSF) e de Atenção Básica, com as equipes de Consultórios na Rua, Saúde da Família Ribeirinhas, Saúde da Família Fluviais e com os polos do Programa Academia da Saúde. Em fevereiro de 2014, havia 3.132 equipes NASF-AB em atuação. Ao final de 2018, já eram 5.517 equipes.

A expectativa para 2019 é haver 6.500 equipes do NASF-AB implantadas no país.

NÚCLEOS DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA E ATENÇÃO BÁSICA (NASF-AB) POR UNIDADES DA FEDERAÇÃO (2018)

UF	Nº de Equipes	Municípios Atendidos
	5.517	4.102
AC	27	19
AL	144	101
AM	80	52
AP	19	13
BA	464	370
CE	281	174
DF	20	1
ES	34	26
GO	228	208
MA	254	190
MG	903	685
MS	70	56
MT	85	82
PA	166	112
PB	286	212
PE	270	175
PI	258	219
PR	286	235
RJ	209	66
RN	174	155
RO	19	17
RR	16	14
RS	215	191
SC	292	255
SE	74	56
SP	497	292
TO	146	126

Fonte: Departamento de Atenção Básica (DAB)

Consultório na Rua

A Estratégia Consultório na Rua faz parte da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) desde 2011. Tem a função de ampliar o acesso da população em situação de rua aos serviços de saúde, ofertando Atenção Integral à Saúde. Trata-se de atuação mais do que oportuna, por conta das condições desse grupo populacional, que se encontra em situação de vulnerabilidade e com os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados.

A Estratégia Consultório na Rua trabalha com equipes de saúde de composição variável, em unidades fixas ou móveis, onde desenvolvem ações integrais de saúde. Em 2018,

havia 152 equipes de Consultório na Rua em 105 municípios. A previsão para 2019 é haver 160 equipes em atuação no país.

Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP)

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) visa ampliar as ações de saúde para essa população, fazendo com que cada Unidade Básica de Saúde Prisional seja um ponto da Rede de Atenção à Saúde do SUS.

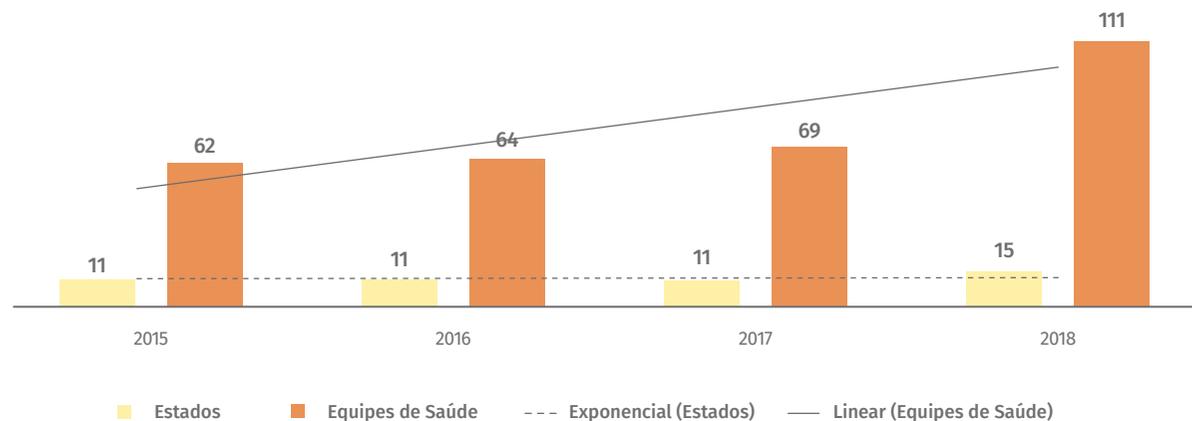
Assim, os beneficiários da PNAISP são as pessoas que se encontram sob a custódia do

Estado, inseridas no sistema prisional ou em medida de segurança.

As equipes de Atenção Básica Prisional (eABP) são multiprofissionais e atuam para garantir o acesso ao cuidado integral às pessoas privadas de liberdade no sistema prisional. Elas realizam suas atividades nas unidades prisionais ou nas UBS a que estão vinculadas. Em dezembro de 2018, havia 258 equipes de saúde no sistema prisional.

Já a Atenção à Saúde aos Adolescentes em Conflito com a Lei está presente em 58 municípios de 15 estados, totalizando 111 equipes de referência, alcançando, em 2018, expressiva evolução.

HABILITAÇÕES DE MUNICÍPIOS NA POLÍTICA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DOS ADOLESCENTES EM CONFLITO COM A LEI, EM REGIME DE INTERNAÇÃO E INTERNAÇÃO PROVISÓRIA (PNAISARI)



Fonte: Cordenação-Geral de Saúde dos Adolescentes e Jovens (CGSAJ)

Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ)

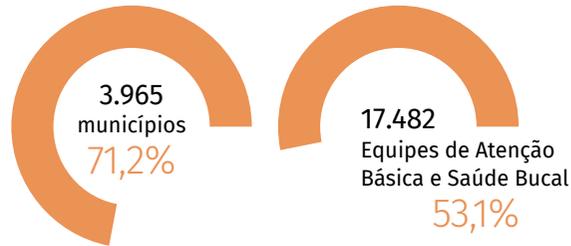
O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) completou sete anos em 2018. Seu objetivo é incentivar os gestores e as equipes a melhorarem a qualidade dos serviços de saúde oferecidos aos cidadãos. O Programa está organizado em três fases e conta com um eixo estratégico transversal de desenvolvimento, compondo um ciclo contínuo de melhoria do acesso e da qualidade da Atenção Básica (adesão e contratualização, certificação e recontratualização).

Em 2018, o PMAQ estava em seu 3º ciclo, já tendo iniciado a etapa de certificação das equipes de Saúde da Atenção Básica (Saúde da Família e de Atenção Básica parametrizadas), das equipes de Saúde Bucal (eSB) e dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), além dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO).

Ao longo do tempo, o Programa chegou a 95% dos municípios brasileiros, com atuação de cerca de 95% das equipes que aderiram ao 3º ciclo.

HISTÓRICO DE ADESÃO POR CICLOS DO PMAQ

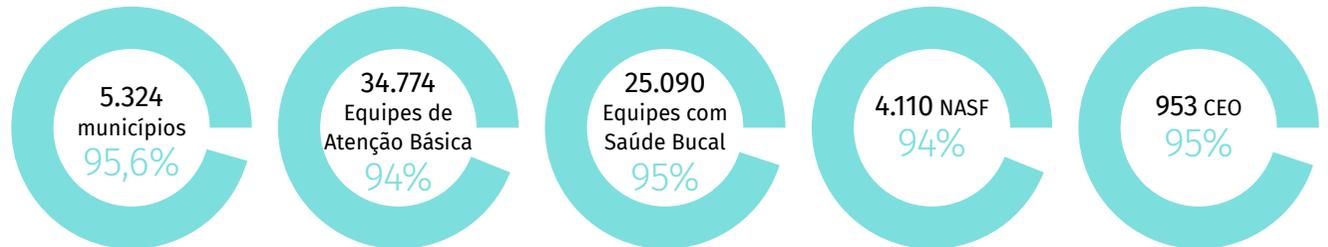
1º Ciclo (2011/2012)



2º Ciclo (2013/2014)



3º Ciclo (2016/2018)



Fonte: Departamento de Atenção Básica (DAB)

Os dados obtidos por meio dos três ciclos do Programa possibilitam uma análise da qualidade da Atenção Básica nos níveis local e nacional, bem como dos resultados do próprio PMAQ AB, na condição de indutor do acesso e da qualidade.

Dados preliminares do 3º ciclo apontam um incremento gradual no cumprimento dos padrões verificados, como o aumento da informatização das UBS de 51% para 87,8%, com, pelo menos, um computador do 1º ciclo para o 3º ciclo, e o aumento das equipes que realizam consultas em crianças – de 93,4% para 98% do total entre o 1º ciclo e o 3º ciclo.

Entretanto, os resultados refletem alguns desafios para o alcance de um melhor acesso e da qualidade na Atenção Básica, entre eles a maior oferta de serviços e medicamentos e a existência de um sistema de saúde informatizado e integrado.

Apesar dos desafios apresentados, observa-se, ao longo dos ciclos, uma progressiva satisfação do usuário com a qualidade do serviço.

HISTÓRICO DE RESULTADOS AVALIADOS POR CICLO DO PMAQ

	1º Ciclo	2º Ciclo	3º Ciclo (Dados Preliminares)
Unidades Básicas de Saúde	N= 38.812	N= 24.055	N=22.836
Informatização: Pelo menos um computador na UBS	51,2%	69,6%	87,8%
Equipamentos: Geladeira exclusiva para vacinas	66,4%	78,9%	77,8%
Funcionamento da UBS: Turnos de funcionamento (manhã e tarde)	84,0%	97,8%	96,9%
Medicamentos Disponíveis: penicilina G benzatina	38,2%	55,0%	60,3%
Equipes de Atenção Básica	N= 17.202	N= 29.778	N= 29.363
Equipes que ofertam consultas para pré-natal	-	95,5%	98,4%
Equipes que ofertam consultas para crianças	93,4%	95,1%	98,0%
Equipes que realizam a coleta de: citopatológico de colo de útero	97,2%	90,9%	97,7%
Procedimentos realizados pelas equipes nas UBS: medicações injetáveis endovenosas	81,9%	80,7%	87,7%
Procedimentos realizados pelas equipes nas UBS: sutura de ferimentos	48,8%	42,4%	58,3%
Prontuário eletrônico: existe prontuário eletrônico implantado na equipe	14,0%	13,9%	37,4%
Equipes de Saúde Bucal	N= 12.556	N= 18.114	N= 19.481
Ações Realizadas: Moldagem anatômica e funcional de prótese dentária	6,8%	8,2%	16,2%
NASF	-	N= 1.773	N= 3.291
Ações Realizadas: Construção conjunta com os profissionais da equipe de Atenção Básica de projetos terapêuticos	-	72,2%	76,3%
Satisfação do Usuário	N= 65.391	N= 114.615	N= 119.045
Avaliação do Cuidado Recebido: Usuários que avaliaram o cuidado recebido pela equipe como “bom” ou “muito bom”	78,8%	82,2%	86,4%

Fonte: Departamento de Atenção Básica (DAB)

Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN)

A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) faz parte de um conjunto de políticas públicas criadas com intuito de respeitar, proteger, promover e prover os direitos humanos à saúde e à alimentação.

Fazem parte as ações especialmente voltadas, por exemplo, à organização da atenção nutricional no SUS. Integram a PNAN também as iniciativas de vigilância alimentar e nutricional, de promoção da alimentação adequada e saudável, de prevenção e controle dos agravos relacionados à má alimentação (obesidade e carências nutricionais específicas) e de qualificação da força de trabalho do SUS.

Aliados à PNAN e à Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), o Programa Academia da Saúde e o Programa Saúde na Escola (PSE) desenvolvem ações de promoção da saúde, práticas corporais e atividades físicas, de valorização da alimentação adequada e saudável e de educação em saúde, no âmbito da Atenção Básica.

As ações da PNAN são orientadas por dados epidemiológicos. Em 2017, o Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL) mostrou que a prevalência de excesso de peso na população adulta ficou estável em relação aos dados

de 2015, com 54%. Já a obesidade da população nas capitais brasileiras passou de 11,8%, em 2016, para 18,9%, em 2017, aumento de 60,2% em 11 anos.

Por sua vez, a frequência do consumo de refrigerantes e de sucos artificiais em cinco ou mais dias da semana caiu de forma significativa num período de 11 anos (2007-2017), chegando a 14,6% da população adulta nas capitais (em 2007, esse índice era de 30,9%).

A previsão para 2019 é que o consumo de refrigerantes e de sucos artificiais diminua um pouco mais, situando-se no patamar dos 14%.

Excesso de Peso e Obesidade

Caracteriza-se como excesso de peso um Índice de Massa Corporal (IMC) entre 25 e 30 kg/m². A obesidade, por sua vez, é definida como IMC acima de 30kg/m²

PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA



PRESENÇA EM
5.040
municípios



ALCANCE:
85.706
escolas



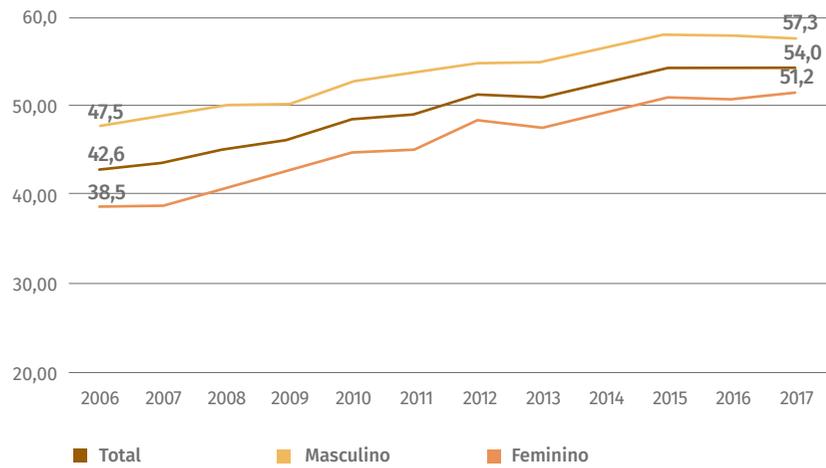
TOTAL DE ALUNOS
PARTICIPANTES:
20,5
milhões



APOIO DE
36.990
equipes de saúde

Fonte: Departamento de Atenção Básica (DAB)

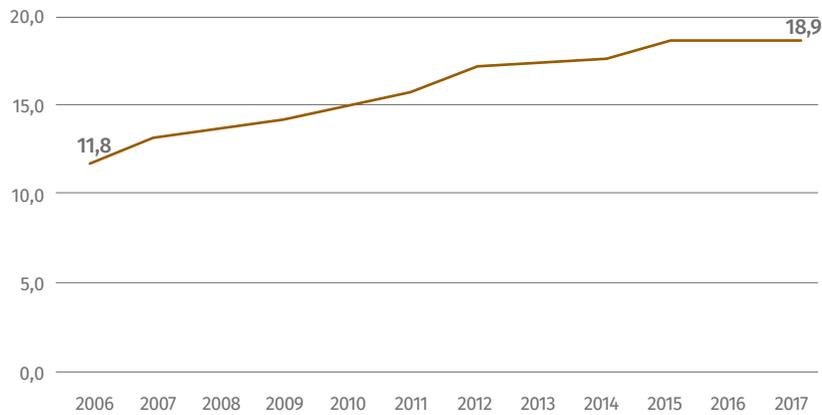
EXCESSO DE PESO NA POPULAÇÃO ADULTA (EM %)



Fonte: Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL), 2017



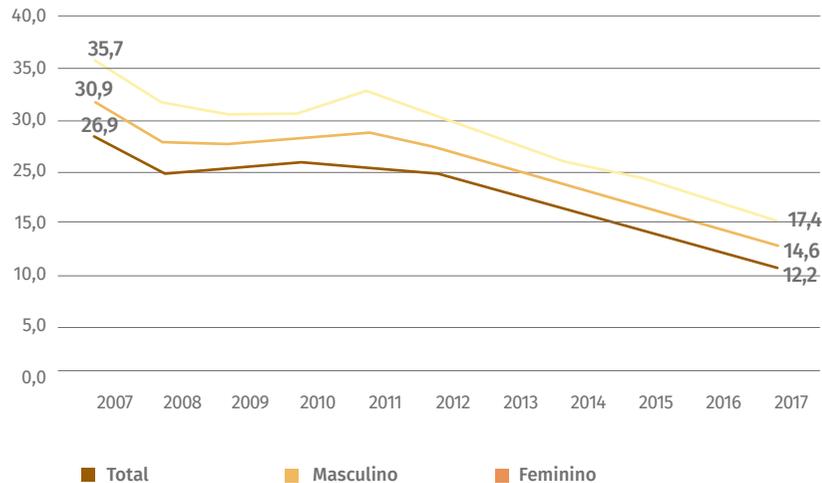
OBESIDADE ENTRE ADULTOS NAS CAPITALIS (EM %)



Fonte: Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL), 2017



CONSUMO DE REFRIGERANTES E SUCOS ARTIFICIAIS (EM %)



Fonte: Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL), 2017

CONSUMO REGULAR DE REFRIGERANTES E SUCOS ARTIFICIAIS DIMINUIU **52,8%** de 2007 a 2017, entre os adultos das capitais

Em 2017, o consumo regular de frutas e hortaliças por adultos alcançou 34,6% dos adultos, três pontos percentuais inferiores ao índice de 2015 (37,6%). A perspectiva é que, até 2019, o consumo aumente e seja parte da rotina de 43% dos adultos.

Em relação à prevenção de outras doenças crônicas, foram assinados, até 2018, cinco termos de compromisso, com metas de redução gradual dos teores de sódio em alimentos.

Os resultados do monitoramento da primeira meta, realizado entre 2013 e 2015, mostraram que, dos 1.962 produtos avaliados, 1.771 cumpriram os compromissos de redução (90,3%).

A avaliação da segunda meta, realizada entre 2015 e 2017, evidenciou que 87,5% dos 1.144 produtos atenderam às metas pactuadas. O setor produtivo estima que essa iniciativa retirará dos alimentos cerca de 28 mil toneladas de sódio, considerando os quatro primeiros termos de compromisso assinados.

Além disso, em continuidade à agenda de prevenção de doenças crônicas, foram estabelecidas em 2017 metas de redução dos teores de açúcar para bebidas adoçadas, bolos, biscoitos, achocolatados em pó e produtos lácteos. Estima-se que, com essa iniciativa, cerca de 144.600 toneladas de açúcar serão retiradas do mercado até 2022.

Além da obesidade e outras doenças crônicas, as carências nutricionais, especialmente a anemia e hipovitaminose A, ainda estão presentes em populações específicas. Assim, o Ministério da Saúde apoia a implantação da Estratégia de Fortificação da Alimentação Infantil com Micronutrientes em Pó (NUTRISUS), realizando a aquisição de sachês de micronutrientes e seu encaminhamento aos estados.

No 1º ciclo de fortificação, em 2018, foi suplementada, com sachês de vitaminas e minerais, a alimentação de 138.680 crianças (de seis a 48 meses) frequentadoras de creches públicas e conveniadas. Para 2019, a previsão é que a iniciativa alcance 330 mil crianças.

Todos os dados da avaliação antropométrica e do consumo alimentar da população atendida na Atenção Básica compõem a base de dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN).

Em 2017, a cobertura da população pelas equipes de Atenção Básica no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN Web) foi de 14,1%, o que representou mais de 27 milhões de indivíduos com estado nutricional acompanhado.

Em relação aos dados de marcadores de consumo alimentar, a cobertura de acompanhamento foi de 0,5%, o que correspondeu a mais de 900 mil pessoas acompanhadas.

Em relação ao acompanhamento de condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família, na 1ª vigência de 2018, havia 11,5 milhões de famílias de acompanhamento obrigatório. Do total, receberam acompanhamento cerca de 8,9 milhões de famílias.

Esse resultado significou o alcance da meta do Plano Plurianual (PPA), do Plano Nacional de Saúde (PNS) e do Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PlanSAN) 2016-2019.

Em relação ao público infantil, foram acompanhadas cerca de 5,7 milhões de crianças (74,1% do total 7,7 milhões). Desse grupo, 98,85% estavam com o calendário vacinal em dia e 80,14% tiveram dados nutricionais coletados.

Em relação ao acompanhamento das condicionalidades de gestantes, foram localizadas 366.345 mulheres nessa condição (101,5% do número estimado), sendo que 99,56% estavam com o pré-natal em dia e 75,88% tiveram os dados nutricionais coletados.

Estruturação dos Serviços de Atenção Básica

A estruturação dos serviços de Atenção Básica ocorre por meio do investimento na rede física do SUS, com a destinação de recursos aos estados, aos municípios e ao Distrito Federal para aquisição de equipamentos e materiais permanentes e a realização de obras de construção, ampliação e reforma, incluindo a construção das Unidades de Saúde da Família Fluvial, considerada uma obra naval.

ACOMPANHAMENTO DE CONDICIONALIDADES DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA



Famílias de acompanhamento obrigatório:

11,5 milhões



Acompanhamento infantil:

5,7 milhões

(74,1% DO TOTAL)



99,56%

das gestantes TINHAM O PRÉ-NATAL EM DIA



Famílias totalmente acompanhadas:

8,9 milhões (77,2%)



75,88%

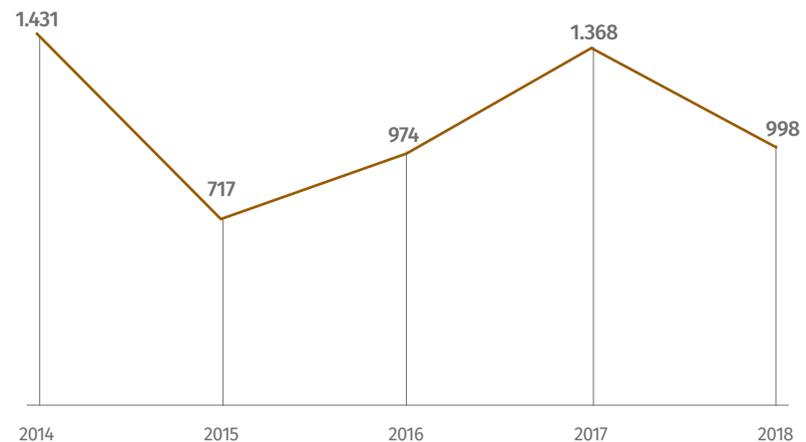
das gestantes TIVERAM OS DADOS NUTRICIONAIS COLETADOS

Total de gestantes:

366.345

Fonte: Secretaria de Atenção à Saúde (SAS)

EVOLUÇÃO DOS RECURSOS EMPENHADOS EM ATENÇÃO BÁSICA – OBRAS E EQUIPAMENTOS (EM R\$ MILHÕES)



Fonte: Sistema Integrado de Administração Financeira (SIAFI)

Programa Requalifica UBS

O Programa Requalifica UBS é uma das estratégias utilizadas pelo Governo Federal para a estruturação e o fortalecimento da Atenção Básica. Instituído em 2011, o Programa tem como objetivo criar incentivo financeiro para a reforma, a ampliação e a construção de UBS, provendo condições adequadas ao trabalho em saúde e promovendo melhoria do acesso e da qualidade da Atenção Básica.

O Programa envolve também ações para a informatização dos serviços e a qualificação da Atenção à Saúde desenvolvida pelos profissionais da equipe.

O Requalifica UBS habilitou 32.543 propostas até 2018, com investimento de R\$ 7,3 bilhões e 5.270 municípios contemplados.

Do total habilitado, encontravam-se vigentes 27.222 propostas em 2018, com investimento de R\$ 6,03 bilhões. Das obras, 20.965 haviam sido concluídas (77%), 4.370 estavam em execução (16,1%) e 1.887 viviam a fase preparatória (6,9%).

De janeiro a dezembro de 2018, foram concluídas 1.226 obras de UBS, sendo 718 construções, 278 ampliações e 230 reformas, envolvendo recursos de

programação e de emendas parlamentares. Para 2019, a expectativa é de conclusão de mais 1.135 obras.

Unidade Básica de Saúde Fluvial (UBSF)

A Unidade Básica de Saúde Fluvial (UBSF) foi criada em 2013, no âmbito do Programa Requalifica UBS, para fortalecer e qualificar a Atenção Básica prestada às populações ribeirinhas da Amazônia Legal e do Pantanal Sul-Mato-Grossense.

As UBSF são embarcações que comportam uma ou mais equipes de Saúde da Família Fluvial e respondem às especificidades das

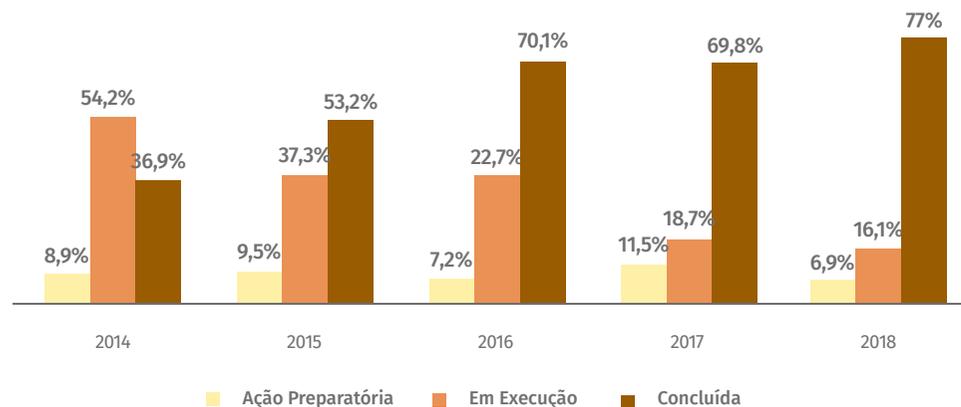
regiões ribeirinhas, garantindo acesso e cuidado às suas populações.

Em 2018, havia 104 propostas vigentes (distribuídas em dez estados), com investimento de R\$ 188,7 milhões.

Do total de obras, 28 se encontravam em ação preparatória (26,9%), 51 estavam em execução (49%) e 25 haviam sido concluídas (24%), com 13 delas já em funcionamento.

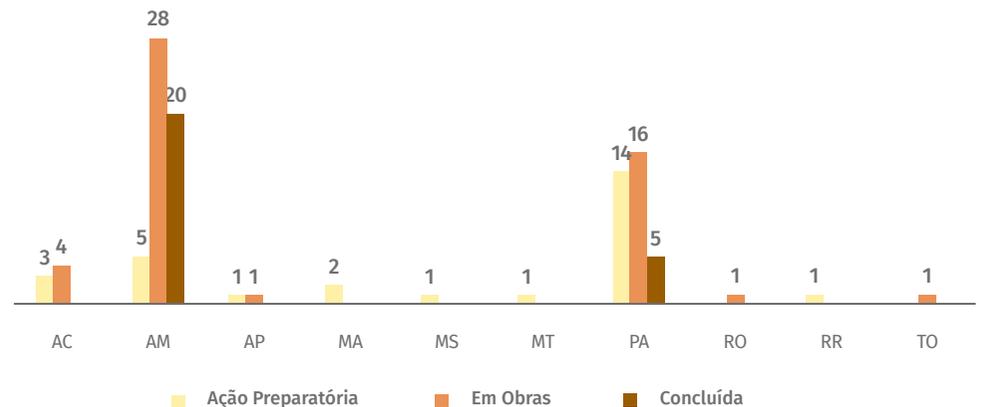
Em 2018, foram concluídas ainda dez UBSF, envolvendo recursos de programação e de emendas parlamentares.

EVOLUÇÃO DO ESTÁGIO DAS OBRAS DE UBS POR ANO



Fonte: Sistema de Monitoramento de Obras (SISMOB)

ESTÁGIO DAS OBRAS DE UBSF (2018)



Fonte: Planilha Interna de Acompanhamento de UBSF (2018)

Programa Academia da Saúde

O Programa Academia da Saúde, que promove a saúde e o cuidado, funciona em espaços públicos (polos) onde são desenvolvidas atividades voltadas à promoção de práticas corporais e atividades físicas, de alimentação e de modos de vida saudáveis e à produção do cuidado, por meio de ações culturalmente inseridas e adaptadas aos territórios locais.

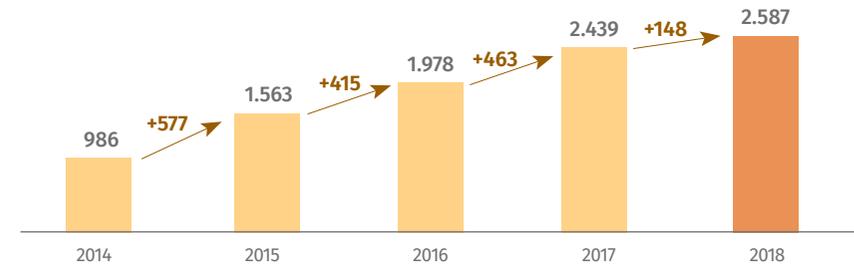
Com investimento de R\$ 615,8 milhões, entre 2011 e 2018, foram habilitadas 4.839 propostas de construção de polos de Academia da Saúde, em 3.317 municípios.

Ao final de 2018, havia um total de 4.199 propostas vigentes. Desse grupo, 954 estavam em ação preparatória (22,7%), 658 em execução (15,7%) e 2.587 já tinham sido concluídas (61,6%).

Dos R\$ 537,2 milhões aprovados para as obras vigentes, 72,8% já haviam sido repassados até o final de 2018.

Em 2018, houve um aumento de 39% no total de polos da Academia da Saúde custeados, que passaram de 973 para 1.354 unidades.

ACADEMIAS DA SAÚDE CONCLUÍDAS



Fonte: sistema e-Gestor



Estratégia e-SUS Atenção Básica

Lançada em 2013, a Estratégia e-SUS de Atenção Básica (e-SUS AB) visa à informatização do processo de trabalho e à qualificação das informações, organizando o funcionamento das UBS.

A e-SUS AB contempla o *software* Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), que tem como objetivo melhorar o registro das informações, que são organizadas, gravadas e recuperadas de forma eletrônica.

A plataforma de informatização contribuiu para o aumento da qualidade e a ampliação do acesso à Atenção à Saúde, por meio do registro e do compartilhamento de dados individualizados de procedimentos e prontuários dos usuários do SUS e da marcação de consultas na Atenção Básica (agendamento *on-line* de consultas) em âmbito nacional.

De 2016 para 2018, o total de UBS com o prontuário eletrônico implementado subiu de 13.375 para 21.141, representando 58% de crescimento no período.

IMPLEMENTAÇÃO DE PRONTUÁRIO ELETRÔNICO PELA E-SUS DE ATENÇÃO BÁSICA POR UNIDADES DA FEDERAÇÃO

UF	Total de UBS com Prontuário Eletrônico					
	2016		2017		2018	
	Frequência	(%)	Frequência	(%)	Frequência	(%)
AC	14	6,3	28	11,9	64	27
AL	74	7,9	183	18,9	210	21,8
AM	42	6,8	62	9,8	147	23,5
AP	0	0	2	1,7	4	3
BA	640	15,9	1.279	30,9	1508	36,1
CE	271	12,1	426	18,6	515	22,4
DF	141	87,6	150	88,2	106	94,6
ES	361	42,8	411	49,2	469	56,7
GO	543	39,6	842	60,7	980	70,2
MA	48	2,4	111	5,4	197	9,5
MG	1.857	35,1	2.605	48,7	3040	56,7
MS	339	55,6	473	75,7	489	78
MT	415	46,9	603	65,7	677	73,7
PA	119	5,9	211	10,5	269	13
PB	102	6,6	303	19,2	577	36,8
PE	480	19	971	37,7	1034	41
PI	153	11,8	372	28,8	379	29,9
PR	1.626	67,8	1.891	77,6	2025	84,1
RJ	371	19,4	541	28,5	610	32,1
RN	123	11,9	267	25,6	299	28,9
RO	114	38,4	145	48,5	192	64,4
RR	7	7,1	26	25,5	29	26,4
RS	1.596	66,9	1.818	76,8	2009	84,9
SC	1.491	83,4	1.616	89,5	1673	92,5
SE	10	2	43	7,9	44	8,8
SP	2.286	47,3	2.854	59	3292	67
TO	152	41,4	277	72,5	303	76,9
Total Brasil	13.375	31,6	18.510	43,2	21.141	49,3

Fonte: Departamento de Atenção Básica (DAB)

Atenção Especializada

Expansão e Manutenção de Serviços de Média e Alta Complexidade

A Atenção Especializada abrange o conjunto de ações e serviços de saúde voltados para a proteção e a recuperação da saúde. O atendimento se dá em serviços médicos ambulatoriais, centro de especialidades médicas e serviços de apoio diagnóstico e terapêutico. A Atenção Secundária à Saúde, em geral, realiza procedimentos estabelecidos na Tabela SUS como de média complexidade.

Os procedimentos de maior densidade tecnológica, que constituem os serviços de diagnose, terapia e atenção hospitalar, são chamados de Atenção Terciária à Saúde e, em geral, concentram os procedimentos de alta complexidade.

Em 2018, na Atenção Especializada, foram realizados cerca de 2,6 bilhões de procedimentos ambulatoriais, entre ações de promoção e prevenção em saúde, procedimentos com finalidade diagnóstica, procedimentos clínicos e procedimentos cirúrgicos ambulatoriais.

Em relação à Atenção Especializada hospitalar, foram realizados cerca de 11,8 milhões de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínica e cirúrgica.

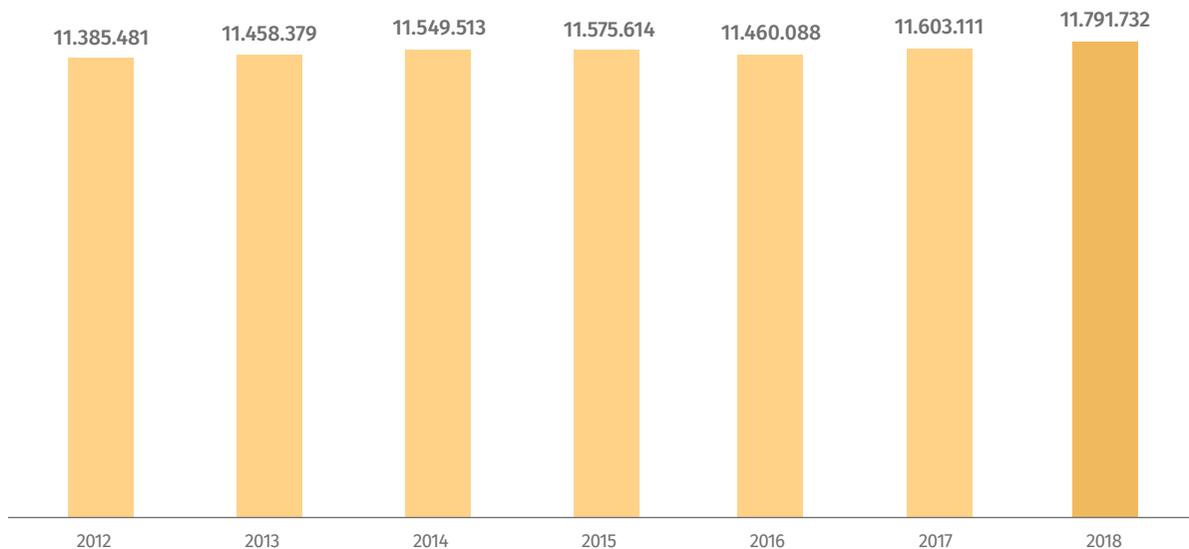
EVOLUÇÃO DOS PROCEDIMENTOS REALIZADOS EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Grupo de Procedimento	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Ações de Promoção e Prevenção em saúde	576.714.136	586.666.484	628.408.779	626.363.990	591.440.097	524.046.234	301.603.798
Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	784.023.150	813.198.648	874.860.045	896.975.590	893.808.477	902.147.124	923.489.309
Procedimentos Clínicos	1.487.935.163	1.551.354.777	1.649.435.790	1.628.631.382	1.523.111.833	1.523.320.221	1.329.881.874
Procedimentos Cirúrgicos	88.283.678	84.544.804	89.634.224	91.924.743	77.063.218	65.050.155	45.020.955
Total	2.936.956.127	3.035.764.713	3.242.338.838	3.243.895.705	3.085.423.625	3.014.563.734	2.599.995.936

Fonte: Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) – dados extraídos em 12 de fevereiro de 2019. Período de apuração: janeiro a dezembro de 2018, resultados parciais.

Obs: Não estão incluídos os procedimentos ambulatoriais do Grupo 05 – Transplante de órgãos, tecidos e células

EVOLUÇÃO DOS PROCEDIMENTOS REALIZADOS EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA HOSPITALAR



Fonte: Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS)

Dados extraídos em 12 de fevereiro de 2019

Período de Apuração: janeiro a dezembro de 2018 (resultados parciais)

Obs.: Não estão incluídos os procedimentos hospitalares do Grupo 05 – Transplante de Órgãos, Tecidos e Células

SERVIÇOS HABILITADOS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Serviços de Atenção Especializada	Total de Serviços Habilitados
Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia	298
Centro de Referência em Traumatologia e Ortopedia de Alta Complexidade	11
Centros de Atendimento de Urgência aos Pacientes com AVC	64
Hospitais Habilitados na Alta Complexidade em Neurocirurgia/Neurologia	277
Hospitais para a Oferta de Cirurgia Bariátrica	85
Serviços de Terapia Renal Substitutiva	732
Hospitais Habilitados em Oncologia	309
Serviço de Diagnóstico Mamário (SDM)	13
Serviços de Referência para Diagnóstico e Tratamento de Lesões Precursoras do Câncer do Colo do Útero (SRC)	27
Laboratórios Qualicito	861

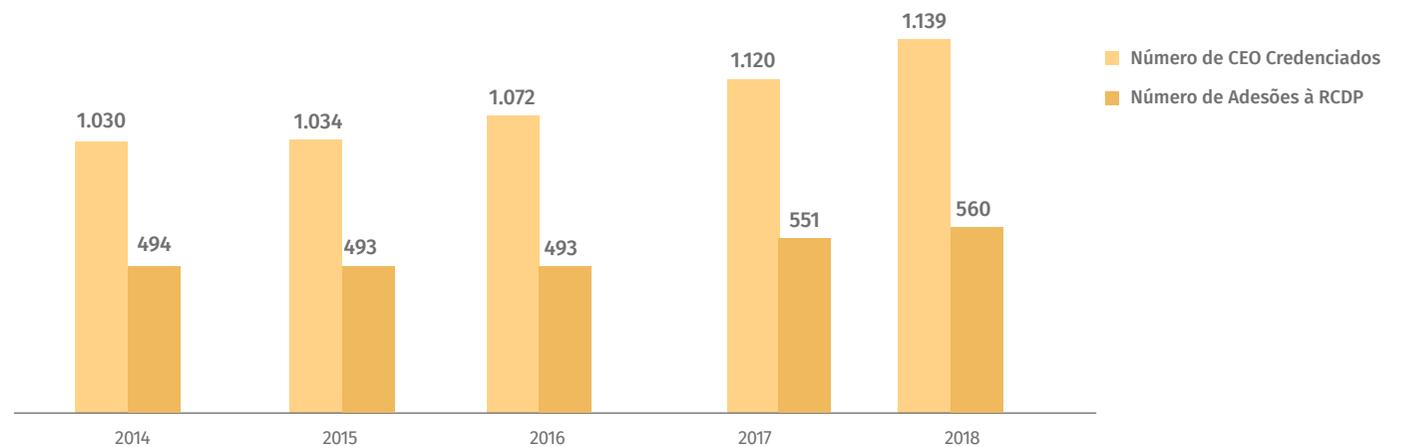
Fonte: Coordenação-Geral de Atenção Especializada (CGAE)

Estruturação da Saúde Bucal

Os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) oferecem à população serviços de diagnóstico bucal com ênfase no diagnóstico e na detecção do câncer de boca, em periodontia especializada, em cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros, em endodontia e no atendimento a pessoas com deficiência.

Em 2018, dos 1.139 CEO implementados e habilitados, 560 já haviam aderido à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD). Para 2019, a previsão é que mais 80 CEO façam sua adesão.

EVOLUÇÃO DOS CENTROS DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS (CEO) CREDENCIADOS E DAS ADESÕES À REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA (RCPD)



Fonte: Departamento de Atenção Básica (DAB)

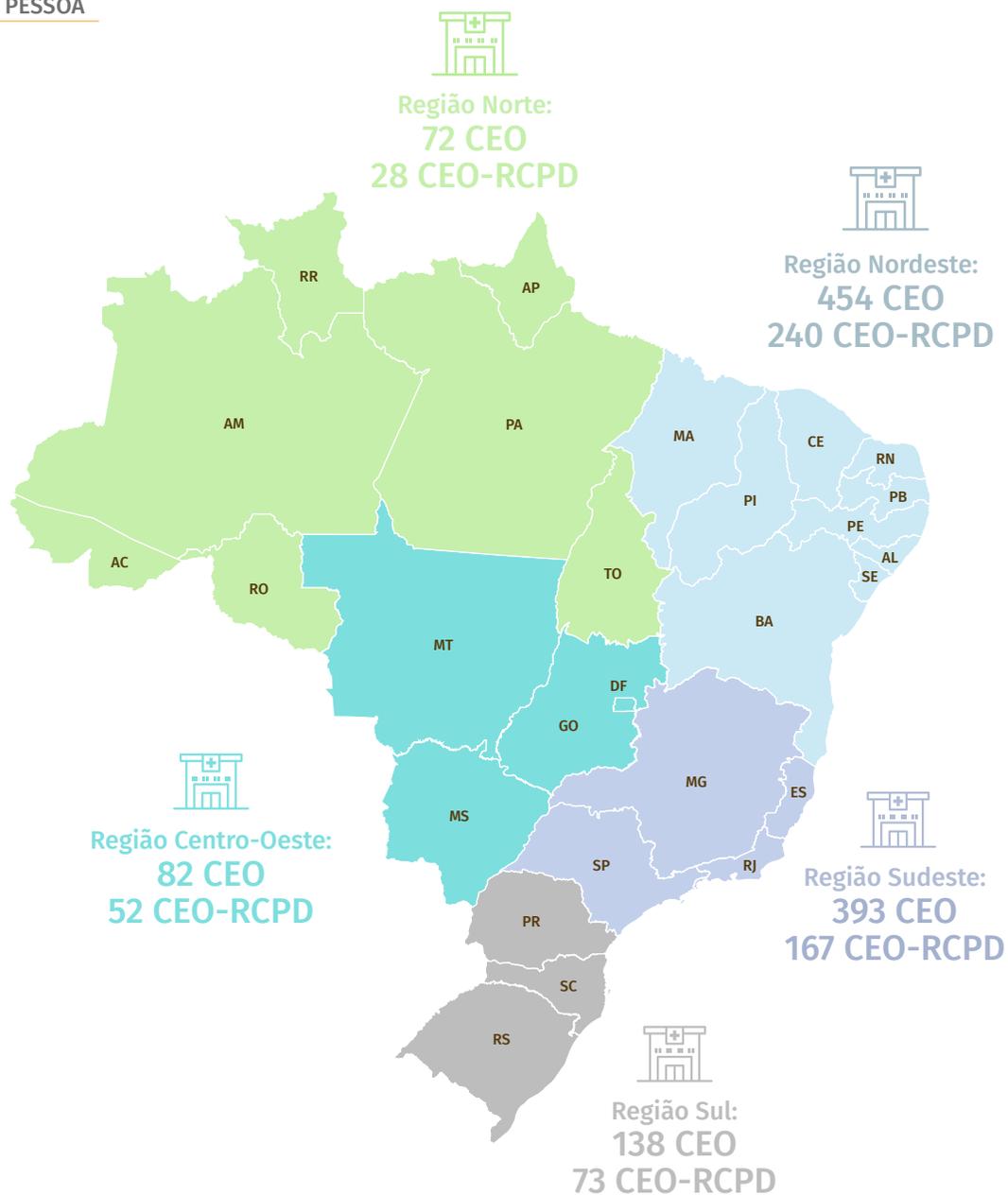
CEO EM FUNCIONAMENTO E CEO HABILITADOS PELA REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA POR REGIÕES (2018)

1.139 

Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), dos quais

560 

CEO são habilitados pela Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD)

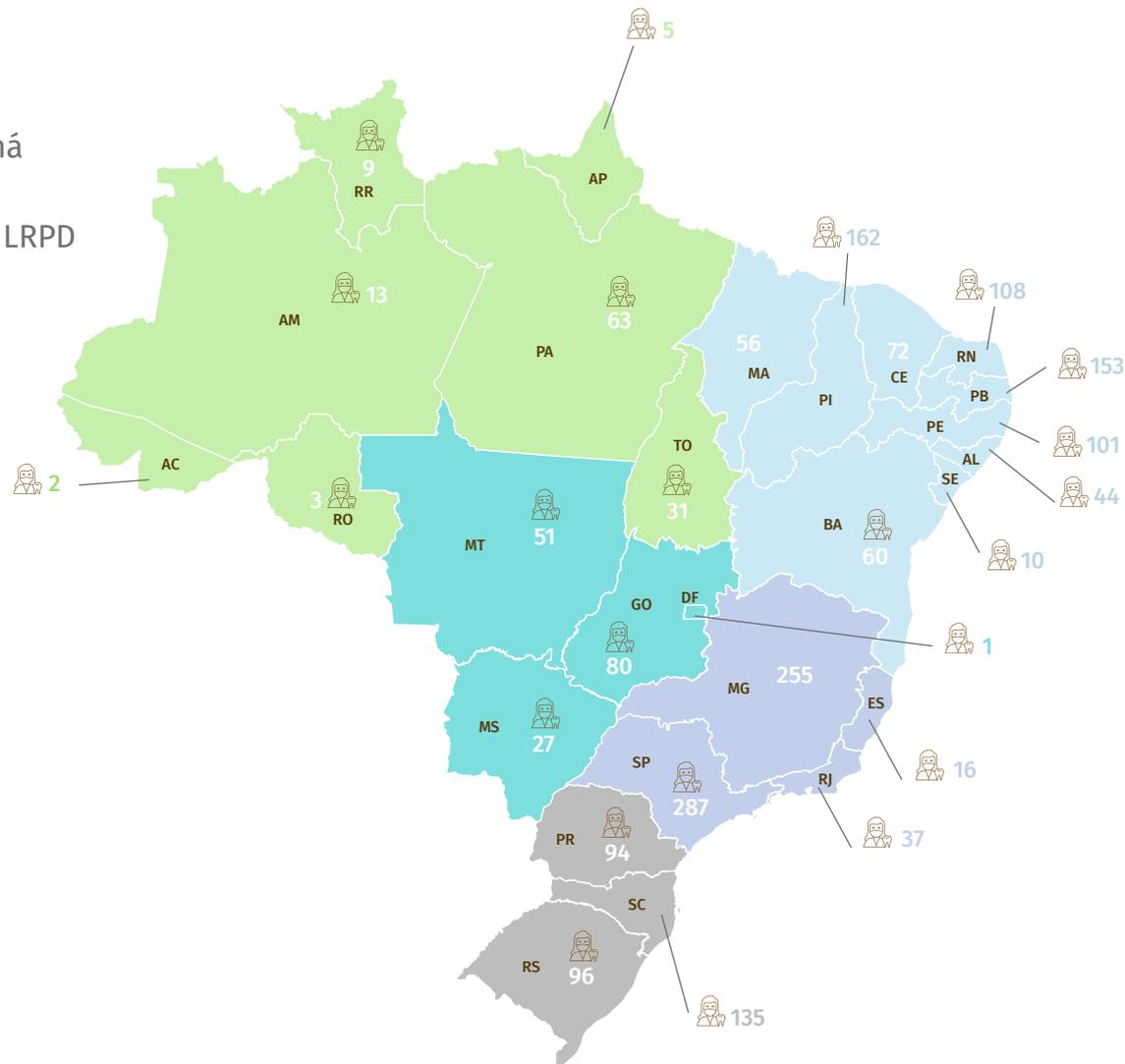


O Laboratório Regional de Próteses Dentárias (LRPD) é o estabelecimento que realiza serviços de prótese dentária total, prótese dentária parcial removível e/ou prótese coronária/intrarradiculares e fixas/adesivas destinadas à reabilitação da saúde bucal.

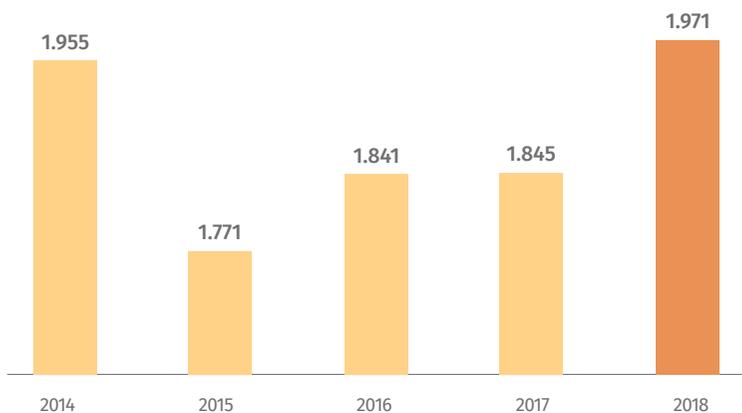
As ações relativas à ampliação do acesso aos procedimentos se dão no âmbito das habilitações desses laboratórios. Em 2018, havia um total de 1.971 serviços credenciados no país.

**LABORATÓRIOS REGIONAIS DE PRÓTESES DENTÁRIAS (LRPD)
CREDENCIADOS POR UNIDADES DE FEDERAÇÃO (2018)**

No Brasil, há **1.971** LRPD



EVOLUÇÃO NO CREDENCIAMENTO DE LABORATÓRIOS REGIONAIS DE PRÓTESES DENTÁRIAS (LRPD)



Fonte: Coordenação-Geral de Saúde Bucal (CGSB)

Fonte: Coordenação-Geral de Saúde Bucal (CGSB)

Rede Cegonha

A Rede Cegonha foi lançada em 2011 para incentivar o parto normal humanizado e intensificar a assistência integral à saúde das mulheres e das crianças na rede pública. O objetivo foi a instituição de um novo modelo de atenção ao parto e ao nascimento, pelo desenvolvimento de estratégias para garantir segurança e melhor atendimento às gestantes e aos bebês em situações especiais.

Destacam-se o atendimento à Gestação de Alto Risco (GAR), com a qualificação de leitos; a adequação da ambiência de maternidades (por meio de reforma e aquisição de equipamentos para a atenção humanizada ao parto e ao nascimento) e a implementação da Casa da Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP), unidade de cuidado peri-hospitalar que acolhe, orienta, cuida e acompanha gestantes, puérperas e recém-nascidos de risco que demandam atenção diária em serviço de saúde de alta complexidade, mas não exigem vigilância constante em ambiente hospitalar.

Essas unidades também oferecem atendimento a gestantes, puérperas e recém-nascidos que não possam retornar ao domicílio no momento de pré-alta.

Ainda como parte da Rede Cegonha está a implantação de Centros de Parto Normal (CPN), que são unidades de saúde para atenção aos partos de risco habitual (acompanhados por enfermeiras obstetras e obstetrias), com atendimento humanizado e de qualidade, num ambiente acolhedor, privativo e com a garantia da presença dos familiares.

Para a adoção do cuidado ao recém-nascido, a Rede Global de Bancos de Leite Humano (BLH) atua na promoção da saúde da mulher e da criança, por intermédio da integração e da construção de parcerias

com órgãos federais, com a iniciativa privada e com a sociedade. Ao final de 2018, o Brasil tinha um total de 223 Bancos de Leite Humano (BLH) e de 208 postos de coleta certificados.

Em 2016, foram beneficiados por essa rede um total de 168.111 recém-nascidos. Em 2017, foram beneficiadas 199.684 crianças. Entre janeiro e outubro de 2018, foram beneficiados 184.047 recém-nascidos.

REDE CEGONHA - AMPLIANDO O CUIDADO ÀS MULHERES NO PARTO E NO NASCIMENTO



Hospital



Fonte: Secretaria de Atenção à Saúde (SAS)

Gestação de Alto Risco (GAR)

163	No Brasil	62	Qualificações em 2016 e 2017	36	Qualificações em 2018	61	Previsão para 2019
-----	-----------	----	------------------------------	----	-----------------------	----	--------------------

Adequação da Ambiência de Maternidades

68	No Brasil	42	Adequações em 2016 e 2017	16	Adequações em 2018	58	Previsão para 2019
----	-----------	----	---------------------------	----	--------------------	----	--------------------

Centro de Parto Normal (CPN)

25	No Brasil	13	Novos de 2016 a 2018	32	Previsão para Novos Centros em 2019
----	-----------	----	----------------------	----	-------------------------------------

Casa da Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP)

4	Novas Casas Habilitadas em 2016	8	Novas Casas Habilitadas em 2017	3	Novas Casas Habilitadas em 2018
---	---------------------------------	---	---------------------------------	---	---------------------------------

5	Previsão de Novas Habilitações para 2019
---	--

Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD)

Para fortalecer, ampliar e qualificar as ações de reabilitação e de prevenção precoce de incapacidades, o Ministério da Saúde instituiu, no âmbito do SUS, a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD). Sua estrutura visa oferecer atenção às pessoas com deficiência física, auditiva, intelectual, visual, ostomia e múltiplas deficiências, de forma integrada, articulada e efetiva.

O ponto de atenção ambulatorial especializada em reabilitação é o Centro Especializado em Reabilitação (CER), que realiza diagnóstico, tratamento, concessão, adaptação e manutenção de tecnologia assistiva, constituindo-se em referência para a rede de Atenção à Saúde no território.

A Oficina Ortopédica integra a RCPD para a confecção, adaptação, manutenção e dispensação de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM). Até 2015, havia 24 Oficinas Ortopédicas.

De 2016 a 2018, foram habilitadas mais 12 Oficinas Ortopédicas. Para 2019, a previsão é de implementação de dez novas unidades.

A doação de veículos adaptados busca facilitar o acesso de pessoas com deficiência à reabilitação. Foram adquiridos pelo Ministério da Saúde 185 veículos adaptados, dos quais 77 foram entregues em dezembro de 2018. Os demais 108 serão entregues em 2019.

Para a qualificação dos serviços que integram a RCPD, foram elaboradas e publicadas as Diretrizes de Atenção à Saúde

da Pessoa com Deficiência, que disponibilizam informações sobre como proceder quanto ao diagnóstico, ao tratamento, ao controle e ao acompanhamento dos cuidados em saúde nas diversas condições relacionadas à deficiência. De 2013 a 2018, foram publicadas 12 Diretrizes de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência. A previsão para 2019 é a de publicação de cinco novas Diretrizes.

A Triagem Auditiva Neonatal (TAN) visa à identificação, o mais precocemente possível, da deficiência auditiva nos neonatos e lactentes. Consiste no teste e reteste da audição, com medidas fisiológicas e eletrofisiológicas, com o objetivo de encaminhar os bebês para diagnóstico e intervenções adequadas.

Até 2019, a ação pretende, com propostas de aquisição de equipamentos, contemplar

308 maternidades sem fins lucrativos (filantrópicas) e 259 maternidades da administração pública.

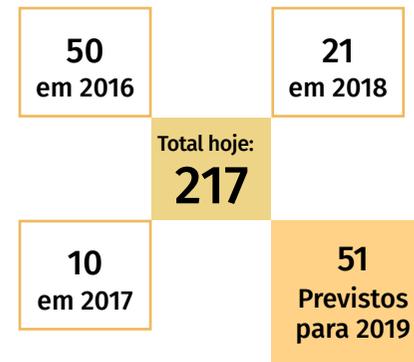
Até o final do ano, 149 deverão estar funcionando, equipadas. Entre 2017 e 2018, foram aprovadas 167 propostas de aquisição de equipamentos (com sete aguardando empenho e 160 aguardando pagamento).

REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA - MELHORANDO O ACESSO À REABILITAÇÃO



Centro Especializado de Reabilitação (CER)

CER no Brasil



Oficinas Ortopédicas no Brasil



Diretrizes de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência

De 2013 a 2016, foram publicadas 12 Diretrizes, que têm por objetivo disponibilizar informações sobre como proceder quanto ao diagnóstico, tratamento, controle e acompanhamento em relação aos cuidados em saúde nas diversas condições relacionadas à deficiência.

185
veículos

77 veículos doados em 2018

108 veículos com previsão de doação a partir de fevereiro de 2019

Rede de Atenção Psicossocial

A ampliação da Rede de Atenção Psicossocial tem como objetivo principal qualificar a atenção em saúde mental, tornando-a mais acessível para todos.

Os principais pontos de Atenção Psicossocial são o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), o Serviço Residencial Terapêutico (SRT), as Unidades de Acolhimento Adulto (UA), as Unidades de Acolhimento Infantojuvenil (UI) e os Leitos em Hospital Geral, dentre outros pontos de atenção nos diferentes níveis de complexidade.

Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) –

Unidades de serviços que acolhem os pacientes com transtornos mentais, estimulam a integração social e familiar e oferecem apoio em sua busca por autonomia, prestando atendimento médico e psicológico.

Leitos de Saúde Mental – Oferecem cuidado hospitalar para pessoas com transtornos mentais e/ou com necessidades decorrentes do uso de álcool e de outras drogas, para que sejam realizadas a avaliação diagnóstica e a discriminação de patologias somáticas e/ou psiquiátricas, e seja feito o manejo de situações de crise e/ou vulnerabilidade extrema, como risco de morte para o usuário.

Unidades de Acolhimento Adulto (UA) –

Oferecem cuidados contínuos de saúde para maiores de 18 anos, com funcionamento 24 horas por dia, em ambiente residencial, para pessoas com necessidade decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas e que apresentem acentuada vulnerabilidade social e/ou familiar e demandem acompanhamento terapêutico e protetivo de caráter transitório.

Unidades de Acolhimento Infantojuvenil (UI) –

Oferecem os mesmos cuidados que a infraestrutura para adultos, atuando, contudo, com crianças e adolescentes entre dez e 18 anos de idade incompletos.

Programa de Volta para Casa (PVC) –

A Portaria de Consolidação nº 5 (antiga Portaria nº 2077) regulamentou a Lei

nº 10.708/2003, resgatando a cidadania de todas as pessoas com transtorno mental que estavam internadas em hospitais psiquiátricos de forma ininterrupta e por longa permanência, ao possibilitar o seu retorno ao convívio familiar.

Desde sua criação, 6.711 pessoas foram beneficiadas, recebendo o pagamento

mensal de um auxílio pecuniário no valor de R\$ 412,00.

Em dezembro de 2018, um total de 4.458 beneficiários constava na folha de pagamento do Programa De Volta para Casa (PVC). Desse conjunto, 378 eram novos beneficiários. No ano, houve ainda 136 suspensões e 83 cancelamentos.

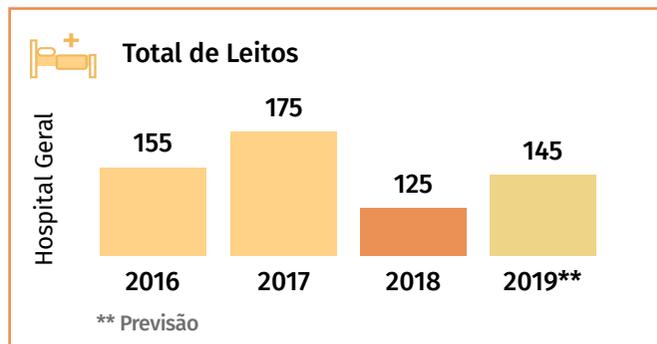
SAÚDE MENTAL MAIS PERTO DA POPULAÇÃO



Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)

2.581
Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)

1455
leitos habilitados no Brasil



102 CAPS em 2016
80 CAPS em 2017
30 CAPS em 2018

Total de **212** habilitações referentes ao período de 2016-2018

102 CAPS em processo de habilitação

Serviços Habilitados

	UA*	SRT*
2016	8	127
2017	6	90
2018	1	42
2019**	13	44

** Previsão

* UA: Unidades de Acolhimento Adulto
* SRT: Serviço Residencial Terapêutico

Leitos de Unidade de Terapia Intensiva e Unidade Semi-Intensiva (UCINCo/UNCINCa)

A oferta de leitos de Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e de Unidades Cuidados Intermediários (UCI) tem crescido de forma consistente no país.

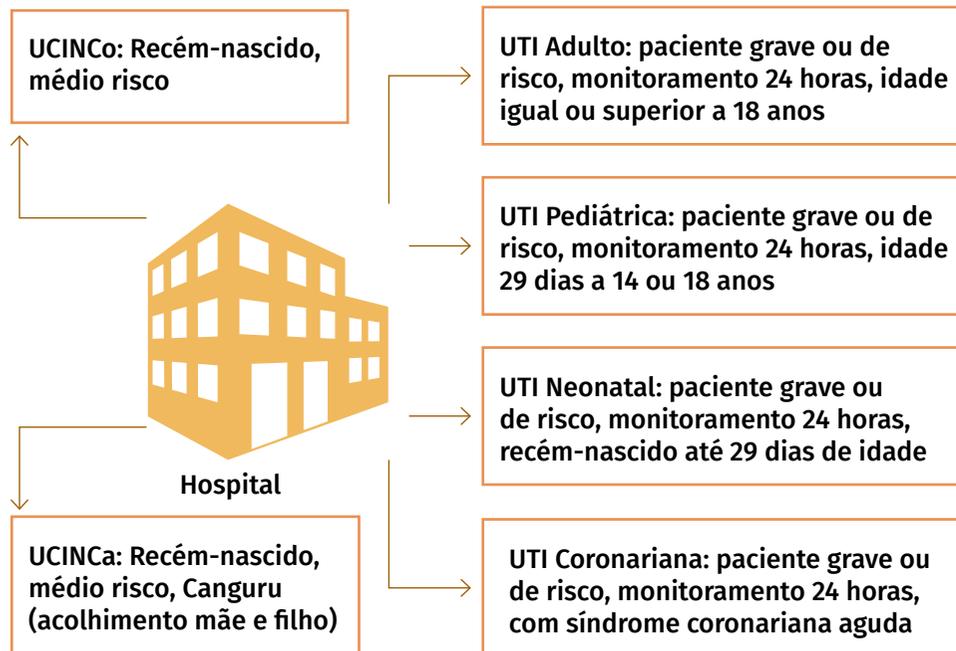
De 2016 a 2018, foram habilitados 2.309 leitos de UTI (Adulto, Pediátrico, Neonatal e Coronariana) e 1.731 leitos de Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional (UCINCo) e Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCINCa).

A previsão para 2019 é ofertar 1.107 novos leitos, sendo 907 de UTI (700 Adulto,

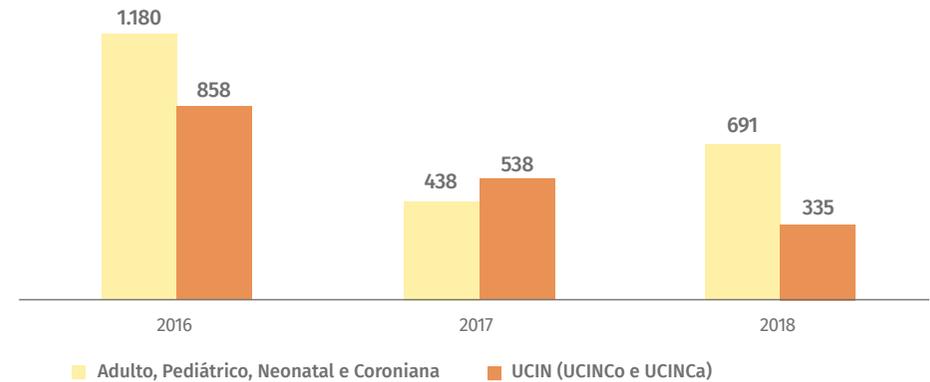
32 Pediátrico, 43 Coronariana e 132 Neonatal) e 200 de UCIN (100 UCINCo e 100 UCINCa), conforme a Programação Anual de Saúde 2019.

Os números relativos às novas habilitações se somam, anualmente, ao total dos leitos de UTI e UCI existentes no SUS, totalizando 25.144 leitos até novembro de 2018 (21.457 de UTI e 3.687 de UCI).

Verifica-se também uma ampliação do número de leitos de UTI e UCIN ofertados no Brasil desde 2015, e, por consequência, a extensão do acesso a leitos de UTI/UCIN à população brasileira.



EVOLUÇÃO DOS LEITOS DE UTI E UCIN HABILITADOS



Fonte: Secretaria de Atenção à Saúde (SAS)

Total de leitos em UTI e UCIN HABILITADOS EM 2018: **1.026**

TOTAL DE LEITOS DE UTI E UCI NO SUS: **25.144** (até novembro de 2018)

LEITOS HABILITADOS BRASIL – SUS

	Adulto	Pediátrico	Neonatal	UCO	UCINCa	UCINCo
2015	285	6	87	18	107	252
2016	814	137	209	20	173	685
2017	254	36	138	10	116	422
2018	516	61	83	31	105	230

Fonte: Secretaria de Atenção à Saúde (SAS)

2.705 leitos HABILITADOS ENTRE 2015 E 2018

2.090 leitos HABILITADOS ENTRE 2015 E 2018

Atenção Domiciliar

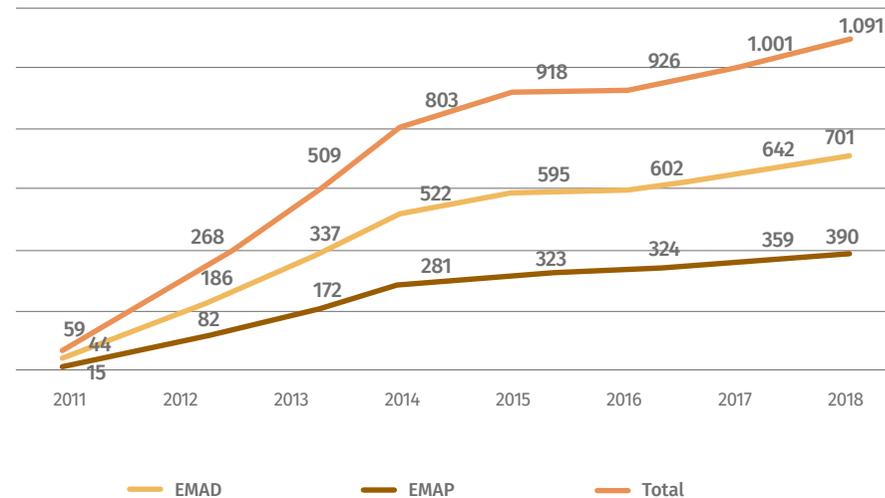
O Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) foi instituído no SUS por meio do Programa Melhor em Casa, tendo como objetivos a redução da demanda por atendimento hospitalar, a redução do período de permanência de usuários internados (desospitalização), a humanização da atenção à saúde com a ampliação da autonomia dos usuários, a desinstitucionalização e a otimização dos recursos financeiros e estruturais das Redes de Atenção à Saúde (RAS).

Atualmente, o Programa é regulamentado pelas Portarias de Consolidação nº 1, 5 e 6, de 28 de setembro de 2017, que orientam as ações realizadas pelas equipes multiprofissionais que constituem o SAD: Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP).

Até novembro de 2018, existiam 1.091 equipes de Atenção Domiciliar implementadas, das quais 90 entraram em funcionamento ao longo do ano, com uma cobertura populacional potencial de 28% dos brasileiros.

Para 2019, a previsão é de ampliação de 120 equipes e de fomento à qualificação do Programa, incentivando um cuidado progressivamente mais complexo, que favoreça a desospitalização, e uma assistência à saúde integral no domicílio.

EVOLUÇÃO DAS EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS IMPLANTADAS (EMAD E EMAP)



Fonte: Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Atenção Especializada em Oncologia no Âmbito do SUS

Atualmente, o SUS conta com 309 hospitais habilitados em oncologia, entre Centros de Assistência Especializada em Oncologia (CACON) e Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON). Em 2018, foram incluídos nove novos hospitais para atendimento dessa especialidade.

No que se refere aos procedimentos de diagnóstico, destacou-se a habilitação de 27 estabelecimentos de Serviços de Referência para Diagnóstico e Tratamento de Lesões Precursoras do Câncer de Colo de Útero (SRC) e de 13 Serviços de Referência para Diagnóstico de Câncer de Mama (SDM).

Rastreamento do Câncer do Colo do Útero

O principal método, e o mais amplamente utilizado para rastreamento de câncer do colo do útero, é o teste de Papanicolau (exame citopatológico do colo do útero) para detecção das lesões precursoras.

A rotina preconizada no rastreamento brasileiro, assim como nos países desenvolvidos, é a repetição do exame de Papanicolau a cada três anos, após dois exames normais consecutivos, no intervalo de um ano, em mulheres de 25 a 64 anos.

Em 2016, foram realizados 6.944.756 exames em mulheres dentro da faixa etária preconizada. Em 2017, foram 8.582.067 exames,

sendo 6.826.131 em mulheres dentro da faixa etária preconizada. Entre janeiro e outubro de 2018, foram realizados 7.872.525 exames, dos quais 6.296.010 em mulheres de 25 a 64 anos. A previsão para 2019 é de realização de 6.600.000 exames na faixa preconizada.



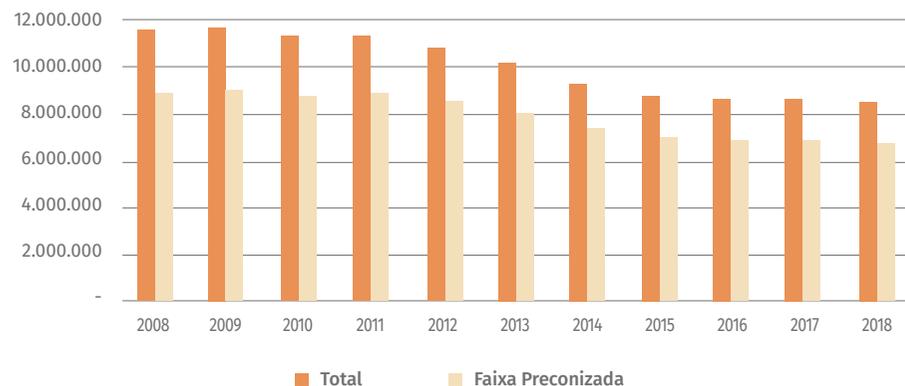
Rastreamento do Câncer de Mama

O câncer de mama é o segundo mais frequente no mundo e o mais comum entre mulheres. Entretanto, se diagnosticado e tratado oportunamente, o prognóstico é relativamente bom.

Em 2016, foram realizadas 2.572.354 mamografias em mulheres dentro da faixa etária preconizada, de 50 a 69 anos. Em 2017, foram 4.044.387 mamografias, sendo 2.606.848 em mulheres dentro da faixa etária preconizada. Entre janeiro e novembro de 2018, foram realizadas 3.514.746 mamografias, sendo 2.243.199 em mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos. A previsão para 2019 é de realização de 2.700.000 mamografias.

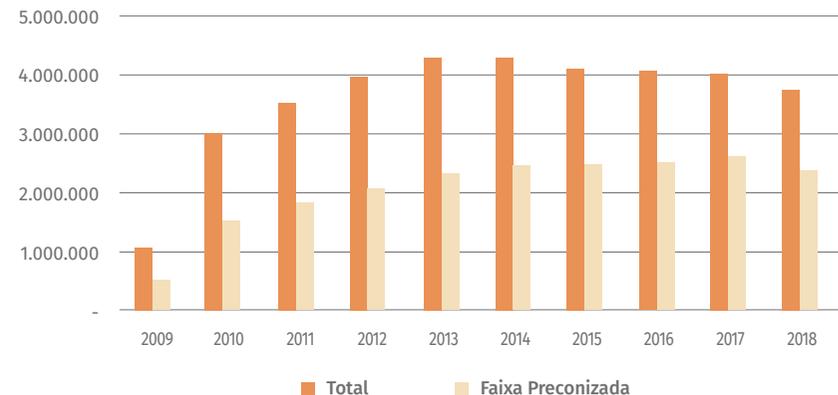


FREQUÊNCIA DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS



Fonte: TabWin, SIA/SUS.

FREQUÊNCIA DE MAMOGRAFIAS BILATERAL PARA RASTREAMENTO



Fonte: TabWin, SIA/SUS.

Plano de Expansão da Radioterapia

Lançado em 2012, o Plano de Expansão da Radioterapia (PER-SUS) tem como objetivo a implementação de 80 soluções de radioterapia, abrangendo 69 municípios em 23 estados e no Distrito Federal.

Para a adoção das soluções de radioterapia, estão sendo contratados, pelo Ministério da Saúde, a elaboração de projetos básicos e projetos executivos de arquitetura e construtoras para execução das obras e os serviços de fiscalização e supervisão de obras, bem como a aquisição de equipamentos de radioterapia.

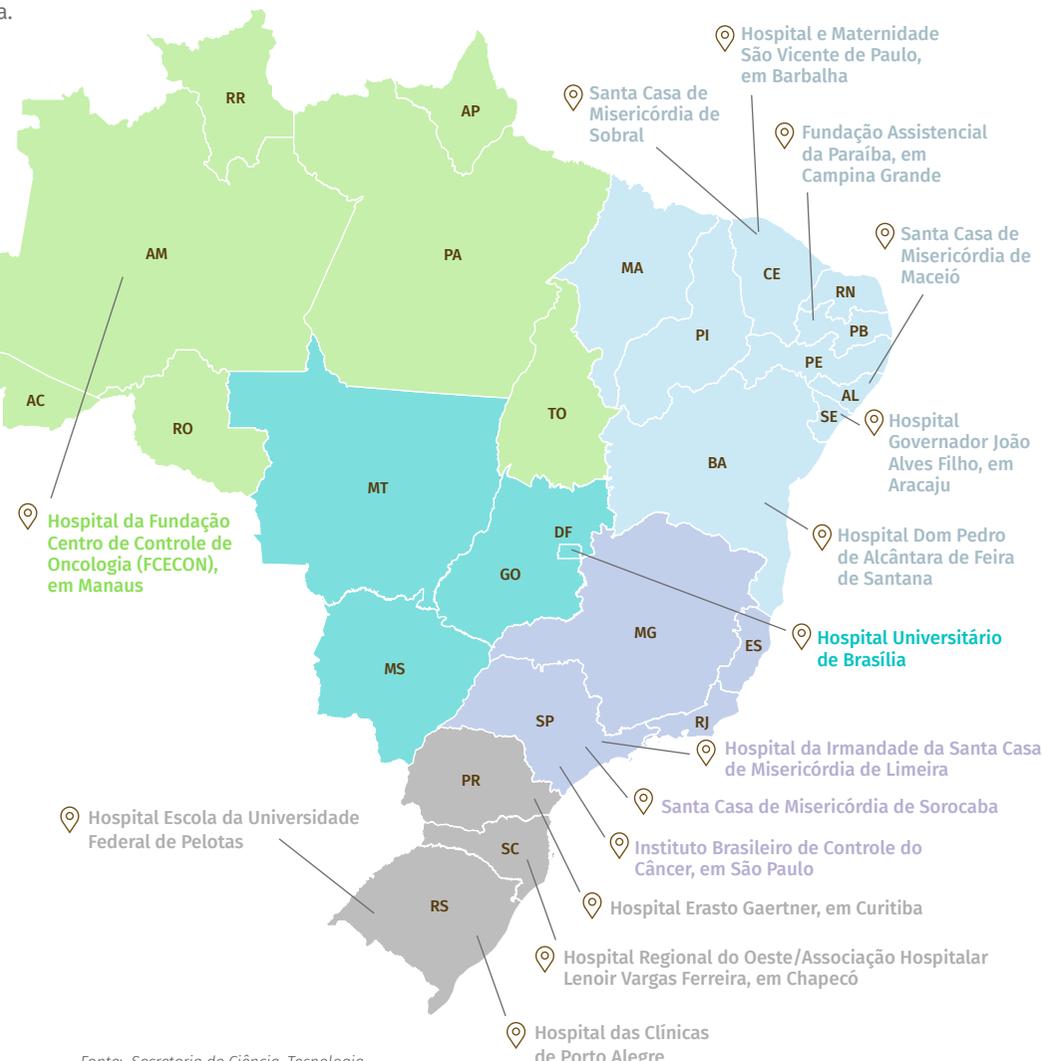
Essa medida contribui para a persecução das políticas nacionais voltadas ao desenvolvimento do país e o fortalecimento do Complexo Industrial da Saúde, por meio do Acordo de Compensação Tecnológica (ACT), uma modalidade de *offset* com a empresa contratada para fornecer as 80 soluções.

SOLUÇÕES DE RADIOTERAPIA CONCLUÍDAS



FORAM CONCLUÍDAS **16** soluções de radioterapia. SETE DELAS JÁ ESTÃO EM FUNCIONAMENTO, COM investimento de **R\$ 49,3 milhões**

Hospital da Fundação Hospitalar Estadual do Acre (FUNDHACRE), em Rio Branco



AS FRENTES DE TRABALHO DO ACT

O ACT é adotado por muitos países para criar alternativas comerciais que possibilitem maior inserção internacional e como forma de buscar o fortalecimento tecnológico e o desenvolvimento industrial nacional. A iniciativa tem como escopo quatro frentes de trabalho – os Projetos de Implantação da Compensação Tecnológica (PIC). São elas:

- 1. Instalação** de uma linha de produção de aceleradores lineares no Brasil, com o objetivo de diminuir a dependência do SUS em relação ao mercado internacional.
- 2. Qualificação** de fornecedores locais, com vistas a aumentar o índice de nacionalização: seleção de empresas brasileiras com capacidade de fornecer partes, peças, acessórios e componentes integrantes do acelerador linear.
- 3. Transferência** tecnológica para ICTs brasileiros, com foco em produção e desenvolvimento de *software*, mais especificamente em planejamento 3D, EPID (*Electronic Portal Imaging Device*) e treinamento em *software* embarcado.
- 4. Implantação**, pela empresa Varian, de um centro de treinamento no Brasil para atender a toda América Latina.

Até dezembro de 2018, foram alcançados 92,75% do previsto nos PIC do ACT.

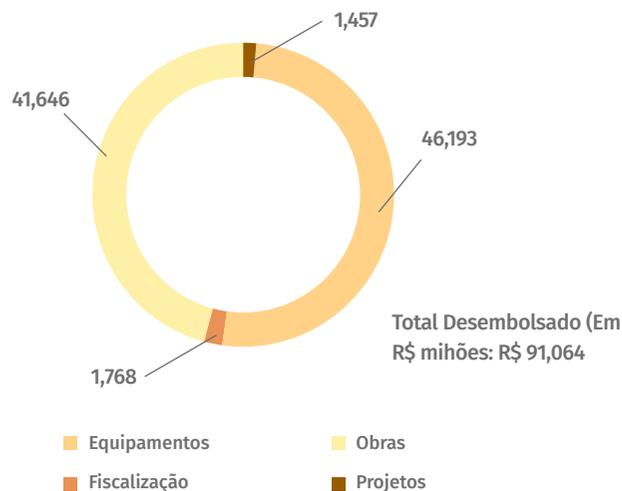
Fonte: Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE)

Além das 80 soluções inicialmente previstas, está programada a aquisição de mais 20 aceleradores lineares, por intermédio do aditivo do Contrato nº 134/2013, de 2 de outubro de 2018. Esses equipamentos serão destinados a hospitais habilitados em oncologia com *bunkers* já construídos e vazios ou com equipamentos obsoletos.

Os aceleradores lineares serão adquiridos por meio do preço praticado no Plano de Expansão, gerando significativa economia aos cofres públicos. Essa solução elimina despesas com a execução da obra e gera celeridade na implementação e na disponibilização de funcionamento do novo serviço.

O PER-SUS tem um investimento previsto de R\$ 545 milhões, sendo que R\$ 385 milhões são para obras e R\$ 160 milhões para equipamentos, projetos e apoio a supervisão e fiscalização.

DESEMBOLSO JÁ REALIZADO PELO PER-SUS (EM R\$ MILHÕES)



Fonte: Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE)

PLANO DE EXPANSÃO DA RADIOTERAPIA



Fonte: Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE)

Atenção às Urgências e Emergências

A Política Nacional de Urgência e Emergência, lançada em 2003, estrutura e organiza a Rede de Urgência e Emergência (RUE) no país, com o objetivo de articular e integrar a atenção às urgências.

A estrutura operacional da RUE envolve diferentes componentes e serviços que desempenham funções complementares no cuidado.

Elas são desenvolvidas em todos os níveis de atenção e serviços assistenciais, englobando os serviços de Atenção Básica, as Unidades de Pronto Atendimento (UPA), as Portas Hospitalares de Urgência, os serviços de retaguarda hospitalar e o serviço pré-hospitalar móvel, representado pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e suas Centrais de Regulação.

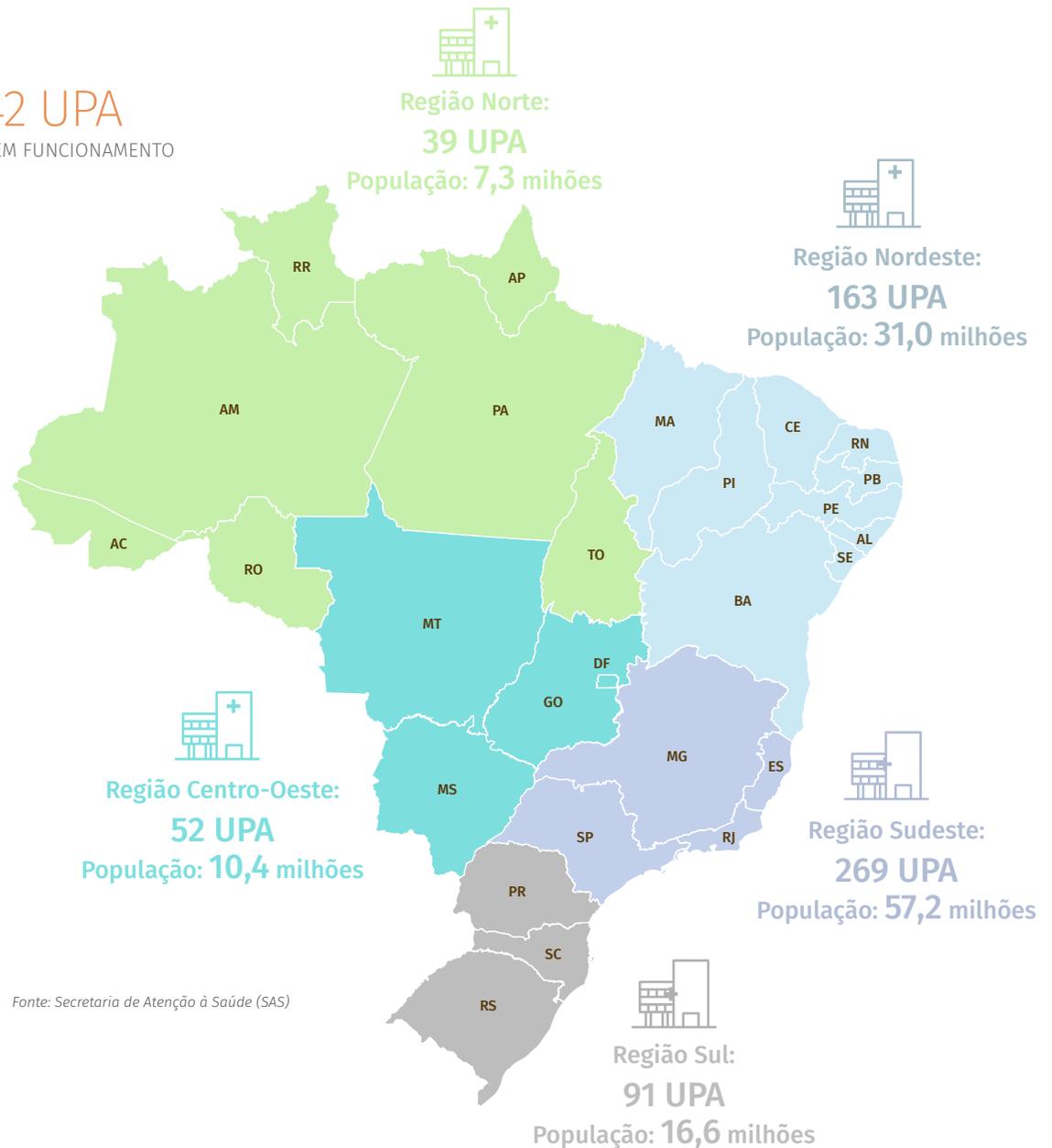
Unidades de Pronto Atendimento –

Atualmente, estão em funcionamento 614 Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24 horas), beneficiando assistencialmente uma população estimada de 122,5 milhões de pessoas. Em 2018, entraram em funcionamento 42 UPA.

UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA 24 HORAS) EM ATIVIDADE

 **42 UPA**

ENTRARAM EM FUNCIONAMENTO EM 2018



Fonte: Secretaria de Atenção à Saúde (SAS)

Serviço de Atendimento Médico de Urgência (SAMU 192)

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) propõe um modelo de assistência padronizado que opera pelo acionamento à Central de Regulação das Urgências, com discagem telefônica gratuita e de fácil acesso (linha 192), e regulação médica regionalizada, hierarquizada e descentralizada.

Existem atualmente 192 Centrais de Regulação no país.

Além disso, estão em funcionamento 3.628 serviços, que dão cobertura a quase 4 mil municípios.

Ao longo de 2018, foram doadas pelo Ministério da Saúde ao SAMU 192 um total de 844 ambulâncias. Elas foram destinadas à renovação de frota em 583 municípios de 25 estados.

Os benefícios para a população resultam na ampliação do acesso da assistência móvel de urgência, com melhorias de escala para o atendimento pré-hospitalar.

EVOLUÇÃO DA COBERTURA POPULACIONAL DO SAMU 192



Fonte: Coordenação-Geral de Urgência e Emergência (CGUE)

TOTAL DE SERVIÇOS

 **2.729**
Unidades de Suporte Básico (USB)

 **612**
Unidades de Suporte Avançado (USA)

259 motos

 **13**
embarcações

 **15**
Aeromédicos

 **3.587**
TOTAL DE municípios atendidos

 **171 milhões**
de pessoas com acesso (82,76% DA POPULAÇÃO)

 **83%**
META PARA 2019 DE cobertura da população pelo SAMU 192

Fonte: Secretaria de Atenção à Saúde (SAS)

Sistema Nacional de Sangue e Hemoderivados (SINASAN)

O Sistema Nacional de Sangue e Hemoderivados (SINASAN) reúne o conjunto de serviços de hemoterapia e produtores nacionais de hemoderivados e insumos hemoterápicos. O SINASAN tem por objetivo desenvolver e executar a Política Nacional de Sangue, Componentes e Hemoderivados, que é dirigida nacionalmente pelo Ministério da Saúde e visa garantir a autosuficiência de sangue e derivados no país, para o atendimento da população.

Para mais informações sobre sangue e hemoderivados consulte: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_informacao_sangue_hemoderivados_2016.pdf

Programa de Coagulopatias Hereditárias

As coagulopatias constituem um conjunto de doenças hemorrágicas e, entre elas, destacam-se as de origem hereditária: a hemofilia, caracterizada pela deficiência dos Fatores VIII (hemofilia A) e IX (hemofilia B) da coagulação, e da doença de Von Willebrand.

O acesso aos medicamentos pró-coagulantes é de fundamental importância às pessoas com coagulopatias hereditárias para a realização de terapia de reposição do fator faltante.

A quantidade de medicamentos disponibilizada é definida por meta internacional, estabelecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e pela Federação Mundial de Hemofilia (FMH), sendo 3,0 Unidades Internacionais (UI) *per capita* de Fator VIII e 0,8 UI de Fator IX.

Em 2018, o Ministério da Saúde disponibilizou 4,0 UI *per capita* de Fator VIII, considerando a distribuição dos Fatores Plasmático e Recombinante, e 0,69 UI de Fator IX, considerando o Fator IX Plasmático.

Principais resultados do Programa:

- Ampliação da oferta de medicamentos para atenção de mais de 25 mil pacientes com coagulopatias hereditárias.
- Aperfeiçoamento da sistemática de distribuição de pró-coagulantes, para acompanhamento do consumo em tempo real e reposição de estoques, por meio da análise das informações prestadas pelos estados e pelo Distrito Federal no Sistema Hemovida Web Coagulopatias (SHWC).

Política de Captação de Doadores/Promoção da Doação Voluntária de Sangue

São as ações, iniciativas e medidas adotadas para promover a conscientização e o engajamento da população para a doação de sangue. Isso se dá a partir da identificação da necessidade de fortalecimento da ação de doação voluntária e regular de sangue no país, com vistas à manutenção dos estoques.

Uma das iniciativas é a disponibilização do aplicativo Hemovida App, com integração ao Hemovida Web, ambos já disponíveis nas lojas virtuais Google Play Store e Apple Store.

O Hemovida é um aplicativo móvel multiplataforma, gratuito, que possibilita realizar a captação de doadores de sangue, apoiando os hemocentros da rede pública de saúde do país a divulgar informações pertinentes ao público e campanhas de doação de sangue. (https://play.google.com/store/apps/details?id=br.gov.datasus.hemovida&hl=pt_BR)

Atenção Hemoterápica

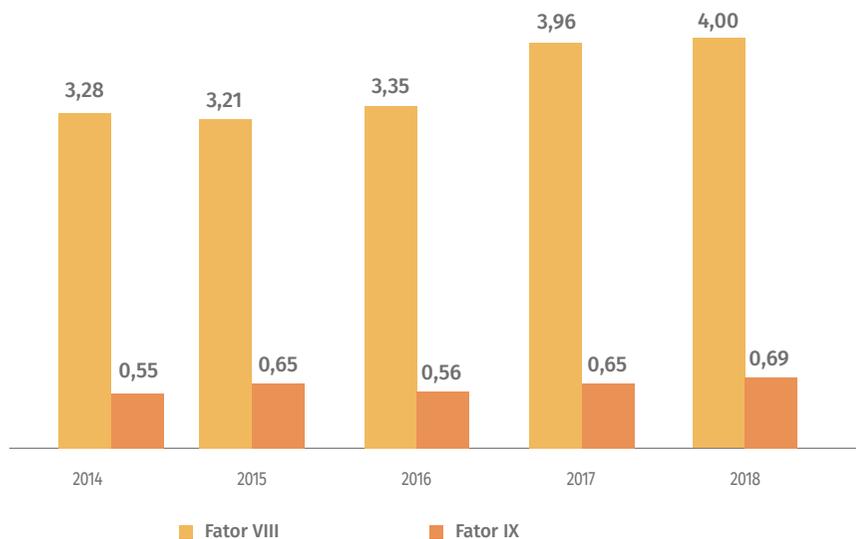
É o conjunto de ações voltadas para fortalecer a segurança e a qualidade da atenção hemoterápica, por meio da normatização e da qualificação das ações do ciclo do sangue. Exemplos:

Avaliação/Desenvolvimento de Novas Tecnologias para Atenção Hemoterápica

– Trata-se da ação de avaliação da necessidade, do planejamento e do investimento em novas tecnologias para o fortalecimento da atenção hemoterápica no SUS. A estimativa anual nacional é de 3,5 milhões de coletas de bolsas de sangue no SUS (público e privado contratado).

Em 2018, foram testadas 2.971.738 amostras, representando uma cobertura de 84,9% da estimativa anual de bolsas de sangue com teste de ácido nucleico (NAT) produzido pela Bio-Manguinhos e disponibilizado pelo Ministério da Saúde, priorizando a utilização do NAT brasileiro frente ao *kit* NAT produzido fora do país e ainda utilizado para a realização do teste na triagem de doadores de sangue.

EVOLUÇÃO DA DISPONIBILIZAÇÃO DE FATOR VIII E FATOR IX (EM UI PER CAPITA)



Fonte: Secretaria de Atenção à Saúde (SAS)

Sangue Raro – Estruturação de Bancos de Sangue Raro para atender à população usuária do SUS, dando suporte a pacientes portadores de sangue raro, como: presença de múltiplos anticorpos, fenótipos eritrocitários ou plaquetários raros ou pacientes com deficiência de IgA necessitando de transfusão, além de dar suporte a eventos de grande porte e possíveis situações de epidemias e catástrofes.

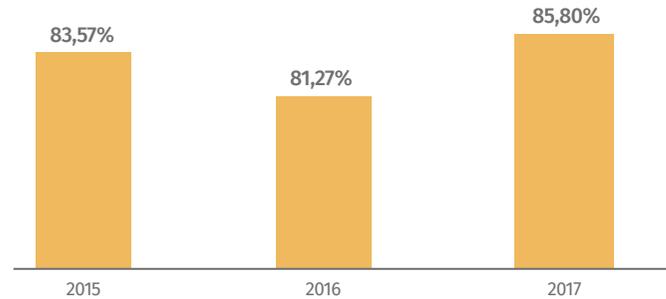
Estão estruturados no país quatro centros de referência para genotipagem eritrocitária e plaquetária e criopreservação de hemocomponentes (Bancos de Sangue Raro).

Esses bancos estão localizados nos Hemocentros Coordenadores do Amazonas, do Rio de Janeiro, de Santa Catarina e de Campinas, que contam hoje com infraestrutura, equipamentos, profissionais capacitados e procedimentos padronizados. Atualmente, o sistema conta com cerca de 600 doadores com fenótipo raro identificados no Cadastro Nacional de Sangue.

Programa Nacional de Triagem Neonatal – O Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN) é um conjunto de ações de rastreamento populacional para as doenças fenilcetonúria, hipotireoidismo congênito, doença falciforme e outras hemoglobinopatias, fibrose cística, hiperplasia adrenal congênita e deficiência de biotinidase.

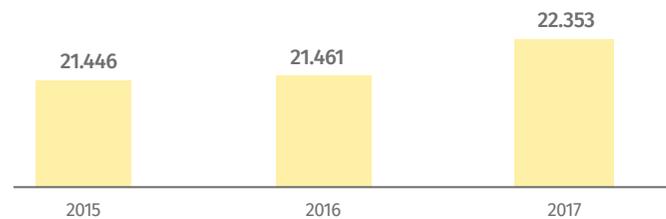
O objetivo é identificar distúrbios e doenças no recém-nascido em tempo oportuno, para intervenção adequada, garantindo tratamento e acompanhamento contínuo às pessoas com diagnóstico positivo, com vistas a reduzir a morbimortalidade e melhorar a qualidade de vida destas pessoas.

COBERTURA DO PROGRAMA NACIONAL DE TRIAGEM NEONATAL (PNTN)



Fonte: Relatório anual do PNTN, 2015 a 2017

EVOLUÇÃO DOS PONTOS DE COLETA DO TESTE DO PEZINHO NO BRASIL



Fonte: Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados (CGSH), Relatório Anual do Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN), 2015-2017

Sistema Nacional de Transplante (SNT) –

O Sistema Nacional de Transplantes (SNT) é um serviço federal responsável pela coordenação de todo o processo de captação e distribuição dos órgãos doados. É hoje o maior sistema público de transplantes do mundo. Fazem parte do SNT:

- Ministério da Saúde;
- Secretarias de Saúde dos estados e do Distrito Federal;
- Secretarias de Saúde dos municípios;
- Centrais Estaduais de Transplantes (CET);
- Central Nacional de Transplantes (CNT),
- as estruturas especializadas integrantes da rede de procura e doação de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano para transplantes;

- as estruturas especializadas no processamento para preservação de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano para transplantes;
- os estabelecimentos de saúde transplantadores e as equipes especializadas;
- a rede de serviços auxiliares específicos para a realização de transplantes.

Dados de 2018 apontam para um crescimento de 3% nas doações em relação ao mesmo período de 2017. O resultado ratifica a tendência de crescimento apresentada pela série histórica. No período, tivemos 3.529 doadores efetivos.

Os dados demonstram uma relevante evolução no cenário da doação de órgãos e tecidos no país, o que reforça o envolvimento da população com a causa altruísta presente em cada ato de doação.

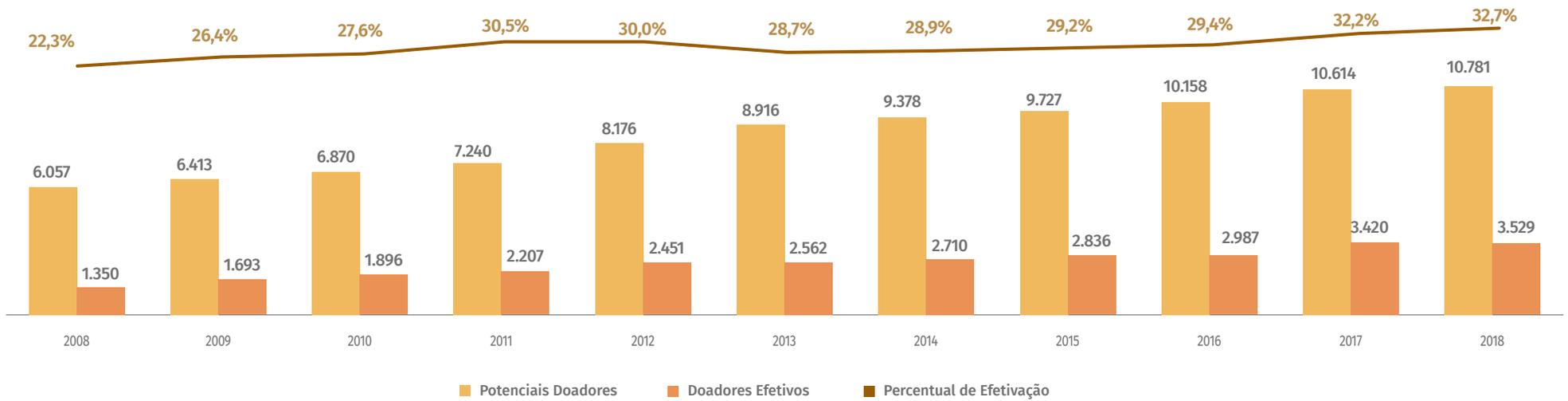
EVOLUÇÃO DOS DOADORES EFETIVOS

Brasil	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Doador Efetivo	861	953	1.163	1.395	1.061	1.126	1.089	1.350	1.693	1.896	2.207	2.451	2.562	2.710	2.836	2.987	3.420	3.529
Doador Efetivo (PMP)*	5,1	5,6	6,9	8,2	6,3	6,6	6,4	8,0	10,0	9,9	11,6	12,8	13,4	14,2	14,0	14,6	16,6	17,0

Fonte: Centrais Estaduais de Transplantes (CET)

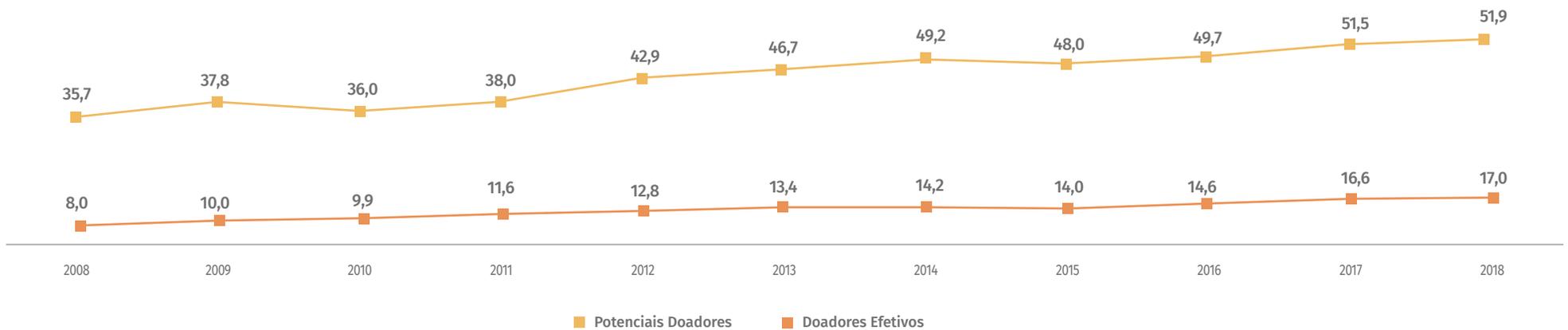
* PMP: Partes por Milhão da População. De 2001 até 2009, foi considerada a população do Censo IBGE de 2000. De 2010 até 2014, foi considerada a população do Censo IBGE de 2010. A partir de 2015, está sendo considerada a população estimada pelo IBGE para o ano anterior

EVOLUÇÃO DAS DOAÇÕES DE ÓRGÃOS



Fonte: Centrais Estaduais de Transplante (CET)

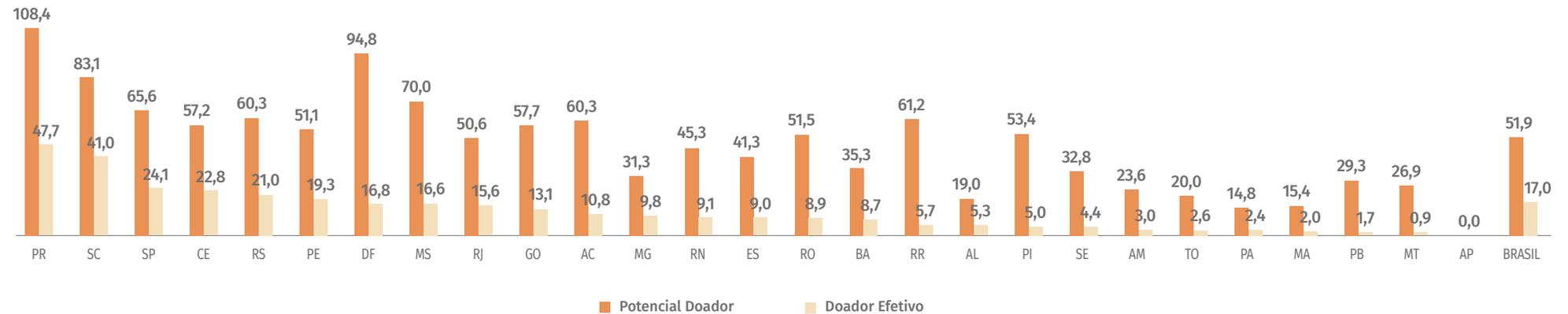
EVOLUÇÃO DAS DOAÇÕES DE ÓRGÃOS (PMP)



Fonte: Centrais Estaduais de Transplante (CET)

PMP: Partes por Milhão da População

POTENCIAIS DOADORES E DOADORES EFETIVOS POR UNIDADES DA FEDERAÇÃO, 2018 (PMP)



Fonte: Centrais Estaduais de Transplantes (CET)
 PMP: Partes por Milhão da População

No que diz respeito aos transplantes de órgãos realizados no período de janeiro a dezembro de 2018, se comparados com o mesmo período de 2017, houve crescimento nas seguintes modalidades de transplante: pulmão (8%), pâncreas (83%), pâncreas-rim (21%) e fígado (5%). Verificou-se também crescimento no número de transplantes de rim (1%).

Os transplantes cardíacos não sustentaram a curva de crescimento em 2018, havendo diminuição de 6% em relação ao ano anterior.

Quanto aos transplantes de tecidos oculares, o quantitativo acompanhou a tendência de diminuição da lista de espera, havendo redução de 10% nos transplantes de córnea entre 2017 e 2018.

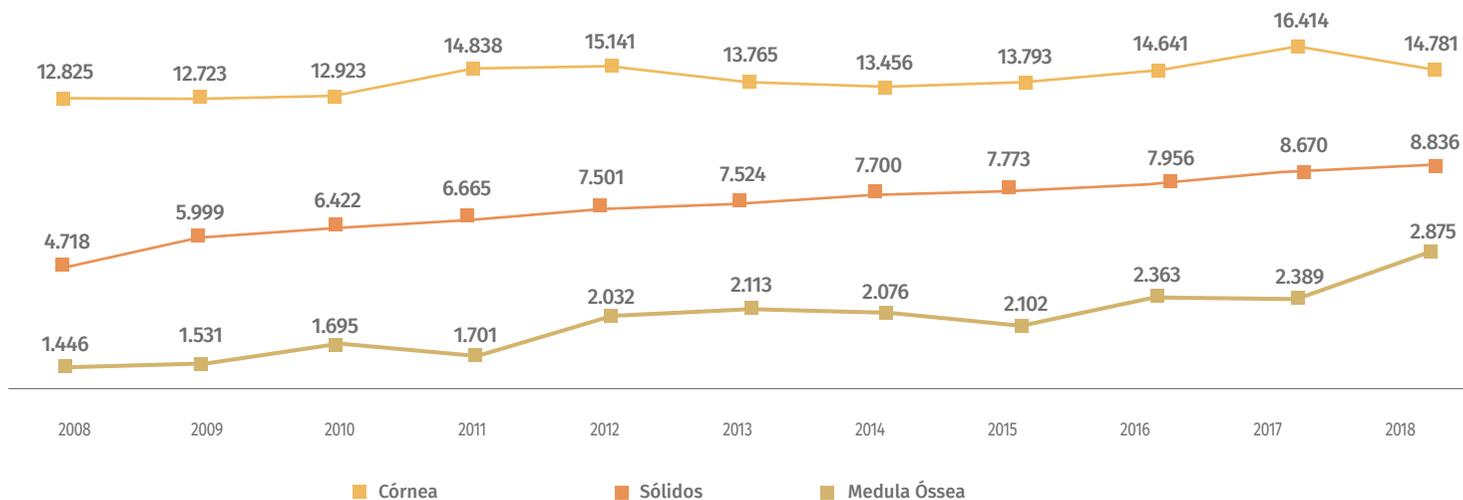
No que se refere aos transplantes de medula óssea, o total realizado em 2018 foi 20% superior ao alcançado em 2017.

Em 2018, os gastos com doação e transplantes no país (sem contemplar os gastos realizados com medicamentos) foram de R\$ 1.044.306.128.

Entre 2017 e 2018, foram realizados 9.769 transportes aéreos. Essa ocorrência foi possível graças ao Acordo de Cooperação Técnica assinado pelo Ministério da Saúde com companhias aéreas, operadoras aeroportuárias, a Associação Brasileira das Companhias Aéreas, a Secretaria de Aviação Civil da Presidência da República e o Ministério da Defesa, com a mediação da Confederação Nacional do Transporte (CNT).

No mesmo período, houve a realização de 402 transportes aéreos por meio da Força Aérea Brasileira (FAB).

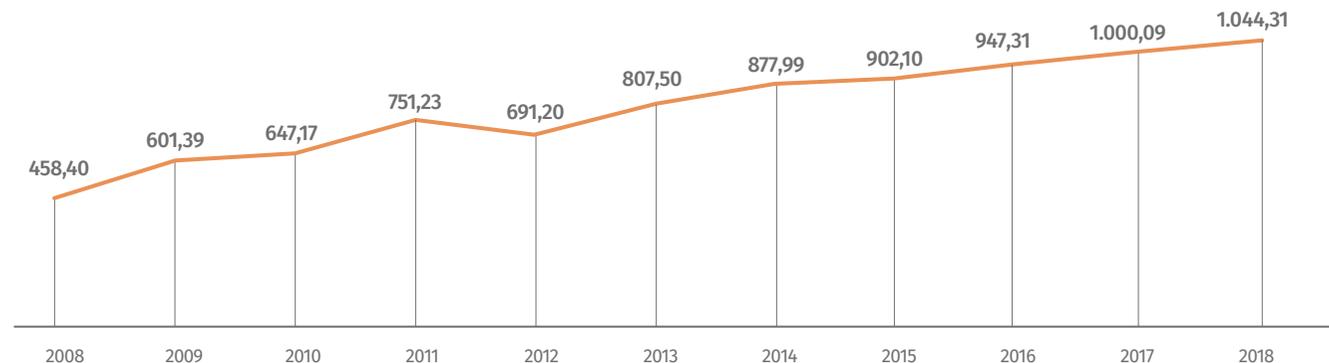
TRANSPLANTES REALIZADOS – CÔRNEA / SÓLIDOS / MEDULA ÓSSEA



Fonte: Centrais Estaduais de Transplantes (CET). Dados de 2018 são passíveis de alterações.

Órgãos Sólidos: coração, fígado (vivo e falecido), rim (vivo e falecido), pulmão (vivo e falecido), pâncreas, pâncreas-rim, intestino e multivisceral. Medula Óssea: modalidades autólogos, alogênicos aparentado e alogênicos não aparentado.

EVOLUÇÃO DOS GASTOS COM TRANSPLANTES PELO SUS (EM R\$ MILHÕES)



Fonte: TABWIN. Dados preliminares em 2018, passíveis de alteração. Período: janeiro a dezembro

Subgrupo Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do SUS por Unidade da Federação de Atendimento. Valor aprovado por procedimento e ano do processamento. Grupos Procedimentos: cinco transplantes de órgãos, tecidos e células e sete líquido de preservação.

Assistência Farmacêutica

Farmácia Popular

O “Aqui tem Farmácia Popular” funciona mediante o credenciamento da rede privada de farmácias e drogarias comerciais, com o objetivo de ampliar o acesso aos medicamentos considerados essenciais, aproveitando a dinâmica já instalada na cadeia farmacêutica (produção x distribuição x varejo), por meio da parceria entre o Governo Federal e o setor privado varejista farmacêutico.

A rede do Programa Farmácia Popular do Brasil tinha 31.008 farmácias e drogarias credenciadas até dezembro de 2018. Essa estrutura estava presente em 4.383 municípios – acréscimo de 42 cidades na comparação com 2017. Com esse total, a cobertura chegou em 2018 a 78,7% dos municípios brasileiros.

Para a ampliação do Programa, o Ministério da Saúde está buscando novas formas de cadastro de empresas, considerando a legislação vigente. Esse propósito está alinhado com os resultados do estudo de avaliação da efetividade e abrangência do Programa, a fim de identificar municípios ainda não contemplados, com prioridade para aqueles que apresentam menores índices de desenvolvimento.

Aquisição de Medicamentos Produzidos pela Rede de Laboratórios Públicos

Do elenco para o tratamento de malária, tuberculose, hanseníase e chagas disposto na Relação Nacional de Medicamentos (RENAME), de 2017, o Ministério da Saúde acompanha permanentemente a aquisição de 50 produtos.

O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF) adquire apenas os medicamentos e insumos necessários a cada ano. Isso porque a necessidade varia. Dentre os fatores, estão a demanda da área técnica, dos estados e municípios, a sazonalidade da doença a ser tratada, o estoque estratégico e problemas de produção dos laboratórios oficiais (dificuldade de aquisição de princípios ativos e insumos ou problemas administrativos na transferência de tecnologia).

Em 2018, de um total de 47 medicamentos da RENAME adquiridos para tratamento de malária, tuberculose, hanseníase e chagas, nove foram produzidos por Laboratórios Farmacêuticos Oficiais (LFO), alcançando 19,1% de aquisição de medicamentos por LFO.

Compras Centralizadas e Ressarcimento

O Ministério da Saúde desenvolve ações voltadas à valorização, à proteção e à recuperação da saúde, a partir da promoção do acesso aos medicamentos e o seu uso racional. Os medicamentos e insumos são ofertados por meio do Componente Básico de Assistência Farmacêutica (CBAF), do Componente Estratégico de Assistência Farmacêutica (CESAF) e do Componente Especializado de Assistência Farmacêutica (CEAF) e do Programa Farmácia Popular do Brasil.

O CBAF garante o custeio e a distribuição de medicamentos e insumos essenciais destinados aos agravos prevalentes e prioritários da Atenção Básica. Para tanto, de janeiro a dezembro de 2018, foram repassados aos

Fundos Municipais e Estaduais de Saúde aproximadamente R\$ 1,16 bilhão para a aquisição descentralizada de medicamentos.

Além disso, houve a distribuição de 18 milhões de unidades de medicamentos do Programa Saúde da Mulher (injetável trimestral, injetável mensal, pílula combinada, minipílula, pílula de emergência, misoprostol) às Secretarias Estaduais e/ou Municipais de Saúde. Houve ainda a distribuição de 12,4 milhões de unidades de Insulina NPH e de 3 milhões de unidades de Insulina Regular às Secretarias Estaduais de Saúde e 20 kits para atendimento das unidades da Federação atingidas por desastres naturais associados a chuvas, ventos e granizo.

O CESAF se destina à garantia do acesso a medicamentos e insumos para prevenção, diagnóstico, tratamento e controle de doenças e agravos específicos contemplados em programas estratégicos de saúde do SUS.

O CESAF disponibiliza medicamentos aos seguintes programas: cólera, controle do tabagismo, coqueluche, dengue, doença de Chagas, doença do enxerto contra hospedeiro, esquistossomose, febre maculosa, filariose, geohelmintíase, hanseníase, influenza, leishmaniose, lúpus, malária, meningites, micoses sistêmicas, mieloma múltiplo, raiva humana, saúde da criança, sífilis, tracoma, tuberculose, toxicologia, toxoplasmose e brucelose.

PROGRAMA FARMÁCIA POPULAR

31.008 
farmácias e drogarias
CREDENCIADAS ATÉ 2018

Presença em 
4.383 MUNICÍPIOS

COBERTURA: 
78,7%
dos municípios
brasileiros

36 
medicamentos
disponibilizados na Farmácia Popular
– 20 DELES GRATUITOS (HIPERTENSÃO,
DIABETES E ASMA) E OS DEMAIS COM
ATÉ 90% DE DESCONTO

São garantidos ainda medicamentos e insumos para o tratamento de coagulopatias e o Programa de Alimentação e Nutrição. Em 2018, o CESAF distribuiu aos estados 584.049.342 unidades de medicamentos e insumos, sendo 526.311.942 unidades de medicamentos e 57.737.400 unidades de insumos.

O CEAF é uma importante estratégia para a garantia do acesso a medicamentos no SUS. Sua principal característica é a garantia da integralidade do tratamento medicamentoso para todas as doenças contempladas no CEAF.

Assim, os medicamentos e outras tecnologias em saúde, necessários para garantir a integralidade, são definidos nos Protocolos Clínicos e nas Diretrizes Terapêuticas (PCDT), por meio das diferentes linhas de cuidado.

Atualmente, o CEAF adquire 77 fármacos e 129 apresentações farmacêuticas. Em 2018, foram compradas 592.518.028 unidades de fármacos, o que correspondeu a um gasto de R\$ 6,5 bilhões.

O CEAF 
ADQUIRE 77 FÁRMACOS E 129
APRESENTAÇÕES FARMACÊUTICAS

Em 2018, foram compradas
592,5 milhões
DE UNIDADES DE FÁRMACOS,
O EQUIVALENTE A UM GASTO DE
R\$ 6,5 bilhões

Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica (QUALIFAR-SUS)
Dividido em quatro eixos, o Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica (QUALIFAR-SUS) atua em diversas frentes. São elas:

- estruturação física dos serviços farmacêuticos (Eixo Estrutura);
- promoção da educação permanente e da capacitação dos profissionais na lógica das Redes de Atenção à Saúde (Eixo Educação);
- disponibilização de informações sobre as ações e os serviços da Assistência Farmacêutica praticada no âmbito do SUS (Eixo Informação);
- elaboração de propostas de inserção da Assistência Farmacêutica (Eixo Cuidado) nas práticas clínicas.

No QUALIFAR-SUS 2017, foram habilitados 629 municípios (Portaria Nº 3.457, de 15 de dezembro de 2017 e Portaria Nº 229, de 31 de janeiro de 2018).

No QUALIFAR-SUS 2018, por sua vez, foram habilitados 651 municípios (Portaria Nº 3.931, de 11 de dezembro de 2018).

Com essa evolução, chegou-se a um total de 2.862 (51,4%) municípios participantes do Programa, somados aos 1.582 (28,4%) que já estavam habilitados a receberem incentivo financeiro até 2017.

Regulação da Atenção à Saúde

Instituída em 2018, a Política Nacional de Regulação (PNR) destaca a relevância da regulação como o caminho para a efetivação da responsabilidade pactuada por níveis de competência e complexidade da rede de serviços e estabelecida pelos fluxos de referência e contra-referência.

A PNR tem como unidades operacionais os Complexos Reguladores e as Centrais de Regulação, que operacionalizam a relação entre as demandas por ações de Atenção à Saúde e as ofertas no âmbito do SUS.

A PNR possui uma linha de custeio e investimento, por meio da Portaria nº. 2.923/2013, para as Centrais de Regulação. Em relação aos recursos de custeio, 53 Centrais de Regulação têm habilitação no Ministério da Saúde.

Sistema de Regulação

O Sistema de Regulação (SISREG) é o *software* público para a regulação das ações e serviços de saúde, disponibilizado pelo Ministério da Saúde para estados e municípios.

O uso do SISREG não é compulsório. Os estados e os municípios podem dispor de outros sistemas para a mesma finalidade. Atualmente, o SISREG operacionaliza 613 Centrais de Regulação em 2.940 municípios.

Essa abrangência gerou em 2018 um movimento de regulação de 42.111.197 solicitações e atendimentos em regime ambulatorial e de 2.028.335 solicitações e atendimentos em regime hospitalar.

TIPOS DE CENTRAIS DE REGULAÇÃO

Central de Regulação de Urgência

Opera as demandas relacionadas aos serviços e atendimentos de urgência e emergência.

Central de Regulação de Internações

Opera as demandas relacionadas à Atenção Especializada Hospitalar.

Central de Regulação Ambulatorial

Opera as demandas relacionadas à Atenção Especializada Ambulatorial.

Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade (CNRAC)

Coordenada pelo Ministério da Saúde e representada nos estados pelas Centrais Estaduais de Regulação de Alta Complexidade (CERAC).

Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade (CNRAC)

Instituída pela Portaria nº 2.309/2001, a Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade (CNRAC) tem como objetivo intermediar a referência interestadual de usuários que necessitam de assistência de alta complexidade, considerando o caráter eletivo do atendimento e o elenco de procedimentos definidos na Tabela SUS relacionados às especialidades de cardiologia, neurologia, oncologia, traumatologia e ortopedia e aos procedimentos cirúrgicos relativos à cirurgia bariátrica.

A CNRAC conta com a figura do “Hospital Consultor” para assessoramento e análise dos laudos de solicitação. São eles:

- Instituto Nacional de Cardiologia (RI), para cardiologia;
- Hospital Cristo Redentor (RS), para neurologia;
- Hospital das Clínicas – Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência (FAEPA),

da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, para procedimentos referentes à epilepsia;

- Instituto Nacional do Câncer (RJ), para oncologia;
- Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad (RJ), para traumatologia e ortopedia;
- Hospital São Paulo de Ensino da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), para procedimentos cirúrgicos relativos à cirurgia bariátrica.

As Centrais Estaduais de Regulação da Alta Complexidade (CERAC), vinculadas às Secretarias de Estado de Saúde, têm papel fundamental no fluxo da CNRAC.

São elas que assumem a condição de solicitante ou executante, inserindo o laudo de solicitação ou articulando com as estratégias de regulação do acesso, do agendamento dos atendimentos dos usuários encaminhados pela CNRAC.

EXECUÇÃO DOS PRESTADORES DA CNRAC (2018)

Clínica	Nº de Atendimentos
Cardiologia Adulto	298
Cardiologia Pediátrica	424
Neurologia	360
Oncologia	66
Traumato-Ortopedia	79

Fonte: Sistema Informatizado da Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade (SISCNRAC)
 Dados extraídos em 11 de fevereiro de 2019

Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social em Saúde (CEBAS)

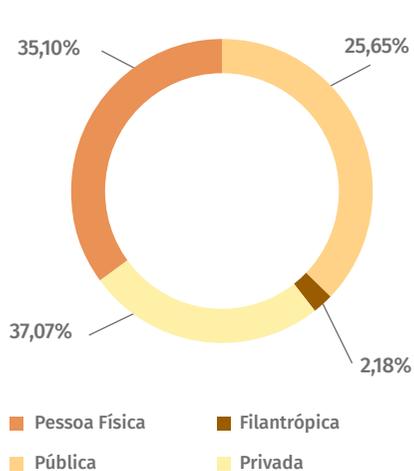
As entidades beneficentes constituem importante segmento na oferta de ações e serviços de saúde. Integram a rede complementar do SUS, no total de 3.154 estabelecimentos.

A rede filantrópica engloba um universo de 1.641 hospitais prestadores de serviços para o SUS. Eles respondem por 124.662 dos leitos hospitalares disponíveis (37,68%), por 4,84 milhões das internações (41,47%) e 296.400 dos atendimentos ambulatoriais

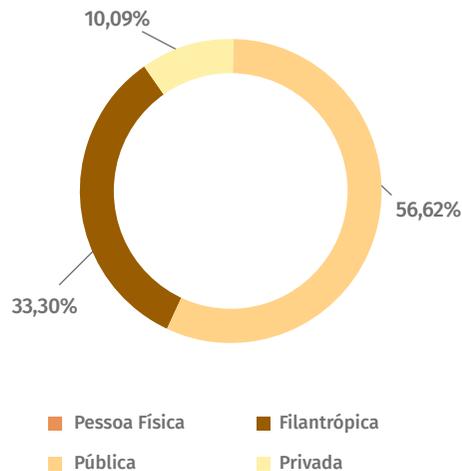
realizados no âmbito do SUS (7,45%). Esse total equivale a 48,92% do total de atendimentos do SUS. Cabe destacar que, em aproximadamente mil municípios, a assistência hospitalar é realizada unicamente por hospitais beneficentes.

A análise mais detalhada da prestação de serviços ao SUS, por grupo de procedimentos e complexidade da assistência, revela que o setor filantrópico executa o maior quantitativo de cirurgias oncológicas, neurológicas, transplantes e outros de alta complexidade.

UNIDADES DE SAÚDE AMBULATORIAIS COM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS AO SUS



UNIDADES DE SAÚDE HOSPITALARES COM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS AO SUS



Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

A ATUAÇÃO DO SETOR FILANTRÓPICO



58,95% das internações de Alta Complexidade NO SUS SÃO REALIZADAS POR HOSPITAIS FILANTRÓPICOS

Nas especialidades de Alta Complexidade, os hospitais filantrópicos respondem por:



64,9% das internações de cardiologia



55,6% das internações para transplantes



67,0% dos procedimentos DE QUIMIOTERAPIA REALIZADOS EM REGIME DE INTERNAÇÃO

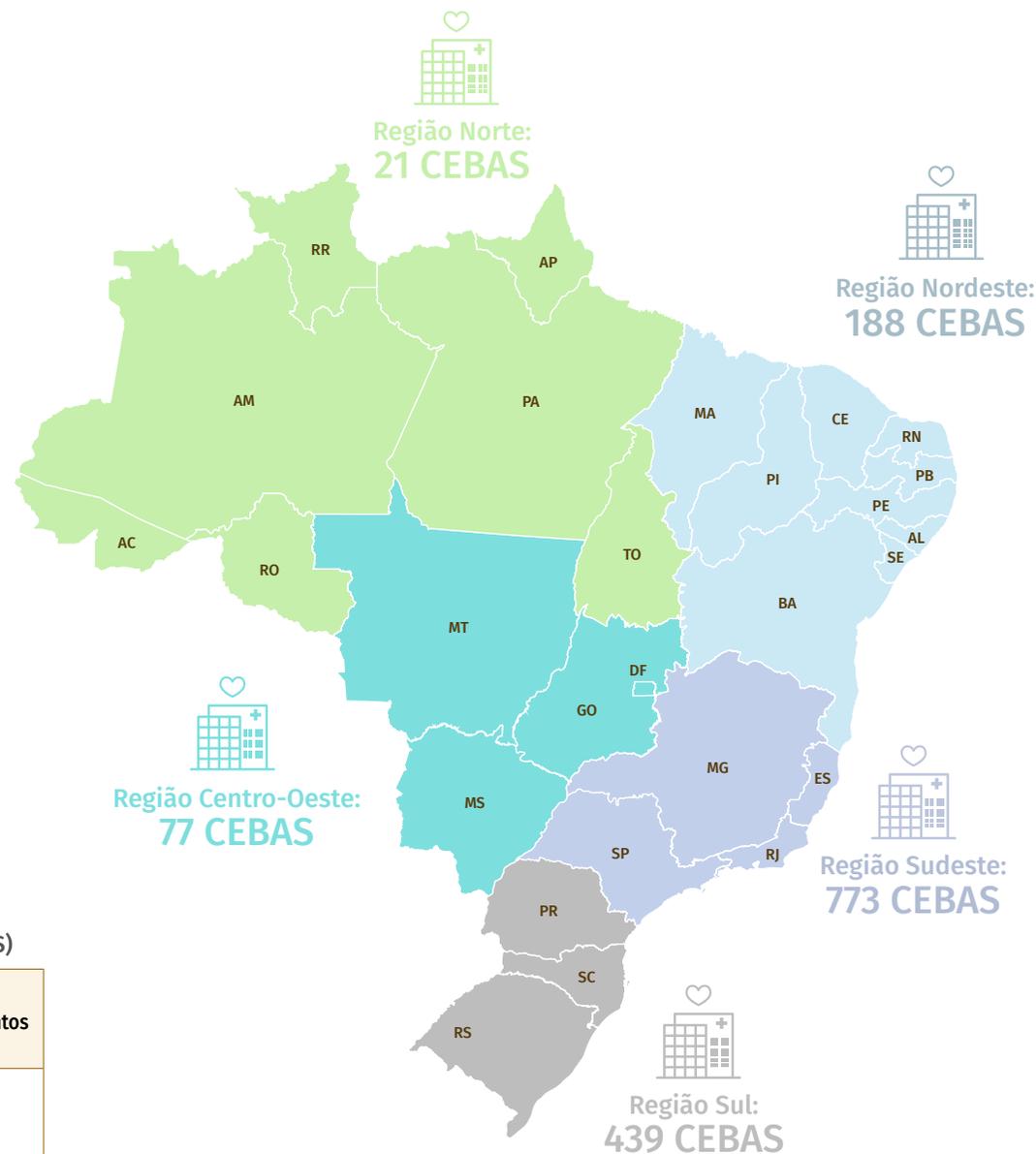


67,1% das internações PARA CIRURGIA ONCOLÓGICA

Fonte: Secretaria de Atenção à Saúde (SAS)

ENTIDADES COM CEBAS POR REGIÕES (2018)

Total Brasil: 
1.498 CEBAS



CERTIFICAÇÃO DE ENTIDADES BENEFICENTES DE ASSISTÊNCIA SOCIAL EM SAÚDE (CEBAS)

Estabelecimento de Saúde		Hospitais* Ativos com CEBAS (Matriz e Filial) 70,40%	Ambulatórios com CEBAS (Matriz e Filial) 29,60%	Total de Estabelecimentos de Saúde
Quantidade Total de CNPJ Matriz com CEBAS: 1.498	Quantidade de CNPJ Matriz com CNES: 1.473	1.377	579	1.956
	Quantidade de CNPJ Matriz sem CNES: 25			

Fonte: Secretaria de Atenção à Saúde (SAS)

Fonte: Sistema de Informações dSCEBAS – Atualizado em 13 de fevereiro de 2019

* Hospitais: Hospital Geral / Hospital Especializado / Pronto-Socorro com Leito / Unidade Mista com Leito e 06-Turno de Atendimento Contínuo de 24 horas/Dia

2.2. PREVENÇÃO DE RISCOS E PROMOÇÃO DA SAÚDE

Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS)

Pela primeira vez, o Brasil terá um norteador do planejamento das ações de Vigilância em Saúde. Aprovada por meio da Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 588, de 12 de julho de 2018, a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS) traz propostas da 1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde, com definições claras de responsabilidades, princípios, diretrizes e estratégias.

As propostas foram formuladas por acadêmicos, especialistas, conselheiros de saúde, trabalhadores, usuários e gestores do SUS. A consolidação da PNVS foi feita pela Comissão Intersetorial de Vigilância em Saúde do Conselho Nacional de Saúde.

O documento prevê a garantia do financiamento das ações da Vigilância em Saúde, de forma tripartite, com recursos e tecnologias necessários ao cumprimento do papel institucional das três esferas. A PNVS está centrada no direito à proteção da saúde e alicerçada no SUS público e de qualidade. Acesse aqui: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2018/Reso588.pdf>

Imunização

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) tem avançado anualmente, proporcionando qualidade de vida à população e proteção contra doenças. O Calendário Nacional de Vacinação oferece 19 vacinas para crianças, adolescentes, adultos, idosos, gestantes e povos indígenas.

Conta com Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE) para o acesso equânime de usuários que apresentam situações clínicas especiais.

Em 2018, o Programa investiu R\$ 4,5 bilhões na aquisição dos imunobiológicos (vacinas, imunoglobulinas e soros) para garantir o abastecimento nacional.

Ampliação na Oferta de Vacinas

No que diz respeito ao vírus HPV, houve a aquisição de 14 milhões de doses de vacina, com um investimento de R\$ 572 milhões. Também ocorreu a compra de 15 milhões de doses da vacina meningocócica C para a imunização de adolescentes.

Foi realizada ainda campanha de vacinação contra o vírus da influenza, com a administração de 54.105.559 de doses de vacina em todos os grupos-alvos (alcance de 90,87% de cobertura vacinal).

Encontra-se em andamento em todo o Brasil estratégias de vacinação para interromper a circulação do vírus do sarampo. Em 2018, ocorreu a aquisição de 49,8 milhões de doses de vacina tríplice viral, o que representou um investimento de

COBERTURA VACINAL NA CAMPANHA CONTRA A POLIOMIELITE E CONTRA O SARAMPO POR UNIDADES DA FEDERAÇÃO, 2018 (EM %)



Fonte: <http://sipni.datasus.gov.br>

Dados finais coletados em 11 de fevereiro de 2019

R\$ 599,4 milhões para as ações de rotina e controle de surtos.

De janeiro a maio de 2018, houve o envio de cerca de 18,4 milhões de doses da vacina contra a febre amarela para os estados de São Paulo, Rio de Janeiro e Bahia. O objetivo foi garantir as ações de vacinação e a campanha de vacinação com o uso da dose fracionada.

Nesses estados, a campanha ocorreu em 77 municípios selecionados, conforme cenário epidemiológico. Houve a administração de 21,8 milhões de doses (padrão e fracionada).

Em 2018, foi ampliada a vacinação contra a febre amarela para todo o Sul e o Sudeste do país. O objetivo foi alcançar, no mínimo, 95% de cobertura vacinal nas novas áreas, para reduzir a morbimortalidade pela doença e impedir a reintrodução da febre amarela urbana.

Ainda em 2018, aconteceu a aquisição de 40 milhões de doses de vacina contra a febre amarela, fruto de investimento de R\$ 159,2 milhões.

Tuberculose

A tuberculose continua sendo um grave problema de saúde pública no mundo e no Brasil. Em 2003, a doença foi declarada prioridade da agenda política do governo brasileiro. Apesar de todos os esforços e do alcance das metas dos Objetivos do Desenvolvimento do Milênio (ODM) pelo país, em 2018, foram notificados cerca de 72 mil casos novos da doença.

Em 2014, foi introduzido o diagnóstico molecular no SUS, o que possibilita identificar o *Mycobacterium tuberculosis* e a

presença de resistência à rifampicina. Em 2018, do total de casos pulmonares identificados, 22.234 aconteceram por meio dessa nova tecnologia.

O tratamento da tuberculose sensível dura, no mínimo, seis meses, e o da tuberculose resistente, no mínimo, 18 meses. Isso ocasiona um distanciamento temporal entre as notificações e os encerramentos dos casos.

Além disso, o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN-TB) não é *on-line*, o que inviabiliza a análise em tempo real do que está ocorrendo com a doença.

PRINCIPAIS INDICADORES DE TUBERCULOSE

 **72.788** CASOS NOVOS

 COEFICIENTE DE INCIDÊNCIA DE **34,8** casos novos/100 mil habitantes em 2018 (90% DOS CASOS ESTIMADOS FORAM DIAGNOSTICADOS)

 **77,3%** dos casos novos testados para HIV

 **68,7%** de cura ENTRE OS CASOS NOVOS PULMONARES COM CONFIRMAÇÃO LABORATORIAL DIAGNOSTICADOS EM 2017

 **10%** de abandono de tratamento DOS CASOS NOVOS PULMONARES COM CONFIRMAÇÃO LABORATORIAL DIAGNOSTICADOS EM 2017

Hanseníase

Em 2018, dos 78.093 contatos registrados de casos novos de hanseníase, 62.284 foram examinados, o equivalente a 79,7% do total¹.

Ao longo do ano, diversas ações preventivas foram realizadas em todo o país, buscando alcançar o maior número de municípios. Uma delas foi o Projeto Roda Hans/Carreta da Saúde – Hanseníase (veja *boxe abaixo*).

CARRETA DA SAÚDE – HANSENÍASE

Fruto de parceria entre o Ministério da Saúde, Novartis Brasil e DAHW Brasil, o Projeto Roda Hans/Carreta da Saúde – Hanseníase realiza um trabalho inovador, efetivo, atento às reais necessidades locais e, principalmente, preocupado com a sua sustentabilidade, deixando um legado técnico real aos municípios após a realização das atividades.

Com isso, almeja-se também, alcançar um maior número de cidades no país. Os principais objetivos do projeto são os seguintes:

- **capacitar** profissionais da Atenção Primária à Saúde para diagnóstico e manejo clínico em hanseníase;
- **diagnosticar** precocemente novos casos da doença, prevenindo as incapacidades;
- **estimular** a participação da população em geral em ações de promoção à saúde;
- **instigar** a formação continuada de profissionais de saúde em relação à hanseníase;
- **informar** a população em geral sobre os aspectos clínicos e sociais da doença.

Projeto Roda-Hans em 2018

- Ocorreu em 82 municípios selecionados no Piauí, em Rondônia, no Mato Grosso, em Goiás e em Minas Gerais, entre 9 de abril e 12 de dezembro de 2018.
- Foram capacitados cerca de 1.900 profissionais de saúde da Atenção Básica. Houve ainda a realização de aproximadamente 10.400 atendimentos.
- Foram diagnosticados 559 casos novos no ano. Desse total, 18 (3,2%) ocorreram com menores de 15 anos.

Malária

Depois de quase dez anos de redução, a malária apresentou expressivo acréscimo de casos em 2017 (aumento de 53% em relação ao ano anterior). Em 2018, o país registrou 184.967 casos autóctones de malária, uma redução de 2% em relação a de 2017.

O Ministério da Saúde ampliou as aquisições e a distribuição de insumos estratégicos aos estados, municípios e aos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI). Em 2018, foram enviados 6.831.029 comprimidos para tratamento de malária e aproximadamente 115 mil testes rápidos para complementar a rede diagnóstica de microscopia, que, atualmente, na Amazônia, mais de 3.500 postos de diagnóstico da malária. Outras ações importantes têm sido realizadas, com destaque para as seguintes:

- aquisição de Mosquiteiros Impregnados de Longa Duração (MILD) para melhoria do controle vetorial;
- garantia de insumos estratégicos para

estados e municípios, como inseticida, medicamentos, teste rápido e mosquiteiro;

- repasse de recurso para intensificação das ações de controle da malária, no total de R\$ 10,3 milhões;
- priorização da malária em área indígena pactuada entre a Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) e a Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI).

Os principais objetivos do Programa Nacional de Controle da Malária (PNCM) são reduzir o número de casos, evitar os óbitos, interromper a transmissão da doença onde for possível e manter a ausência de transmissão onde já não há mais casos autóctones.

Para isso, as principais diretrizes são o diagnóstico e o tratamento oportuno e de qualidade, complementados por ações de controle seletivo de vetores, mobilização social, educação em saúde e ações de prevenção e contenção de surtos.

CASOS AUTÓCTONES DE MALÁRIA NO BRASIL (2008 A 2018)

2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
309.454	302.168	326.234	261.188	235.179	169.697	139.229	138.229	124.176	189.560	184.967

Fonte: Sistema de Informações de Vigilância Epidemiológica (SIVEP)

¹ Dados preliminares. O fechamento da informações ocorrerá em maio de 2019

Aedes aegypti

O Governo Federal tem promovido nos últimos anos diversas medidas para combater o *Aedes aegypti*. Dentre elas, destacam-se as seguintes:

- obrigatoriedade, desde 2016, de os municípios informarem a situação da infestação do mosquito para o planejamento de ações de combate, sob o risco de deixarem de receber recursos;
- realização da campanha “Sexta sem Mosquito”, que propõe a realização de mutirões em órgãos públicos, unidades de saúde, escolas, residências etc.;
- financiamento do Projeto “Aedes na Mira”, de capacitação de servidores municipais em Vigilância em Saúde com enfoque no controle do *Aedes* e em entomologia aplicada à saúde pública.

Tem ocorrido, em todo o país, redução para casos prováveis de doenças transmitidas pelo mosquito. Em 2018, os casos de zika vírus caíram 52% em relação ao período anterior, saindo de 17.500 ocorrências para 8.400.

Os casos prováveis de febre chikungunya, por sua vez, caíram de 185.500 para 87.600, apresentando redução de 52,8% em um ano.

Já os casos de dengue passaram de 239.300 para 264.200, um aumento de 10,4%.

Desde 2017, o Ministério da Saúde distribuiu 4,2 milhões de testes rápidos de zika no país. Toda a população pode ter acesso ao teste quando o médico suspeitar de infecção.

Em 2018, o Governo Federal assinou o contrato de aquisição de mais de 1,5 milhão de testes rápidos para zika vírus, que estão sendo disponibilizados aos serviços de saúde.

Desde 2016, foram aplicados R\$ 260 milhões em pesquisas no combate ao *Aedes aegypti*. Os resultados vêm gerando impacto na tomada de decisão, como os protocolos de atenção e vigilância relacionadas ao zika.

Outro destaque é a vacina da dengue desenvolvida pelo Instituto Butantan. Ela se encontra na última fase de testes clínicos e com perspectiva de disponibilidade nos próximos cinco anos.



Quanto à Síndrome Congênita do Vírus Zika (SCZ), até a Semana Epidemiológica nº 45/2018, foram notificados 16.900 casos suspeitos no âmbito da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), relacionada ao zika vírus e suas consequências.

Desses casos, 2.118 (12,5%) foram excluídos, 7.746 (45,8%) foram descartados, 424 (2,5%) foram inconclusivos, 615 (3,6%) foram classificados como prováveis e 3.279 (19,4%) foram confirmados.

Aproximadamente 84% dos casos suspeitos tiveram esclarecimento da investigação. A rede assistencial diretamente mobilizada para atendimento e apoio ao crescimento e desenvolvimento das crianças com SCZ conta com 2.233 serviços de reabilitação no âmbito da Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência – Viver Sem Limites.

São eles: 211 CER, 35 Oficinas Ortopédicas, 244 Serviços de Reabilitação em Modalidade Única e 1.743 credenciados pelos gestores locais (Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde).

Além desses serviços, existem os Núcleos de Saúde da Família (NASF), que também atuam no desenvolvimento de ações para estimulação precoce. Atualmente, são 5.517 NASF em funcionamento no país.

A perspectiva para 2019 é reduzir o índice de infestação por *Aedes aegypti*, visando diminuir os casos de doenças transmitidas pelo mosquito.

Outra meta para o ano é garantir o acesso de todas as crianças com suspeita de SCZ à confirmação do diagnóstico e o seu encaminhamento para as redes do SUS e do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

Nesse contexto, as ações programadas são as seguintes:

- coordenar e apoiar as visitas a imóveis nos municípios;
- promover mobilizações nacionais para o combate ao *Aedes aegypti*;
- assegurar o diagnóstico de casos de alterações relacionadas à infecção pelo zika vírus;
- garantir atendimento às crianças com alterações de crescimento e desenvolvimento;
- incentivar a realização de pesquisas para o desenvolvimento de tecnologias para o diagnóstico do vírus zika;
- fomentar pesquisas para o controle do mosquito *Aedes aegypti* com técnicas inovadoras.

2.233



serviços de reabilitação de crianças com SCZ, sendo:

- 211 CER
- 35 Oficinas Ortopédicas
- 244 Serviços de Reabilitação em Modalidade Única
- 1.743 credenciados

Febre Amarela

Em 2018, foram notificados no Brasil 7.531 casos humanos de febre amarela. Dessas ocorrências, 1.305 foram confirmadas, 811 estavam em investigação e 5.415 foram descartadas como febre amarela.

Foram confirmados 446 óbitos relacionados à doença em 155 municípios. Nesse período, houve a confirmação de casos humanos em 232 municípios.

Com relação às epizootias, que é a ocorrência da doença em primatas não humanos, houve 8.569 notificações. Desse total, 3.306 foram descartadas, 3.520 foram consideradas indeterminadas e 1.339 estavam em investigação. Apenas 404 casos foram confirmados.

O Ministério da Saúde fornece inseticidas aos estados e municípios. Em 2018, foram distribuídos de 126.320 quilos de larvicida, 515.105 quilos de adulticida, mil quilos de praguicida e 443.630 litros de adulticida espacial.

No período 2017-2018, o Ministério da Saúde enviou um total de 77 milhões de doses da vacina contra febre amarela, sendo 20,6 milhões de doses correspondentes à rotina e 56,4 milhões de doses extras.

Especificamente em relação aos estados que registraram casos suspeitos da doença (Minas Gerais, São Paulo, Espírito Santo, Rio de Janeiro e Bahia), em 2017, houve o envio de 36,5 milhões de doses. Em 2018, a remessa a esses estados foi de 23,8 milhões de doses.

Visando à continuidade das ações, está programada para 2019 a aquisição de 60 milhões de doses.

Sarampo

No Brasil, os últimos casos de sarampo haviam sido registrados em 2015, com surto iniciado no Ceará (211 casos) e que afetou São Paulo (dois casos), Roraima (um caso) e o Rio de Janeiro (dois casos).

Tendo a situação sob controle, o país recebeu, em 2016, da Organização Mundial da Saúde (OMS), o certificado de eliminação da circulação do vírus do sarampo. O certificado declarou a região das Américas livre do sarampo.

Em fevereiro de 2018, foram confirmados novos casos de sarampo no país, em Roraima. A ocorrência foi relacionada com o fluxo migratório de venezuelanos, cujo país vivia um surto da doença desde julho de 2017.

Até o dia 31 de dezembro de 2018, foram confirmados aproximadamente 9.500 casos da doença no Brasil, principalmente nos estados da Região Norte (em especial Roraima e Amazonas).

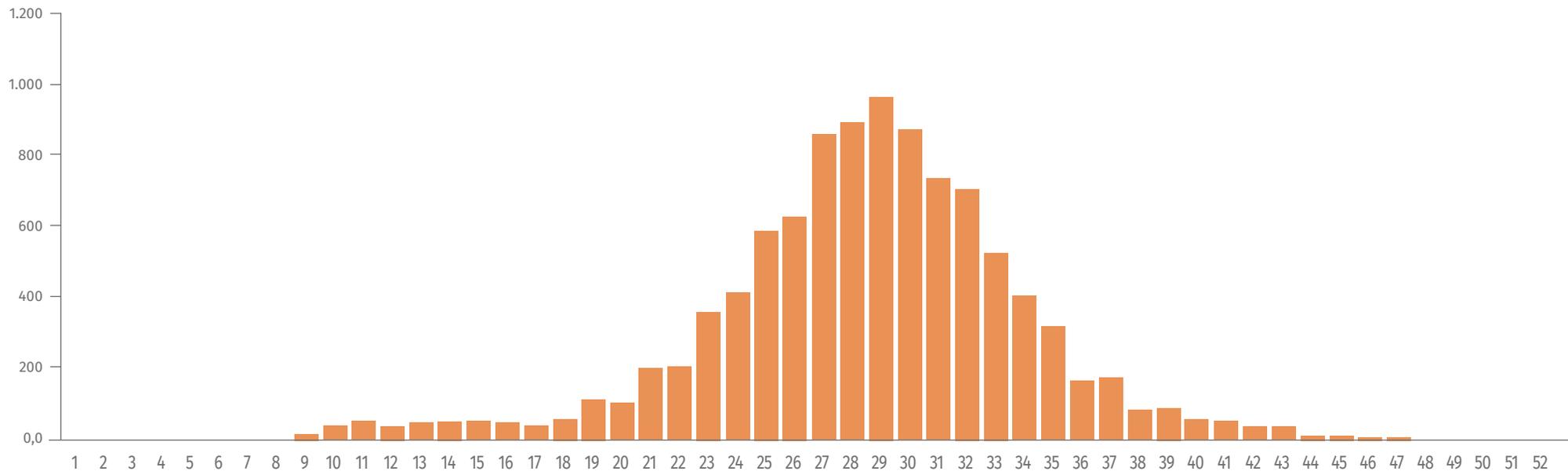
Amazonas foi o estado com maior número de casos (com, por exemplo, cerca de 8 mil casos na capital, Manaus). Além de Roraima (com 355 casos), houve o registro de ocorrências no Rio Grande do Sul (46), no Pará (23), no Rio de Janeiro (19), em Sergipe (quatro), em Pernambuco (quatro), em São Paulo (três), em Rondônia (dois) e no Distrito Federal (um).

Mesmo com a queda nas notificações de novos casos de sarampo, registrada a partir de outubro de 2018, a Secretaria de Vigilâncias

em Saúde (SVS) tem trabalhado com os estados no intuito de interromper a circulação do vírus do sarampo em todo o Brasil.

É relevante registrar que, caso a transmissão de sarampo não seja interrompida até fevereiro de 2019, o Brasil e as Américas perderão o reconhecimento da OMS de eliminação da circulação do vírus do sarampo.

DISTRIBUIÇÃO DOS CASOS CONFIRMADOS DE SARAMPO (2018)*



Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS)

* Segundo a data do início do exantema e a Semana Epidemiológica

Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), AIDS e Hepatites Virais

Nos últimos anos, tem havido uma série de esforços relacionados à orientação populacional, à prevenção e à diminuição da ocorrência de enfermidades.

Notificações de Sífilis

- 119.800 casos de sífilis adquirida em 2017, com uma taxa de detecção de 58,1 casos por 100 mil habitantes.

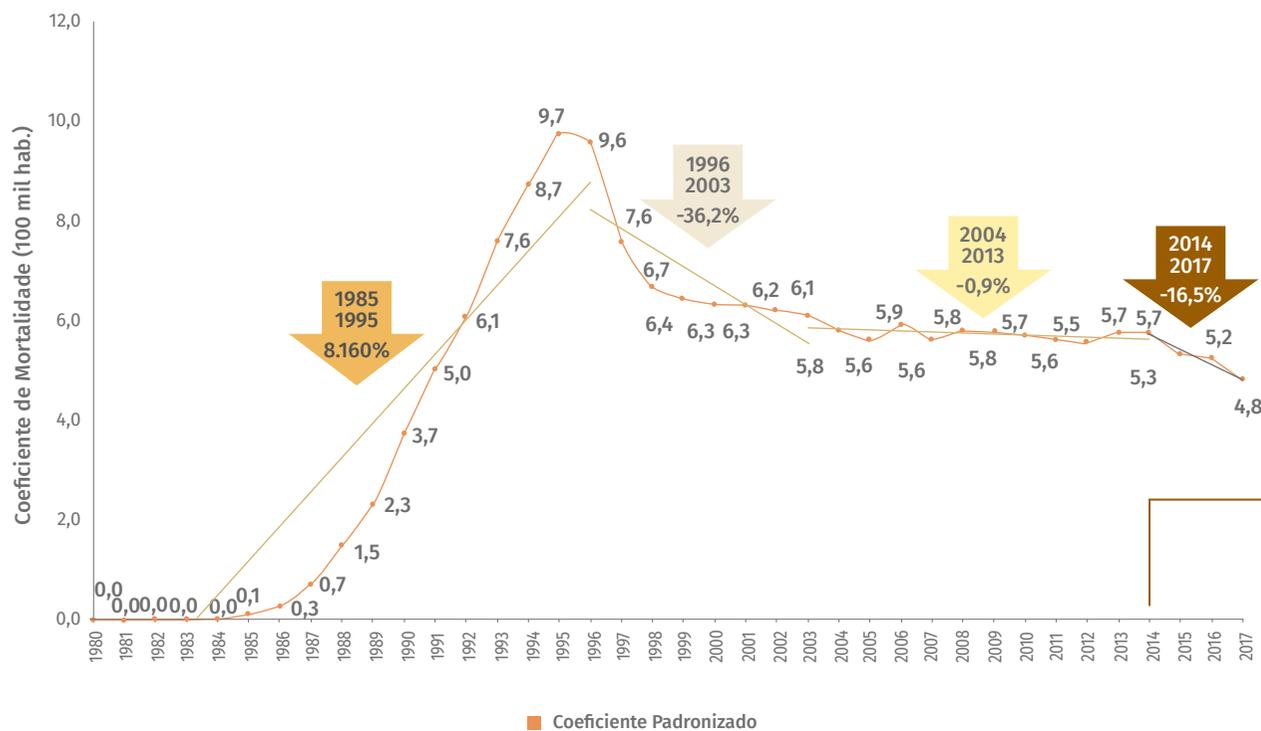
- 49.013 casos de sífilis em gestantes, com taxa de detecção de 17,2 casos por mil nascidos vivos.
- 24.666 casos de sífilis congênita, com taxa de incidência de 8,6 casos por mil nascidos vivos.
- 206 óbitos por sífilis congênita, com taxa

de mortalidade de 7,2 casos por 100 mil nascidos vivos.

Notificações de Hepatites Virais (2017)

- 2.086 casos de hepatite A, com taxa de incidência de 1 por 100 mil habitantes.
- 159 casos de hepatite D (“Delta”).
- 13.482 casos de hepatite B, com taxa de detecção de 6,5 por 100 mil habitantes.
- 24.460 casos de hepatite C, com taxa de detecção de 11,9 casos por 100 mil habitantes.

COEFICIENTE DE MORTALIDADE POR AIDS, BRASIL (1980-2017)

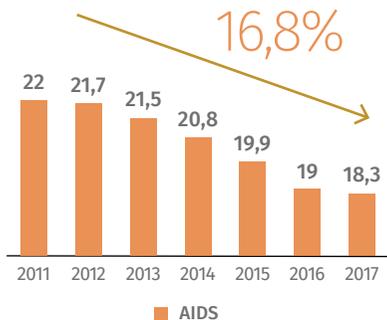


MAIOR QUEDA NA MORTALIDADE após a introdução do coquetel coeficiente da mortalidade por AIDS

A PARTIR DE 2014, A NOTIFICAÇÃO DE CASOS DE HIV SE TORNOU OBRIGATÓRIA

Fonte: Departamento de IST, AIDS e Hepatites Virais (DDAHV)

TAXA DE DETECÇÃO DE AIDS*



Notificação Obrigatória Desde 1986

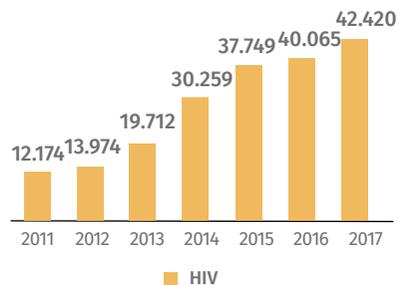
Fonte: Departamento de IST, AIDS e Hepatites Virais (DDAHV)

Notas:

* Taxa de detecção por 100 mil habitantes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e Sistema de Controle de Eames Laboratoriais (SISCEL) até 30 de junho de 2018, e do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), de 2000 a 2017.

** Casos de HIV notificados no SINAM até 30 de junho de 2018

NÚMERO DE NOVOS CASOS DE HIV**



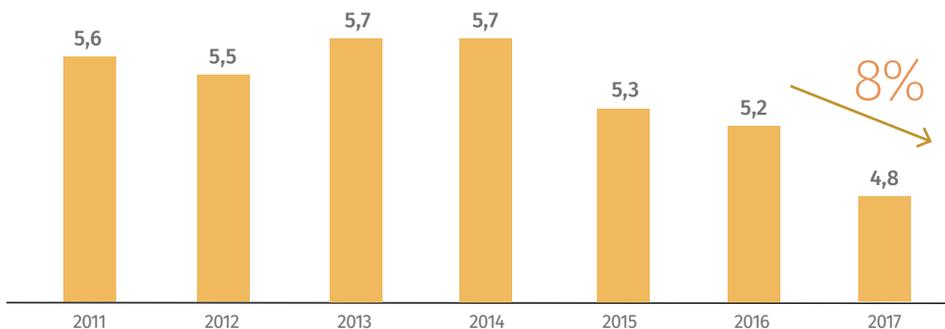
Notificação Obrigatória a Partir de 2014

17% de queda da detecção de AIDS nos últimos seis anos

Tratamento para todos a partir de 2013 assegura antiretrovirais às pessoas vivendo com HIV assim que confirmado o diagnóstico

AMPLIAÇÃO DO DIAGNÓSTICO PRECOZE DE INFECÇÃO LEVOU AO início do tratamento antecipado, reduzindo a mortalidade

TAXA DE MORTALIDADE POR 100 MIL HABITANTES



8% foi a queda na taxa de mortalidade entre 2016 e 2017

Fonte: Departamento de IST, AIDS e Hepatites Virais (DDAHV)

Medidas de Prevenção Combinada

Como norteadora da Agenda Estratégica do Ministério da Saúde para a ampliação do acesso e do cuidado integral em HIV, hepatites virais e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), está a Prevenção Combinada, construída a partir da lógica de que nenhuma intervenção, isoladamente, é suficiente para reduzir a incidência dos agravos.

A estratégia traz à luz o uso simultâneo de diferentes abordagens de prevenção (biomédica, comportamental e estrutural) aplicadas em múltiplos níveis (individual, nas parcerias/relacionamentos, comunitário, social) para responder a necessidades específicas de determinados segmentos populacionais e de determinadas formas de transmissão e, dentre essas, os indivíduos podem escolher as que atendam melhor às necessidades de proteção.

Entre as medidas da Prevenção Combinada, encontram-se a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) e a Profilaxia Pós-Exposição (PEP), que consistem na adoção de intervenções biomédicas como medidas de prevenção.

Em 2017, foram dispensados 87.251 tratamentos pós-exposição. Em ascensão, essa oferta é fruto da articulação com as

diferentes redes de atenção, aliada à disseminação da informação às pessoas em situação de vulnerabilidade.

Em 2018, foram 107.345 dispensas de PEP. A PrEP, por sua vez, teve, de janeiro a dezembro de 2018, um total de 8.961 pessoas cadastradas. No mesmo período, houve 22.672 dispensas de esquemas para PrEP realizadas em todo o país. Desse total, 8.001 foram dispensas realizadas no primeiro atendimento.

Atualmente, são mais de 580 mil pessoas em tratamento. Das que fazem acompanhamento laboratorial no SUS, mais de 93% (de 345 mil de 396 mil) apresentam carga viral suprimida (abaixo de mil cópias/mL). Esse é um dado de sucesso da estratégia adotada e do compromisso político das três esferas de gestão do SUS e da sociedade civil.

É importante destacar ainda os avanços no aumento da cobertura do diagnóstico, expressos nos 25,7 milhões de testes rápidos para diagnóstico do HIV, nos 19,4 milhões de testes de sífilis e nos 30,3 milhões de testes para hepatites virais, disponibilizados nos serviços de saúde de todo o país no biênio 2017-2018.

COBERTURA DO DIAGNÓSTICO (2017-2018)

 25,7 milhões
de testes rápidos para
DIAGNÓSTICOS DE HIV

19,4
milhões
DE TESTES DE SÍFILIS

30,3
milhões
DE TESTES PARA
HEPATITES VIRAIS

Vigilância em Saúde Ambiental e do Trabalhador

Vigilância em Saúde Ambiental

Com base nas atribuições da Vigilância em Saúde Ambiental, o Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (VIGIAGUA), em 2017, foi implantado em 76,91% dos municípios brasileiros. Em 2018, o resultado parcial apontou a implantação em 80% dos

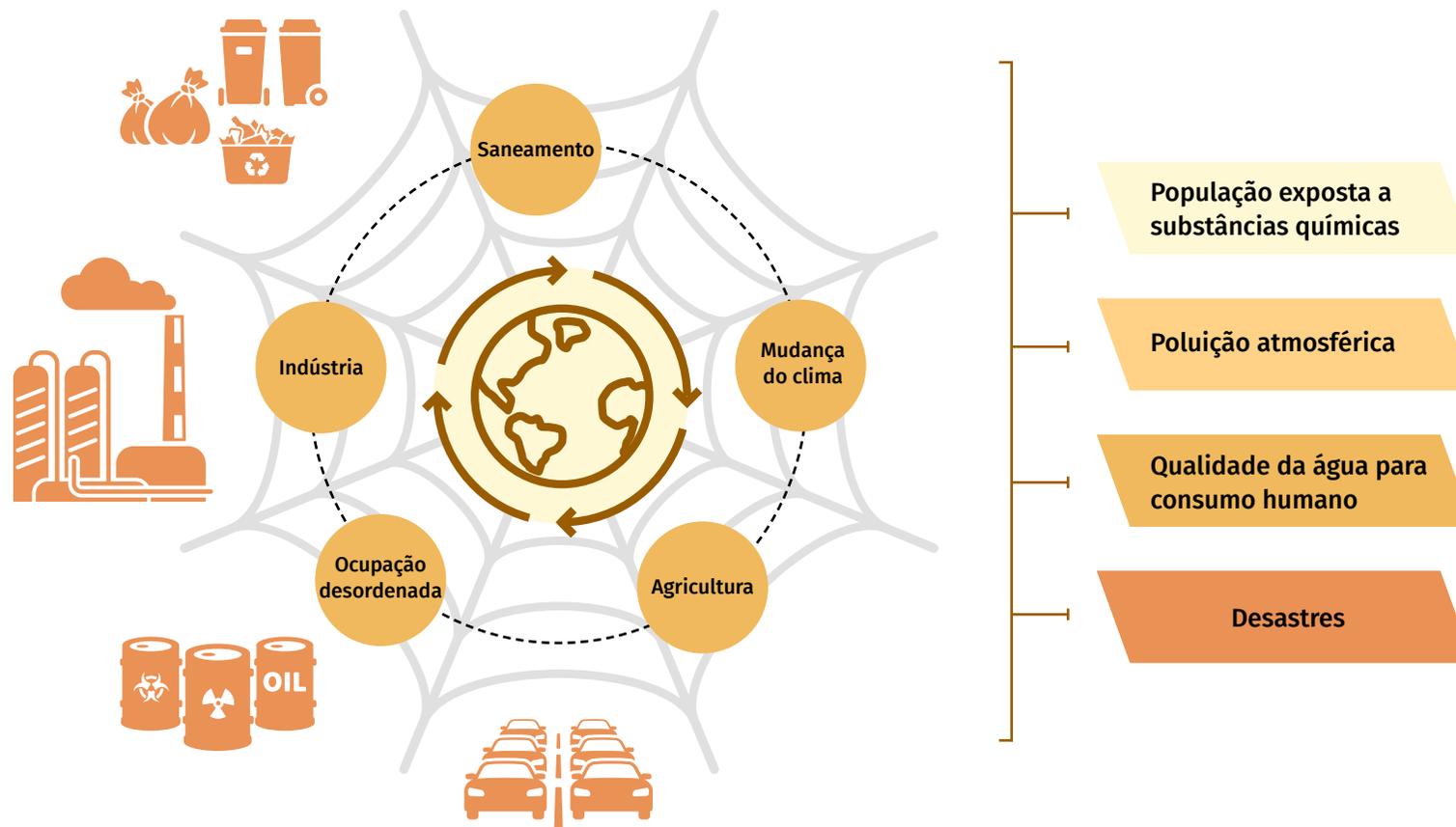
municípios. A realização do monitoramento da qualidade da água pela Vigilância em Saúde Ambiental chegou a 90,29% dos municípios.

Ainda no que diz respeito à promoção da saúde e à prevenção de doenças e agravos de veiculação hídrica, foram elaboradas

diretrizes para atuação em situações de surtos. A Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) elaborou os documentos “Desastres Naturais e Saúde: análise do cenário de eventos hidrológicos no Brasil e seus potenciais impactos sobre o Sistema Único de Saúde” e “Guia de Preparação e Respostas do Setor de Saúde

aos Desastres”, que traz orientações aos municípios sobre catástrofes naturais.

Além disso, mais de 27 mil pessoas desabrigadas por situações de desastres foram atendidas, com o envio de nove toneladas de medicamentos e insumos estratégicos às populações necessitadas.

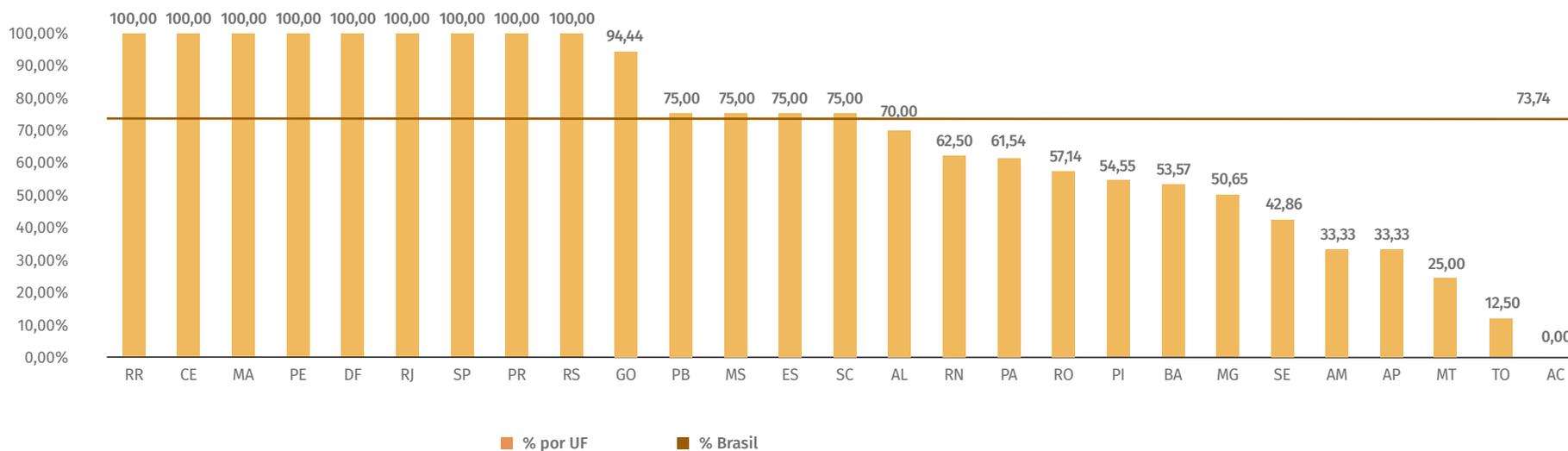


Vigilância em Saúde do Trabalhador

Em 2018, a cobertura nacional de regiões de saúde com, pelo menos, um Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), manteve-se em 73,74%. No total de 438 regiões de saúde, 323 tinham cobertura de, pelo menos, um CEREST Regional. Atualmente, existem 213 Centros habilitados – 27 deles estaduais e 186 regionais.

Nesse contexto, o Conselho Nacional de Saúde (CNS), por meio da Resolução nº 603/2018, aprovou o relatório da Câmara Técnica da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CISTT), que apresentou a proposta de reorganização da Atenção Integral à Saúde dos Trabalhadores no SUS, com o objetivo de desenvolver um novo modelo de organização dos CEREST.

REGIÕES DE SAÚDE COM COBERTURA DE, PLO MENOS, UM CEREST REGIONAL POR UNIDADES DA FEDERAÇÃO, 2018 (EM %)



Fonte: Coordenação-Geral de Saúde do Trabalhador (CGSAT)

Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde

O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) relativo ao período 2011-2022 tem sido o instrumento utilizado para promover o desenvolvimento e a implementação de políticas públicas efetivas, integradas e baseadas em evidências. Os objetivos são a prevenção e o controle das DCNT e seus fatores de risco e o fortalecimento dos serviços de saúde voltados às doenças crônicas.

A prevalência de tabagismo entre os adultos das capitais brasileiras reduziu em 35,3% entre 2006 e 2017, passando de 15,6% para 10,1%. A prevalência entre os homens passou de 19,3% para 13,2% no mesmo período,

representando uma redução de 31,6%. Entre as mulheres, a prevalência passou de 12,4% para 7,5%, significando uma redução de 39,5%.

A hipertensão arterial também apresentou diminuição na prevalência entre 2016 e 2017, passando de 25,7% para 24,3%. Entre os sexos, observou-se, em 2017, maior prevalência entre as mulheres (26,4%), quando comparadas aos homens (21,7%).

A prevalência de diabetes aumentou no Brasil no período 2006-2017, passando de 5,7% para 7,6%, o que significou um aumento de aproximadamente 33%. As mulheres têm apresentado maiores prevalências quando comparadas aos homens.



Acidentes e Violências

As violências e os acidentes representam um dos maiores e mais difíceis desafios do novo perfil epidemiológico do Brasil, afetando principalmente os jovens. Em resposta ao problema, foi instituído, em 2006, o Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA), visando produzir informações para subsidiar políticas públicas e monitorar o fenômeno.

O Sistema tem dois componentes: o VIVA Inquérito e o VIVA Contínuo (SINAN), pelo qual a vigilância contínua é realizada por meio da Ficha de Notificação de Violências Interpessoais e Autoprovocadas.

Dentre as ações desenvolvidas, pode-se destacar o Programa Vida no Trânsito (PVT), que é a principal resposta brasileira ao Desafio da Década de Segurança Viária da ONU, que visa reduzir em 50% dos óbitos por acidentes de trânsito até 2020.

As principais intervenções se baseiam nos eixos Fiscalização, Engenharia no Trânsito e Educação. Atualmente, o Desafio está implementado nas capitais e em alguns municípios, totalizando 56 cidades.

PRINCIPAIS RESULTADOS DO VIVA CONTÍNUO

- **4.351 municípios** com notificação de violências (78,1% do total)*. A meta para 2018 era de 80%.
- **105,8% de aumento** no número de municípios notificantes entre 2011 e 2018 (de 2.114 para 4.351)
- **Aumento de 247,3%**, entre 2011 e 2018, no número de notificações de violências (de 107.530 para 373.498)
- **Aumento de 177,9%**, entre 2011 e 2018, das Unidades Notificadoras de Violências (de 5.898 para 16.388)
- **3.348 municípios** com a meta do PQA-VS cumprida** (95% de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida), o que representou 89,8% dos municípios notificantes.

PQA: Programa de Qualificação das Ações em Vigilância em Saúde

* Dados preliminares. A base nacional referente a 2018 foi extraída em 11 de fevereiro de 2019 e receberá novas notificações até abril de 2019

** Dados preliminares: período de janeiro a junho de 2018

Enfrentamento do Suicídio

O suicídio é um grave problema de saúde pública e preveni-lo é uma prioridade. Cerca de 11 mil suicídios ocorrem a cada ano no Brasil. Em 2016, ele foi a quarta causa de morte na população de 15 a 29 anos.

Neste ano, a taxa bruta de suicídio no Brasil foi de 6,2 ocorrências por 100 mil habitantes. Sua distribuição é bastante heterogênea, considerando-se a idade, os grupos populacionais e as regiões.

Destaca-se que 70,6% das tentativas de suicídio ocorreram entre as mulheres. A mortalidade por esta causa, por sua vez, foi quase quatro vezes maior entre os homens.

Em 2017, houve a criação do Comitê Nacional de Prevenção do Suicídio, por meio da Portaria nº 3.479, e da Agenda de Ações Estratégicas para Vigilância e Prevenção do Suicídio e Promoção da Saúde 2017-2020.

Investigação de Óbitos

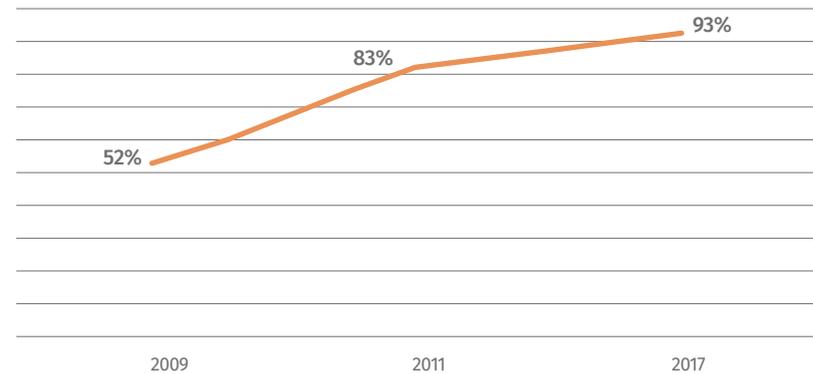
A vigilância dos óbitos infantis, fetais, maternos e de mulheres na idade fértil é regulamentada por meio de portarias específicas. A obrigatoriedade dessas investigações se justifica tendo em vista que a maioria desses óbitos é evitável.

No Brasil, a investigação tem alcançado percentuais cada vez mais altos, garantindo informações mais confiáveis.

Contribuem para esses resultados os painéis de monitoramento, ferramenta virtual que permite aos gestores acompanhar o alcance das metas municipais, estaduais e federais.

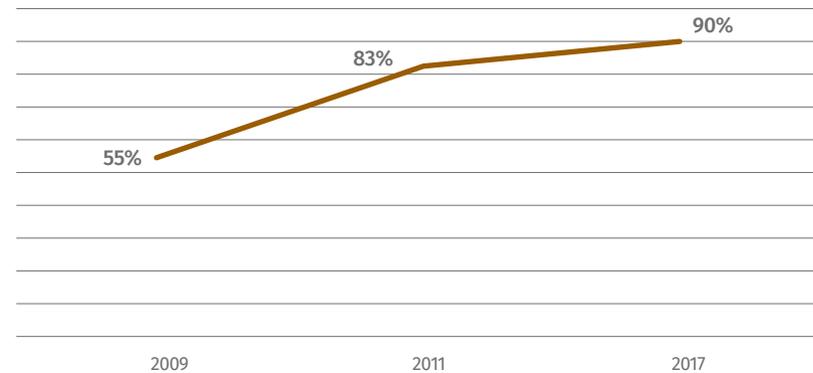
O acesso às informações pode ser feito em <http://svs.aids.gov.br/dantps/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/mortalidade/materna/>

EVOLUÇÃO DA INVESTIGAÇÃO DOS ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL



Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). Os dados de 2017 são preliminares

EVOLUÇÃO DA INVESTIGAÇÃO DOS ÓBITOS MATERNOS



Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). Os dados de 2017 são preliminares

2.3. SAÚDE INDÍGENA

Ampliação da Oferta e do Acesso a Serviços de Saúde

O Subsistema de Saúde Indígena (SASISUS) configura uma rede de serviços implementada em terras indígenas a partir de critérios geográficos, demográficos e culturais. Seguindo os princípios do SUS, o SASISUS considera a participação indígena como uma premissa fundamental para o melhor controle e o planejamento dos serviços, bem como uma forma de reforçar a autodeterminação desses povos. Está organizado em 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), que executam ações de Atenção Primária à Saúde.

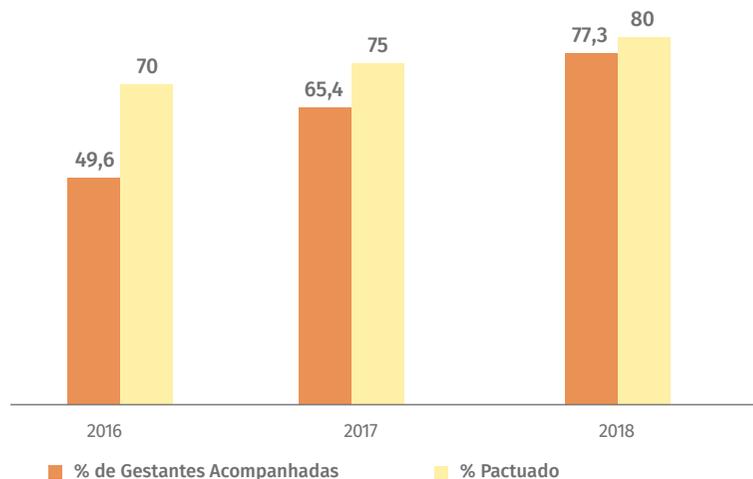
O acompanhamento da situação nutricional da gestante é uma parte essencial dos procedimentos básicos da Atenção Pré-Natal e pretende caracterizar as condições nutricionais da mulher, além de influir diretamente no crescimento do feto e em seu peso ao nascer.

Entre 2016, ano de implementação do módulo de Vigilância Alimentar e Nutricional do Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI), e 2018, houve aumento de 56% no total de gestantes acompanhadas.

Nesse período, percebeu-se um crescimento no percentual de crianças e gestantes acompanhadas ao longo dos anos, sugerindo melhora na inserção de dados no Sistema de Informações pelos Distritos Sanitários Especiais Indígenas.

Dentre as 15.655 gestantes indígenas cadastradas em 2018, um total de 12.100 (77,3%) teve acesso ao acompanhamento nutricional.

GESTANTES ACOMPANHADAS PELA VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL COM RELAÇÃO À META PACTUADA (EM %)



Fonte: Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI). Dados parciais de 2017 e 2018

EVOLUÇÃO DO TOTAL DE GESTANTES ACOMPANHADAS PELA VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL

Ano	Gestantes Acompanhadas	População Total	% do Acompanhamento	Meta Pactuada
2016	11.361	22.891	49,6	70
2017	12.055	18.439	65,4	75
2018	12.100	15.655	77,3	80

Fonte: Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI). Dados parciais de 2018

Diarreia

A diarreia é a segunda causa de mortes em crianças menores de cinco anos em todo o mundo. Quase uma em cada cinco mortes de crianças (cerca de 1,5 milhão por ano) é causada pela diarreia.

No Brasil, a Doença Diarréica Aguda (DDA) é reconhecida como importante causa de morbimortalidade, mantendo relação direta com as condições de vida e saúde dos indivíduos, em consequência da falta de saneamento básico, de desastres naturais (estiagem, seca e inundação) e da desnutrição crônica, entre outros fatores.

Regulamentada pela Portaria nº 205/2016, a Vigilância Epidemiológica das DDA monitora a ocorrência dos casos. O objetivo é acompanhar as tendências e detectar alterações no padrão local das DDA para identificar, em tempo oportuno, surtos e epidemias.

O Monitoramento de Doenças Diarreicas Agudas (MDDA) deve ser entendido como um processo de elaboração e análise de mensurações rotineiras capazes de constatar alterações no ambiente ou na saúde da população – e expressas por mudanças na tendência das diarreias. A atividade consiste na coleta, consolidação e análise de dados mínimos (idade, procedência, data do início dos sintomas e do atendimento e plano de tratamento dos casos).

O percentual de aldeias com notificação de DDA em todas as semanas epidemiológicas no SIASI Web começou a ser monitorado de forma sistemática em 2018, com uma meta pactuada de alcance de 35% das aldeias. Em seu primeiro ano, o objetivo foi amplamente superado, com um resultado parcial de 57,7%. A marca representou alcance 164,8% superior à meta pactuada. Para 2019, a meta é alcançar 50% das aldeias com MDDA.

Pré-Natal

O pré-natal é uma ação prioritária que possibilita prevenir e detectar precocemente complicações e agravos maternos e fetais, assegurando o desenvolvimento saudável do bebê e reduzindo os riscos decorrentes da gestação.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde preconizam a realização de, no mínimo, seis consultas de pré-natal ao longo da gestação. Entretanto, considerando-se a especificidade da Atenção Primária à Saúde da população indígena, o resultado pactuado para mulheres indígenas é de quatro consultas de pré-natal ou mais.

O percentual das gestantes indígenas que realizaram quatro ou mais consultas de pré-natal teve significativo aumento entre 2015 e 2018. No período, o índice de grávidas indígenas que não realizaram nenhuma consulta pré-natal diminuiu de 43,6% para 11,8%. Já o número de gestantes que realizaram entre uma e três consultas de pré-natal se manteve relativamente estável, passando de 31,8% para 28,5% do total.

Dentre as 15.655 gestantes indígenas que concluíram a gestação em 2018, 13.807 (88,2%) tiveram acesso a pelo menos uma consulta de pré-natal e 57,9% (9.072 gestantes) realizaram quatro ou mais consultas.

GESTANTES INDÍGENAS ATENDIDAS PELO SASISUS COM QUATRO OU MAIS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL (EM %)



Fonte: Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI). Dados parciais de 2017 e 2018, sujeitos à alteração

Óbitos

A investigação de óbitos maternos é utilizada para identificar fatores determinantes, e, com isso, oferecer subsídios à tomada de decisão dos gestores na busca por medidas eficazes para a resolução do problema.

Como resultado, tem havido, nos últimos anos, aumento na investigação do número de óbitos maternos, com superação das metas pactuadas (investigação, por exemplo, de 87,5% dos casos em 2018, ante a meta de 70%). Para 2019, a meta definida é de investigação dos 80% dos óbitos maternos.

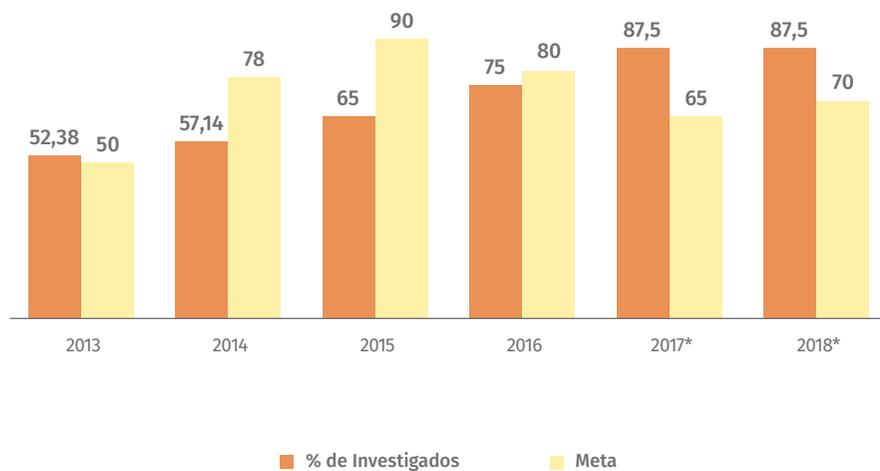
METAS AJUSTADAS

As metas de investigação para o período 2013-2015 foram agrupadas por categorias de óbitos: materno, infantil, fetal, de crianças de um a sete anos e de mulheres em idade fértil. As informações foram coletadas por meio de inquérito, utilizando a ferramenta FORMSUS.

Após a implementação do módulo de óbitos no Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI), em 2015, as metas foram ajustadas. As estatísticas nacionais foram estratificadas e o alcance dos produtos passou a ser verificado por componentes etários e de grupos específicos (materno, infantil e outros de importância epidemiológica).

Recomenda-se, portanto, cautela na comparação dos resultados entre os períodos (2013 a 2018). Da mesma forma, recomenda-se a comparação entre as séries históricas a partir de 2016, cujos indicadores são equivalentes e comparáveis.

EVOLUÇÃO DOS CASOS DE ÓBITOS MATERNS INVESTIGADOS PELO SASISUS (EM %)



Fonte: Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI)

* Dados parciais

Mortalidade Infantil

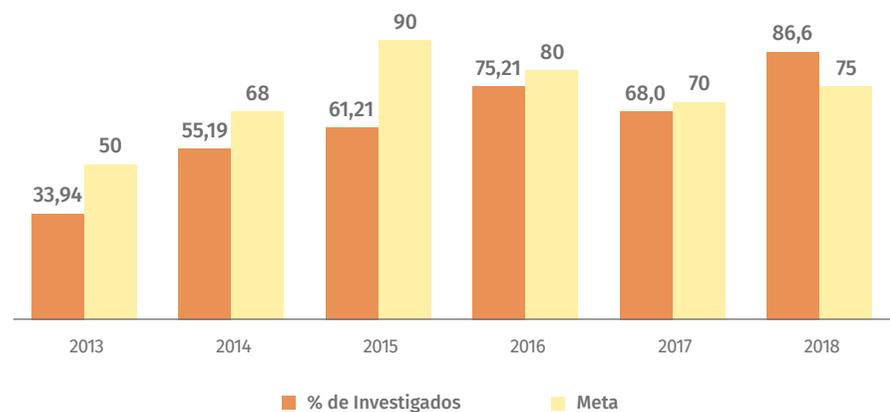
A mortalidade infantil é um importante indicador do grau de desenvolvimento e dos aspectos sanitários do território monitorado.

A investigação e a notificação ao SIASI do percentual de óbitos em crianças menores de um ano auxiliam na produção de evidências para o desenvolvimento de ações de redução das ocorrências. Além disso, fornecem informações para a avaliação das condições do pré-natal e do acesso das crianças menores de um ano aos serviços de saúde.

Em 2018, foi verificado um aumento no alcance dessa atuação. Como resultado, em 2018, por exemplo, 86,6% dos óbitos foram investigados (330 casos dos 381 casos registrados até 30 de setembro), enquanto a meta para o ano havia sido fixada em 75%.

Esse desempenho representou um alcance de 115% do objetivo pactuado. Para 2019, a meta é de investigação de 80% dos casos.

CASOS DE ÓBITOS INFANTIS INVESTIGADOS* PELO SASISUS (EM %)



Fonte: Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI)
Dados até setembro

* Composto pelos casos investigados no "Módulo Óbito do SIASI, Situação da Investigação"

Imunização

A imunização é uma das ações mais importantes na Atenção Básica, pois proporciona proteção individual e coletiva contra as doenças imunopreveníveis, além de contribuir para a redução da morbimortalidade.

No que diz respeito aos povos indígenas, cumpre-se o preconizado no calendário vacinal indígena. O resultado selecionado para representar quanto a população indígena está protegida de todas essas

doenças é o percentual de pessoas com esquema vacinal completo.

Considerando-se a vulnerabilidade das crianças menores de cinco anos de idade, foi priorizado o monitoramento dessa faixa etária.

A partir desse trabalho, verificou-se, nos últimos anos, um crescimento no alcance do monitoramento vacinal.

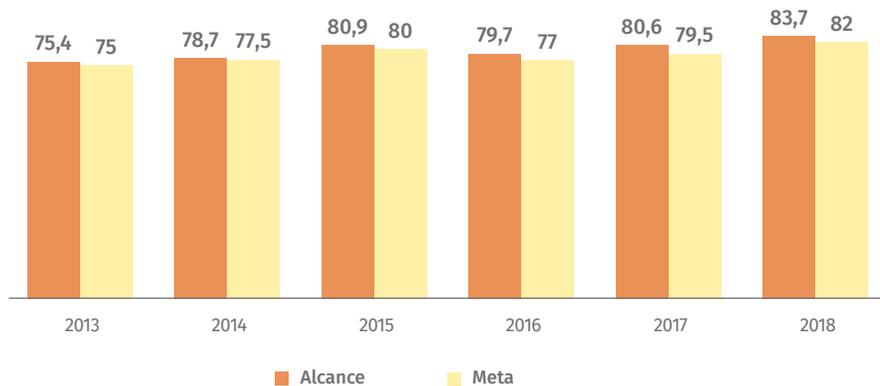
Em todos os anos no período 2016-2018, os resultados superaram as metas pactuadas. Em 2018, por exemplo, o resultado foi de 83,7%, ante a meta de 82% (102% em relação ao objetivo pactuado). O objetivo para 2019 é haver 85% das crianças menores de cinco anos com esquema vacinal completo.

Estratégias implementadas pela Secretaria Especial da Saúde Indígena (SESAI) e pelos parceiros têm colaborado para o alcance de

resultados importantes. Dentre as ações realizadas, destaca-se o Mês de Vacinação dos Povos Indígenas (MVPI), que, em 2018, teve a 12ª edição da Operação Gota (vacinação em áreas de difícil acesso).

Houve ainda a implementação da vacinação de rotina nas aldeias e a participação em todas as campanhas nacionais de vacinação.

EVOLUÇÃO DO TOTAL DE CRIANÇAS INDÍGENAS MENORES DE CINCO ANOS COM ESQUEMA VACINAL COMPLETO ASSISTIDAS PELO SASISUS (EM %)



COMPARAÇÃO DE INDICADORES

As metas para os anos de 2013 a 2015 eram de Esquema Vacinal Completo (EVC) em menores de sete anos.

Após 2016, a SESAI iniciou o monitoramento de crianças menores de cinco anos para que os indicadores da saúde indígena pudessem ser comparados com os indicadores nacionais.

Portanto, recomenda-se cautela na comparação dos resultados entre os períodos. Finalmente, recomenda-se a comparação entre as séries históricas a partir de 2016, cujos indicadores são equivalentes e comparáveis.

Fonte: Relatórios Anuais de Gestão da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI). Em 2018: dados enviados pelos DSEI em planilhas padronizadas

Suicídio

O suicídio é considerado um problema de saúde pública crescente em todo o mundo e, em especial, nas populações indígenas. A taxa de incidência de óbitos de indígenas por suicídio é três vezes maior do que as nacionais, segundo o Boletim Epidemiológico sobre Óbitos por Suicídio, da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), de 2017.

Por conta dessa situação, a Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) incluiu como meta a redução de 10% no índice de óbitos por suicídio nos 15 DSEI prioritários para esse agravo até 2019. São eles: Araguaia, Alto Rio Juruá, Alto Rio Negro, Alto Rio Purus, Alto Rio Solimões, Interior Sul, Leste de Roraima, Litoral Sul,

Maranhão, Mato Grosso do Sul, Médio Rio Solimões e Afluentes, Minas Gerais e Espírito Santo, Tocantins, Vale do Javari e Yanomami.

Esse objetivo é baseado no Plano de Ação de Saúde Mental da Organização Mundial da Saúde (OMS), que estipulou a mesma meta para a população mundial até 2020.

Devido à multifatorialidade relacionada à ocorrência dos surtos de suicídio e à grande variação dos índices de mortalidade por esse agravo, optou-se, na análise, pelo uso da média das taxas de óbitos de 2013 a 2015, conforme orientação de 1994 da Organização Mundial da Saúde (OMS).

Dessa forma, o resultado exposto foi calculado a partir da comparação entre as médias de 2013 a 2015 (linha de base) e de 2016 a 2018.

Diante disso, analisando-se as informações de óbitos dos 15 DSEI prioritários, encontrou-se, entre 2016 e 2018, um índice médio de mortalidade por suicídio da ordem de 21,8 óbitos por 100 mil habitantes. Esse resultado foi 25,6% menor do que a média encontrada entre 2013 e 2015, que foi de 29,3 óbitos por 100 mil habitantes.

TAXA DE ÓBITOS POR SUICÍDIO NOS DISTRITOS SANITÁRIOS ESPECIAIS INDÍGENAS (DSEI) PRIORITÁRIOS

DSEI	Médias dos Índices de Suicídio por 100 mil Habitantes (2013 a 2015)	Médias dos Índices de Suicídio por 100 mil Habitantes (2016 a 2018)	
Alto Rio Juruá	16,62	3,77	-77,34%
Alto Rio Negro	10,78	26,85	149,03%
Alto Rio Purus	5,88	19,88	238,16%
Alto Rio Solimões	48,26	26,32	-45,45%
Araguaia	130,95	103,86	-20,69%
Interior Sul	5,89	1,29	-78,10%
Leste de Roraima	16,81	14,03	-16,55%
Litoral Sul	16,71	7,09	-57,60%
Maranhão	17,65	9,20	-47,89%
Mato Grosso Do Sul	57,66	23,11	-59,91%
Médio Rio Solimões	33,53	44,00	31,21%
Minas Gerais e Espírito Santo	10,62	7,99	-24,75%
Tocantins	35,55	11,26	-68,33%
Vale do Javari	33,73	38,06	12,85%
Yanomami	18,42	20,66	12,18%
Total dos DSEI Prioritários	29,31	21,80	-25,62%

Fonte: Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI). Os dados sobre óbitos ocorridos em 2018 são parciais e ainda estão sujeitos à revisão

Atendimento Odontológico

A Primeira Consulta Odontológica Programática (COP) diz respeito ao primeiro atendimento, que é quando são feitos a avaliação das condições gerais de saúde e o exame clínico odontológico, com a finalidade de diagnóstico e, necessariamente, de elaboração de plano preventivo-terapêutico.

Assim, a cobertura da COP possibilita avaliar o acesso à assistência odontológica básica, uma vez que estima a proporção de pessoas que realizaram ao menos uma consulta odontológica no ano, sendo incluídas no Programa de Saúde Bucal para a continuidade do plano preventivo-terapêutico até a conclusão do tratamento.

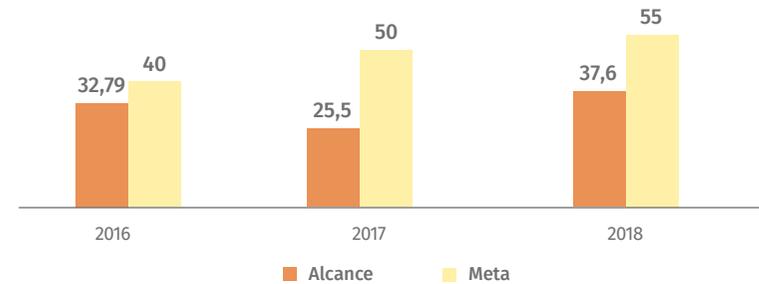
Nos últimos anos, tem havido aumento no alcance desse indicador. De 2015 a 2018,

por exemplo, a cobertura passou de 16,51% para 37,6%.

Algumas estratégias adotadas pela SESAI têm contribuído para o aumento observado, como o monitoramento mensal do sistema de informação, sendo estimada a redução da subnotificação de 40,75%, em 2015, para 17,6%, em 2017.

Outros fatores são os investimentos na aquisição de equipamentos odontológicos, o fomento para a entrada regular das equipes de saúde em área para realizar as ações nas aldeias, as iniciativas em parceria com outras instituições e a execução de projetos de saúde bucal no Programa SESAI em Ação, que tem previsão de continuidade em 2019, por conta do expressivo impacto na resolubilidade e no total de atendimentos realizados.

COBERTURA DA POPULAÇÃO INDÍGENA COM PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA NO SASISUS (EM %)



Fontes: Relatório Anual de Gestão da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), para informações de 2016 a 2017 / Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI), para informações de 2018, com dados sujeitos a alteração

Malária

A malária é uma doença parasitária transmitida pelo mosquito *Anopheles* e endêmica no Brasil para a região da Amazônia Legal, que compreende os sete estados da Região Norte, além do Mato Grosso e do Maranhão. Nessa região, encontram-se 25 dos 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), o equivalente a 74% do total. Há registros de malária em 20 DSEI (oito deles considerados prioritários), em razão do número de casos e do Índice Parasitário Anual (IPA).

O IPA é calculado dividindo-se a quantidade de casos novos no ano pela população

residente, multiplicando-se o resultado por mil. O indicador é utilizado para a avaliação e o monitoramento dos casos de malária no Brasil, uma vez que é possível classificar determinado território com um índice alto, médio ou baixo.

O IPA em território Indígena sofreu uma queda entre 2014 e 2015, voltando a ter um crescimento nos anos seguintes. Essa tendência também foi observada para a população não indígena, que, no período 2016-2017, passou de 4,1 para 6,7, na região amazônica.

Tuberculose

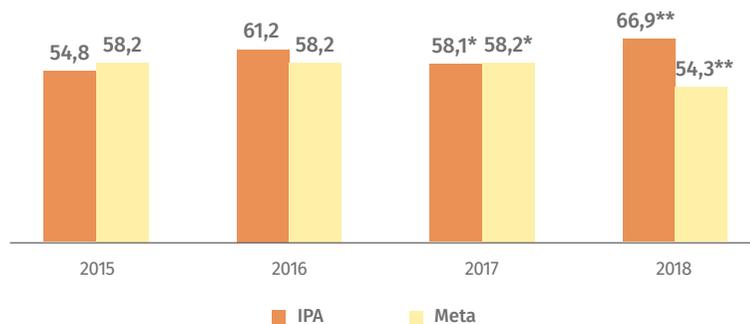
Doença respiratória, a tuberculose é considerada um grave problema de saúde pública, particularmente na população indígena, que apresenta um maior coeficiente de incidência na comparação com a média nacional. Em 2016, por exemplo, a incidência foi de 34,1 casos por 100 mil habitantes. No ano seguinte, foi de 35 por 100 mil habitantes.

No período 2015-2018, 33 DSEI registraram casos de tuberculose no Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI),

numa demonstração de que a doença está presente em quase todo território coberto pelo SASISUS. Apesar disso, tem havido, nos últimos anos, redução gradual no número de casos de tuberculose entre indígenas, caindo de 584 ocorrências, em 2016, para 346, em 2018.

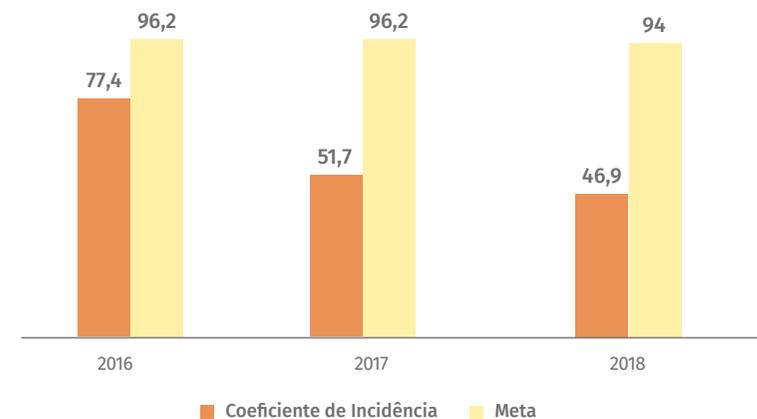
O coeficiente de Incidência de tuberculose é calculado dividindo-se a quantidade de casos novos em determinado período de tempo pela população residente, multiplicando-se o resultado por 100.000.

EVOLUÇÃO DO ÍNDICE PARASITÁRIO ANUAL (IPA) EM CASOS POR MIL HABITANTES



Fontes: * Relatório Anual de Gestão da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), 2017
 ** Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica (SIVEP), 1º de janeiro de 2018 a 31 de dezembro de 2018

EVOLUÇÃO DA INCIDÊNCIA DE TUBERCULOSE EM CASOS POR 100 MIL HABITANTES



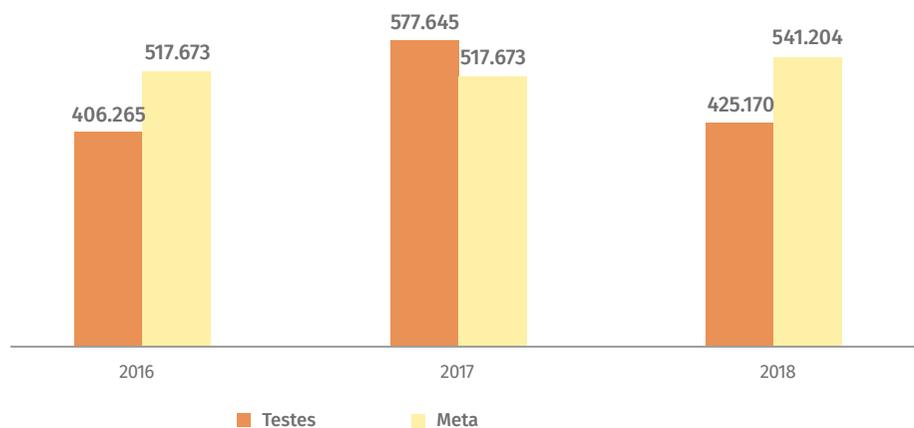
Fonte: Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI)
 Para 2018, os dados são parciais

Doenças Infectocontagiosas

O acesso ao diagnóstico das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), de AIDS e de hepatites virais ainda representa um desafio à saúde pública. Os testes rápidos se tornaram uma estratégia, revelando-se eficientes na investigação de doenças infectocontagiosas. A distribuição de testes rápidos nos DSEI faz parte de uma estratégia do SUS para ampliar o acesso da população indígena ao diagnóstico e à detecção em tempo oportuno.

A meta pactuada para 2018 foi de ampliação em 15% (na comparação com 2015) na oferta de testes rápidos para diagnóstico de sífilis, HIV e hepatites B e C. A linha de base em 2015 foi de 470.612 testes distribuídos. Dessa forma, a meta para 2018 foi de 541.204 testes. No ano, foram distribuídos 425.170 testes (78,56% do resultado proposto).

EVOLUÇÃO DA DISTRIBUIÇÃO DE TESTES RÁPIDOS DE SÍFILIS, HIV, HEPATITE B E HEPATITE C



Rede de Estabelecimentos de Saúde e as Ações em Saneamento e Edificações

A estrutura de atendimento da população indígena conta com as Unidades Básicas de Saúde Indígena (UBSI), com as Sedes de Polo Base e as Casas de Saúde Indígena (CASAI).

A UBSI e/ou a Sede de Polo Base são as primeiras referências para as Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI) que atuam nas aldeias. Cada Polo Base, no âmbito territorial, cobre um conjunto de aldeias que podem ter ou não uma UBSI para a realização dos atendimentos primários às comunidades.

As CASAI são unidades de apoio que acolhem e acompanham os indígenas, que são encaminhados aos municípios de referência, onde recebem atendimento na rede de média e alta complexidade do SUS. Assim, elas têm como função garantir abrigo, alimentação e cuidados de enfermagem aos pacientes e a seus acompanhantes, respeitando as especificidades culturais de cada etnia.

Nos últimos três anos, houve a conclusão de oito obras de reforma/ampliação de Casas de Saúde Indígena – foram três em 2016, quatro em 2017 e uma em 2018.

Além desse tipo de edificação de saúde, houve a finalização, no período, de três Polos Base, de 33 UBSI, de uma Unidade de Apoio e de três Alojamentos.

Foi concluída também a implementação de nove Sistemas de Abastecimento de Água (SAA) em aldeias com população superior a 50 habitantes. No que diz respeito à ampliação e à reforma dos SAA, 13 obras foram concluídas em 2018, totalizando 67 obras de reforma e ampliação entregues desde 2016.

Quanto à destinação final dos dejetos, são realizadas intervenções nos domicílios com o objetivo de atender às necessidades básicas de saneamento das famílias, por meio de instalações hidrossanitárias mínimas relacionadas ao uso da água, à higiene e ao destino adequado dos esgotos domiciliares. Essas iniciativas são denominadas de Melhorias Sanitárias Domiciliares (MSD). Em 2018, três aldeias foram beneficiadas com MSD.

Além disso, 15% dos estabelecimentos foram beneficiados com a implementação de infraestrutura tecnológica e 35%, com planos de serviços de transporte nos 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI).

DESTINAÇÃO DE RECURSOS PARA OBRAS

Para o cálculo da eficiência das obras em relação ao benefício gerado pelo investimento por família, o Departamento de Saneamento e Edificações Indígenas (DSESI) não considera o indicador acima do parâmetro para distribuição de recursos de obras na Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), uma vez que a informação não demonstra com clareza o impacto das obras na saúde da população.

Relacionar dados financeiros e populacionais é apenas um ponto de partida para os gestores avaliarem a alocação dos recursos investidos. Portanto, para uma visão mais ampla e representativa dos impactos das ações de saneamento na saúde indígena, é necessário incluir outros dados, como:

- índice de mortalidade infantil;
- *deficit* de aldeias com água;
- *deficit* de população com água;
- obras inacabadas ou não iniciadas (contratos rescindidos);
- obras em execução de exercícios anteriores com necessidade de complemento de orçamento;
- operacionalidade da área técnica do DSEI.

Os dados citados são controlados pelo DSESI. No entanto, há a necessidade de que sejam aprimorados a partir de avaliação/estudo técnico específico sobre a relação custo-benefício das obras e o seu impacto/contribuição na saúde da população diretamente atingida.

Ressalte-se que o principal objetivo do Ministério da Saúde é a universalização do abastecimento de água para cada uma das comunidades indígenas espalhadas pelos 34 DSEI, independentemente da quantidade de habitantes.

2.4. CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INSUMOS ESTRATÉGICOS

Investimento em Pesquisa

O investimento em estudos e pesquisas científicas e tecnológicas é realizado por intermédio de três modalidades de fomento. São elas:

- Fomento Nacional – Prevê chamadas públicas de ampla concorrência para pesquisadores de todo o país.
- Fomento Descentralizado – Programa Pesquisa para o SUS: Gestão Compartilhada em Saúde (PPSUS), cuja concorrência pública em chamadas

de apoio à pesquisa se dá entre pesquisadores da mesma unidade federativa.

- Contratação direta de pesquisas consideradas de interesse estratégico para o SUS.

Em 2018, foram apoiados 346 novos projetos de pesquisa. Desse total, 229 projetos foram apoiados no âmbito do PPSUS, 79 tiveram como origem chamadas públicas do fomento nacional e 38 receberam suporte a partir da

contratação/encomenda direta. Considerando-se que a meta prevista para 2018 no Plano Plurianual (PPA) era de 300 projetos de pesquisa fomentados, o resultado alcançado foi de 115% em relação ao objetivo inicial.

Na modalidade Fomento Nacional, em 2018, foram lançadas sete chamadas públicas. A iniciativa se deu por meio da articulação interinstitucional com o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) em pesquisas sobre resistência aos antimicrobianos, desenvolvimento científico e

tecnológico e inovação no país, plantas medicinais e fitoterápicos, inovação em saúde na geração de tecnologias para a melhoria das condições de saúde da população, ciências de dados para melhorar a saúde materno-infantil e avaliação da implementação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no SUS.

As chamadas públicas para pesquisas em resistência aos antimicrobianos também contaram com o aporte da Fundação Bill & Melinda Gates (Fundação Gates) e da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS).

Estratégia Nacional de Resistência aos Antimicrobianos no Âmbito da Pesquisa

A Resistência aos Antimicrobianos (RAM) é atualmente um dos maiores problemas de saúde mundial, impactando a saúde humana, o meio ambiente e a saúde animal.

Diante desse cenário e seguindo recomendação da Organização Mundial de Saúde (OMS), o Brasil reconheceu a magnitude do desafio e a premência na resposta global à RAM, e vem trabalhando em conjunto com diversos órgãos no Plano de Ação Nacional

para Prevenção e Controle da Resistência aos Antimicrobianos (PAN-BR), buscando uma abordagem de “Saúde Única” (*One Health* – saúde humana, animal e meio ambiente).

O Plano visa assegurar a continuidade e o sucesso do tratamento e da prevenção de doenças infecciosas, com qualidade garantida e medicamentos seguros e eficazes (utilizados de forma responsável) e que sejam acessíveis a todas as pessoas que deles necessitam.

Dentre os objetivos estratégicos do Plano, destaca-se o Objetivo Estratégico 2: “Fortalecer os conhecimentos e a base científica por meio de vigilância e pesquisa”. Esse objetivo tem várias iniciativas voltadas para o desenvolvimento de pesquisas científicas.

O Ministério da Saúde realizou várias ações nesse campo em 2018 visando à prevenção e ao controle da RAM. Um dos destaques foi o estabelecimento de 12 linhas de pesquisas

prioritárias para que se conhecesse a situação da RAM no Brasil.

Houve ainda o lançamento de três chamadas públicas para a contratação de projetos de pesquisa, incentivando debates e estabelecendo cooperações técnicas e parcerias interinstitucionais. Espera-se que os resultados das pesquisas forneçam subsídios ao estabelecimento de um programa para a vigilância da RAM.

Cooperação Técnica Nacional e Internacional em Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde

As ações de cooperação internacional buscam fortalecer a capacidade nacional e ampliar a *expertise* brasileira no fomento a pesquisas científicas e tecnológicas em saúde. Esse tipo de parceria é crucial para a promoção da inovação em saúde no país, pois possibilita o intercâmbio de conhecimentos e de informações entre pesquisadores brasileiros e de outros países.

Além disso, a pesquisa colaborativa com centros mundiais de excelência fortalece a posição dos pesquisadores brasileiros no cenário internacional de inovação e de ciência e tecnologia em saúde.

Em 2018, foram apoiadas duas cooperações técnicas, sendo uma delas com a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) e outra

com o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Foi estabelecida ainda parceria internacional com a Fundação Gates para o fortalecimento da capacidade de resposta aos diversos problemas de saúde enfrentados pela população brasileira, por meio do fomento a estudos e a pesquisas científicas, tecnológicas e de inovação em temas relevantes para o SUS.

Parcerias Internacionais

A cooperação em pesquisa entre o Ministério da Saúde e parceiros internacionais visa contribuir com recursos e experiências para prioridades mútuas em saúde, com potenciais benefícios à saúde pública no Brasil e no mundo. Até o momento, tem gerado impactos importantes em diversas áreas, como saúde materno-infantil, doenças negligenciadas e arboviroses.

Registrando cerca de 20 mil partos prematuros por ano e 28 mortes a cada mil nascimentos, Moçambique deu, em 2018, um passo importante em prol da saúde neonatal, com a inauguração, em outubro, do primeiro Banco de Leite Humano (BLH) do país, no Hospital Central de Maputo.

A unidade é a segunda do continente africano nos moldes do modelo brasileiro. Cabo Verde já conta com um BLH em funcionamento desde 2011, e está em processo de implementação de uma segunda unidade. Angola será

o próximo país a ganhar um BLH, em Luanda. Trata-se de importante iniciativa no contexto da Agenda 2030 de Desenvolvimento Sustentável, que visa gerar forte reflexo na redução da mortalidade infantil, especialmente no âmbito da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa, que já tem 333 BLHs em funcionamento.

A Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) e a Academia Chinesa de Ciências assinaram em setembro de 2018 Memorando de Entendimento que prevê o intercâmbio de cientistas e de dados, assim como a elaboração de projetos de pesquisa, eventos científicos e artigos em conjunto. Esse é o terceiro memorando que a FIOCRUZ assina com a Academia Chinesa de Ciências.

Os dois anteriores se deram com instituições e organizações específicas. Agora, foi estabelecido um entendimento para dialogar com todos os mais de 120 institutos dessa organização. A Academia é a maior instituição

científica da China e, diferentemente de outras academias de ciências, tem instalações e laboratórios próprios.

Responsável por boa parte da infraestrutura de ciência no país, a Academia coordena 124 instituições, sendo 104 institutos de pesquisa e cinco universidades. Além disso, possui sete laboratórios fora do território chinês. Entre eles, estão o Centro de Astronomia da América do Sul (no Chile) e o Laboratório Conjunto China-Brasil para clima espacial (no Brasil).

A Academia ainda conta com instalações de megaciência, como um telescópio esférico de 500 metros de abertura. Dela, saíram importantes descobertas, como o mapeamento da estrutura do vírus da zika.

Em 2018, a FIOCRUZ foi redesignada Centro Colaborador da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS) em Saúde Pública e Ambiente.

A Fundação se tornou um Centro Colaborador em Saúde Pública e Ambiente em 2010, e esta é sua segunda redesignação, que será válida até 2022.

Um Centro Colaborador é uma instituição designada pelo diretor-geral da Organização Mundial da Saúde (OMS) para integrar uma rede colaborativa internacional na realização de atividades técnicas e de suporte aos programas na área de saúde. A OMS tem cerca de 800 Centros Colaboradores ao redor do mundo. No Brasil, são 20, dos quais cinco são na FIOCRUZ.

Na nova designação, segundo recomendação da OPAS/OMS, o Centro Colaborador deve ter ênfase na Agenda 2030 de Desenvolvimento Sustentável, na produção de conhecimento e modelos de formação visando ao fortalecimento da cooperação Sul-Sul e em iniciativas para o desenvolvimento de diretrizes e ferramentas relacionadas aos determinantes sociais e ambientais da saúde.

Plano de Ação de Pesquisa Clínica no Brasil

O Plano de Ação de Pesquisa Clínica no Brasil, instituído por meio da Portaria nº 559, de 9 de março de 2018, é uma iniciativa inédita no país.

Ele é resultado de um trabalho conjunto do Ministério da Saúde com diversos atores estratégicos e potenciais parceiros, como pesquisadores, instituições de ensino e pesquisa, representantes do setor produtivo público e privado e da sociedade civil e órgãos governamentais. O objetivo principal do Plano é aumentar a capacidade do país em desenvolver e atrair ensaios clínicos.

Esse é o tipo de pesquisa responsável pelo início da cadeia de desenvolvimento de produtos inovadores. Nessa perspectiva, estimular e atrair o desenvolvimento de ensaios clínicos são relevantes para a independência do país frente à importação de insumos e, conseqüentemente, também importantes para a economia brasileira.

O Plano contempla ações de curto, médio e longo prazos, estruturadas em seis eixos: Regulação Ética, Regulação Sanitária, Formação em Pesquisa Clínica, Fomento Científico e Tecnológico, Rede Nacional de Pesquisa Clínica (RNPC) e Gestão do Conhecimento.

Dentre as iniciativas idealizadas no Plano, destacam-se a seguintes:

- aperfeiçoar o sistema de análise ética em pesquisas envolvendo seres humanos;

- apoiar a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) no aprimoramento do sistema regulatório sanitário para a pesquisa clínica;
- aprimorar a capacidade científica instalada em pesquisa clínica;
- promover a formação continuada de recursos humanos em pesquisa clínica;
- aprimorar a governança da Rede Nacional de Pesquisa Clínica (RNPC);
- apoiar a translação e a difusão do conhecimento em pesquisa clínica.

Como ação estratégica decorrente do eixo Fomento Científico e Tecnológico, destaca-se o lançamento da chamada para pesquisas em fitoterápicos, com 12 projetos contratados, e da chamada do Ministério da Saúde para pesquisas em inovação em saúde, com 18 projetos contratados.

Além disso, foi realizado um chamamento para a prospecção de ensaios clínicos e pré-clínicos, com objetivo de identificar/mapear ensaios clínicos com potencial de desenvolvimento de tecnologias em saúde estratégicas para o SUS e que contribuam com o Complexo Industrial da Saúde, visando a um eventual financiamento.

Com relação aos demais eixos do Plano, cabe destacar o aperfeiçoamento da Plataforma Brasil, uma base nacional e unificada de registros de pesquisas envolvendo seres humanos.

Essa ação está sendo desenvolvida com objetivo de obter um novo sistema com eficiência operacional e estratégica, adaptado às normas vigentes e flexível para adequações, de acordo com as normas futuras.

Diante da necessidade de capacitação em áreas específicas da pesquisa clínica, foram articulados projetos no âmbito do Programa de Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS), por meio do Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC).

Foram definidos um curso introdutório de Pesquisa Clínica (educação a distância, com 3 mil vagas, para o triênio 2018-2020), um curso intermediário de Pesquisa Clínica (educação a distância, 1.800 vagas para o triênio 2018-2020) e uma pós-graduação em Pesquisa Clínica (com 60 vagas para o triênio 2018-2020).

As ações propostas no Plano são importantes à geração de oportunidades para tratamentos eficazes e inovadores, tornando o país mais competitivo no cenário mundial da pesquisa clínica.

Programa Pesquisa para o SUS (PPSUS)

O Programa Pesquisa para o SUS (PPSUS) tem promovido a aproximação dos sistemas de saúde com os de ciência e tecnologia.

Por meio dele, estão sendo fomentadas pesquisas científicas, tecnológicas e de inovação para a resolução de problemas de saúde locais da população brasileira, visando ao fortalecimento da gestão do SUS e à redução das desigualdades regionais no campo da ciência, da tecnologia e da inovação em saúde no país.

As chamadas públicas do PPSUS são lançadas em parceria com o CNPq, que formaliza convênios com as Fundações de Amparo à Pesquisa (FAP) para o lançamento das chamadas nas unidades da Federação.

Em 2018, no âmbito da 7ª edição do PPSUS 2015-2016, foram apoiados 229 projetos de pesquisa dos seguintes estados: Acre, Alagoas, Amazonas, Bahia, Ceará, Espírito Santo, Goiás, Mato Grosso, Pernambuco, Rondônia, Sergipe e Tocantins.

Rede de Plataformas Tecnológicas (RPT)

A Rede de Plataformas Tecnológicas da Fiocruz (RPT) integra o plano institucional de indução à ciência, tecnologia e inovação em saúde como eixo estratégico, por seu importante conjunto de infraestrutura utilizado pelos projetos de pesquisa nas diversas unidades da FIOCRUZ.

Atualmente, formam a Rede 12 plataformas tecnológicas com equipamentos de alto desempenho e recursos humanos de excelente capacitação técnica. As

plataformas estão organizadas para a oferta de serviços e de acesso às tecnologias a toda a comunidade científica.

Até dezembro de 2018, a RPT atendeu a 995 usuários únicos, superando em 2,8% a meta fixada para 2018, que era de 968 usuários únicos, incluindo usuários externos à FIOCRUZ, na lógica de compartilhamento de plataformas para a área científica do país.

Pesquisas na Área de Meio Ambiente e Medicina Tropical

Em 2018, como resultado da atuação em pesquisas na área do meio ambiente e da medicina tropical, foram iniciadas ou continuadas 508 pesquisas específicas para a região tropical do Brasil. Desse total, 393 foram mantidas de anos anteriores e 115 foram iniciadas em 2018 pelo Instituto Evandro Chagas (IEC).

Destacou-se, por exemplo, o investimento em pesquisas para a relação causal entre zika vírus e microcefalia e o desenvolvimento da vacina.



508 pesquisas

em meio ambiente e medicina tropical iniciadas/continuadas para a região tropical do Brasil



Investimentos em pesquisas para a investigação da relação causal entre zika vírus e microcefalia e o desenvolvimento de vacina.

RESULTADO DAS PESQUISAS GERADAS PELO INSTITUTO EVANDRO CHAGAS (IEC)



Complexo Industrial da Saúde

Produção Nacional de Produtos Estratégicos para o SUS

As Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo (PDP) envolvem a cooperação, mediante acordos entre instituições públicas e entre instituições públicas e entidades privadas, para o desenvolvimento, a transferência e a absorção de tecnologia, e para a produção e a capacitação produtiva e tecnológica do país.

A modalidade PDP é uma das ferramentas de consolidação da produção nacional de tecnologias estratégicas para o atendimento das demandas do SUS, otimizando processos de compras públicas do Ministério da Saúde.

Pela internalização da tecnologia de produtos estratégicos para o SUS, os produtores públicos nacionais se tornam detentores da tecnologia, reduzindo a dependência produtiva e tecnológica e racionalizando o poder de compra do Estado.

Atualmente, as PDP pertencentes à Plataforma de Sintéticos, Biotecnológicos, Vacinas e Hemoderivados e à Plataforma de Produtos para Saúde, monitoradas pela Secretaria de Ciência e Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE), têm o seguinte desenvolvimento:

- nove estão em Fase I (proposta de projeto de PDP – fase de submissão e análise de viabilidade da proposta de projeto de PDP e, em caso de aprovação, celebração do termo de compromisso entre o Ministério da Saúde e a instituição pública).

- 49 estão na Fase II (Projeto de PDP – início da fase de implementação da proposta de projeto de PDP aprovada, do termo de compromisso e início do monitoramento).
- 25 estão na Fase III (PDP – fase de início de execução do desenvolvimento do produto, transferência e absorção de tecnologia de forma efetiva e celebração do contrato de aquisição do produto estratégico entre o Ministério da Saúde e a instituição pública).

Cabe ressaltar que, em 2017, foram submetidas 82 novas propostas de projeto, cuja análise pelas instâncias de avaliação se estendeu até 2018, resultando em 31 propostas aprovadas.

Em 2018, nove PDP se encontravam em fase de verificação das etapas de transferência de tecnologia pelas instituições públicas. Esta é a Fase IV, que significa a internalização de tecnologia (finalização do processo de desenvolvimento, transferência e absorção da tecnologia da PDP em condições de produção do produto objeto de PDP no país e portabilidade tecnológica pela instituição pública). Dessas nove Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo, quatro estão concluídas.

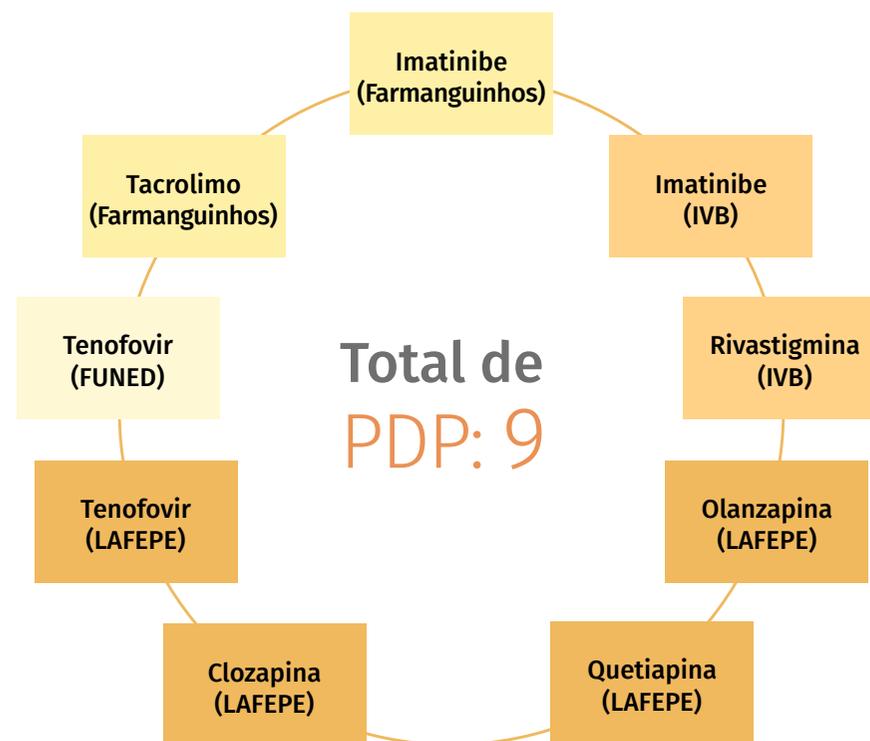
A modalidade de parcerias de Pesquisa, Desenvolvimento e Inovação (P,D&I) necessita de regulação específica. Com base nos critérios e diretrizes do Anexo XCV da Portaria de Consolidação nº 5/2017, estava vigente, em 2018, um projeto de parceria de P,D&I relativo a produtos para saúde que compõem o *kit* diagnóstico da Rede Cegonha.

Entretanto, foi solicitado pelas instituições públicas o enquadramento desses projetos como PDP.

Para atender à meta de quatro projetos de P,D&I, é necessário o estabelecimento do novo marco regulatório para esse tipo de projeto.

Considerando o Decreto Nº 9.245, de 20 de dezembro de 2017, os projetos de P,D&I passam a se enquadrar na modalidade Encomenda Tecnológica, com revisão de prazos de entrega, o que beneficiará o alcance da meta do Plano Plurianual (PPA).

PARCERIAS PARA O DESENVOLVIMENTO PRODUTIVO (PDP) NA FASE IV (2018)



Fonte: Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos
LAFEPE: Laboratório Farmacêutico de Pernambuco / IVB: Instituto Vital Brazil / FUNED: Fundação Ezequiel Dias / Farmanguinhos: Instituto de Tecnologia em Fármacos

Programa para o Desenvolvimento do Complexo Industrial da Saúde (PROCIS)

O Programa para o Desenvolvimento do Complexo Industrial da Saúde (PROCIS) visa à promoção e à disseminação do conhecimento científico e tecnológico, às análises de situação de saúde e à expansão da produção nacional de tecnologias estratégicas para o SUS.

O Programa é executado por meio de ações voltadas para o fortalecimento dos Laboratórios Públicos Oficiais e das Instituições Científicas e Tecnológicas (ICT), essenciais à operacionalização das estratégias de fortalecimento do Complexo Industrial da Saúde (CIS).

Para apoiar essas instituições, o Ministério da Saúde acolhe as propostas de projetos, que são submetidas à análise técnica, à aprovação e à disponibilização do recurso demandado por projeto aprovado.

Em 2018, foram apoiadas 25 instituições. Esses projetos adequam a infraestrutura e promovem o desenvolvimento, a inovação e a qualificação da gestão, com vistas à modernização e à ampliação da plataforma produtiva e gerencial de produtores públicos, de ICT e de suporte à inovação.

Ainda no âmbito do PROCIS, tem-se o projeto estruturante do Reator de Multipropósito Brasileiro (RMB), cujo objetivo é realizar ações voltadas para a análise da viabilidade do desenvolvimento do empreendimento, com ênfase na produção de radiofármacos, a serem fornecidos ao Ministério da Saúde a preço de custo.

Em 2018, ocorreram a assinatura do Acordo de Cooperação Técnica e publicação da Portaria nº 2.170, que cria os Comitês de Orientação Estratégica e Orientação Técnica.

Outro projeto é o Contrato de Gestão com a Empresa Brasileira de Pesquisa e Inovação Industrial (EMBRAPII), cujo objetivo é apoiar projetos de inovação demandados por empresas, quando alinhados às necessidades de fortalecimento do CIS, nas seguintes áreas de competências: Bioprospecção e Biologia Molecular, Estudos Pré-Clínicos e Clínicos, e Dispositivos Médicos e Odontológicos.

A implementação dos projetos será feita no conceito Hélice Tripla, com alavancagem de pelo menos 30% de recursos da iniciativa privada e foco na demanda, e não na oferta acadêmica.

Avaliação e Incorporação de Tecnologias de Saúde no Âmbito do SUS

A Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) tem o objetivo de assessorar o Ministério da Saúde na incorporação, na exclusão ou na alteração, pelo SUS, de novos medicamentos, produtos e procedimentos, bem como na constituição ou alteração de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT).

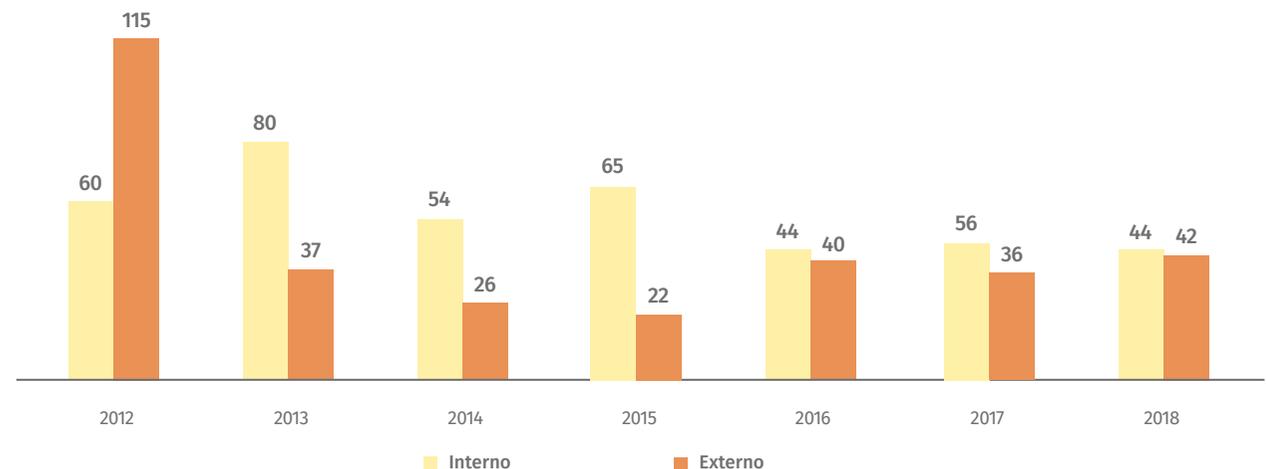
Durante o exercício de 2018, foram recebidas 86 demandas para incorporação/alteração/exclusão de tecnologias em saúde no SUS, sendo 42 externas (provenientes, principalmente, da indústria farmacêutica, de sociedades médicas e associações de pacientes e de órgão do Poder Judiciário) e 44 internas (do Ministério da Saúde e de outros órgãos e instituições do SUS).

Cabe destacar algumas demandas recebidas das seguintes especialidades: oncologia (nove), urologia (nove), pneumologia (oito), oftalmologia (oito), imunologia (seis), genética (seis), neurologia (seis), hematologia (cinco), endocrinologia (quatro) e cardiovascular (três).

Nesse período, foram incorporadas 38 tecnologias em saúde no SUS, entre medicamentos, produtos e procedimentos. Para viabilizar a participação da sociedade no processo de atualização do rol de tecnologias do SUS, foram publicadas 80 consultas públicas, durante as quais foram recebidas mais de 68 mil contribuições.

Vale ressaltar que, de 2012 a 31 de dezembro de 2018, foram recebidas 721 demandas para incorporação/alteração/exclusão de tecnologias em saúde, sendo 318 externas e 403 internas.

EVOLUÇÃO DAS DEMANDAS RECEBIDAS PELA CONITEC



Fonte: Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde (DGITS)

As demandas recebidas pela CONITEC (por tipo de tecnologia), entre 2012 e 31 de dezembro de 2018, ficaram assim distribuídas: 489 (68%) relativas a medicamentos, 135 (19%) relacionadas a procedimentos e 97 (13%) sobre produtos para a saúde.

Esses dados mostram que a CONITEC desempenhou um importante papel no processo de tomada de decisão no âmbito do SUS.

O processo de avaliação de tecnologias em saúde no SUS inclui a realização de consultas públicas, oportunidade em que a sociedade pode apresentar contribuições e sugestões técnico-científicas e sobre a experiência de pacientes e cuidadores.

No período 2012-2018, foram publicadas 329 consultas públicas, com o recebimento de cerca de 110 mil contribuições da sociedade.

No intuito de ampliar e qualificar a participação social no processo de gestão e de incorporação de tecnologias em saúde, são direcionados diversos esforços para o alinhamento de informações entre a ciência e a sociedade.

Nesse sentido, têm sido disponibilizados vários relatórios com linguagem para o público leigo, usuários e interessados nas tecnologias demandadas à CONITEC, possibilitando maior participação e protagonismo da sociedade no que se refere ao processo de incorporação de tecnologias no SUS.

No período de janeiro a 31 de dezembro de 2018, foram elaborados e disponibilizados 60 Relatórios para a Sociedade, no Portal da CONITEC (<http://conitec.gov.br/relatorio-para-a-sociedade>).

Em meio ao surto de febre amarela identificado no Brasil em 2017, o Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos (Bio-Manguinhos/FIOCRUZ) entregou ao Ministério da Saúde mais de 64 milhões de doses de vacinas contra a doença – a previsão inicial do Governo Federal era de 25 milhões.

Em 2018, conforme demanda do Programa Nacional de Imunizações, foram entregues 40 milhões de doses; e, em 2019, serão entregues mais 60 milhões. Para tanto, pesquisadores trabalham em sete linhas de melhorias consideradas estratégicas para aumentar a capacidade de produção do maior laboratório de saúde pública da América Latina.

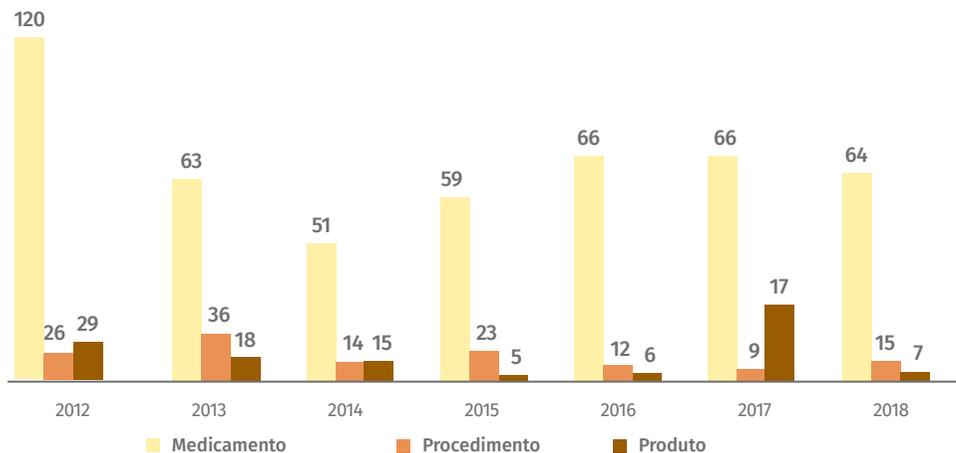
Uma das melhorias envolve a produção de frascos com somente duas doses contra a

febre amarela. Atualmente, o laboratório produz apresentações com entre cinco e dez doses, mas o produto tem um período de estabilidade de seis horas, e precisa ser descartado depois disso.

A proposta reduziria o desperdício, principalmente, em postos de saúde de regiões remotas, onde há pouca procura por vacinas.

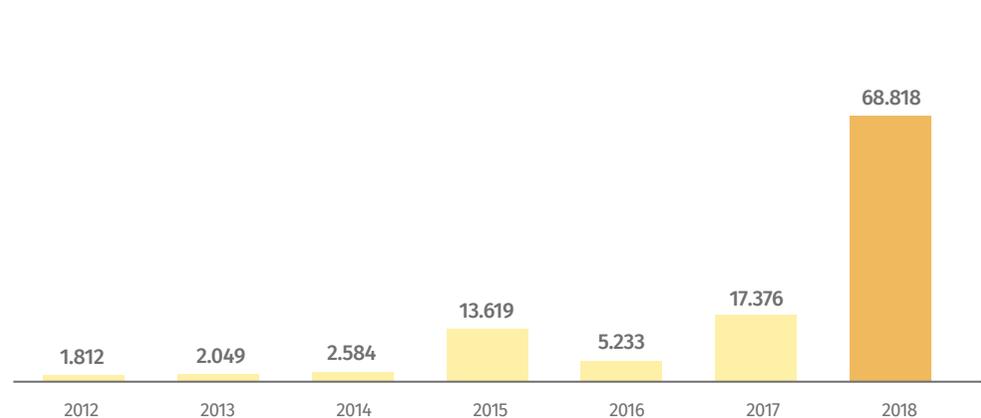
Outro projeto prevê a retirada do antibiótico que atualmente integra a formulação da dose contra a febre amarela produzida por Bio-Manguinhos – sugestão advinda da própria Organização Mundial da Saúde (OMS) em meio a uma campanha para reduzir o uso desse tipo de medicação e combater a chamada resistência bacteriana.

EVOLUÇÃO DAS DEMANDAS RECEBIDAS PELA CONITEC POR TIPO DE TECNOLOGIA



Fonte: Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde (DGITS)

EVOLUÇÃO DAS CONTRIBUIÇÕES DA SOCIEDADE ÀS CONSULTAS PÚBLICAS



Fonte: Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde (DGITS)

Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT)

Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) são documentos que estabelecem critérios para o diagnóstico da doença ou do agravo à saúde, o tratamento preconizado com os medicamentos e demais produtos apropriados, as posologias recomendadas, os mecanismos de controle clínico e o acompanhamento e a verificação dos resultados terapêuticos a serem seguidos pelos gestores do SUS.

Os PCDT devem ser baseados em evidências científicas e considerar critérios de eficácia, segurança, efetividade e custo-efetividade das tecnologias recomendadas.

Além disso, embasam as práticas e os tratamentos que devem ser utilizados nos serviços de saúde do Brasil.

De 2012 a 2018, o Ministério da Saúde elaborou e/ou atualizou 163 PCDT. De janeiro a dezembro de 2018, o Ministério elaborou/atualizou 33 Diretrizes e Protocolos Clínicos, como: Mucopolissacarídeos tipos I e II; Diabetes Mellitus tipo I; Carcinoma de Mama; Doença Falciforme e Tratamento de Fratura do Colo do Fêmur no Idoso.

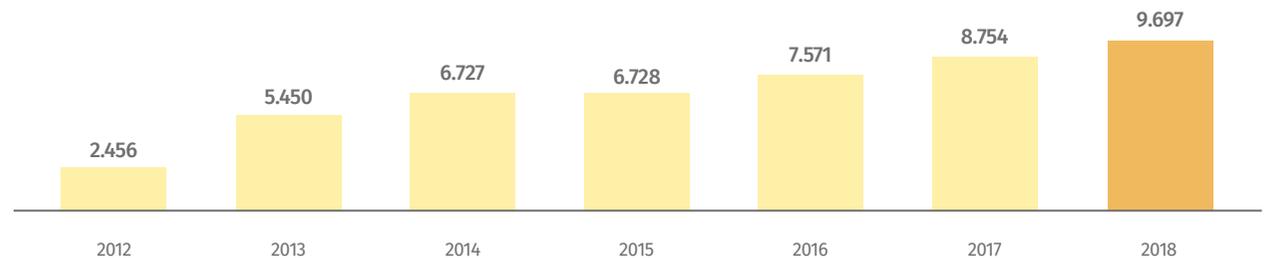
2.5. APRIMORAMENTO DA GESTÃO E EDUCAÇÃO NA ÁREA DA SAÚDE

Pró-Residência

O Programa Nacional de Apoio à Formação de Médicos Especialistas em Áreas Estratégicas (Pró-Residência) financia a abertura de vagas de residência médica em especialidades e regiões prioritárias definidas por gestores do SUS.

Em 2018, um total de 9.697 novos bolsistas foi beneficiado pelo Pró-Residência, com a perspectiva de 6.386 novos bolsistas favorecidos ao longo de 2019.

EVOLUÇÃO DO Nº DE NOVOS BOLSISTAS BENEFICIADOS PELO PRÓ-RESIDÊNCIA



Fonte: Sistema Integrado de Planejamento e Orçamento (SIOP)

Qualificação Profissional

A qualificação dos recursos humanos na saúde pode ser entendida como a efetivação de estratégias e ações para o aproveitamento do potencial dos profissionais, no sentido de enfrentar as mudanças e os desafios gerados no trabalho diário nos diferentes espaços do SUS.

Leva-se em consideração o número de qualificações realizadas por profissionais do SUS (gestores e trabalhadores) em processos educacionais voltados para a qualificação da gestão e da assistência, na perspectiva do desenvolvimento profissional, da melhoria do acesso e do cuidado integral e equânime no SUS.

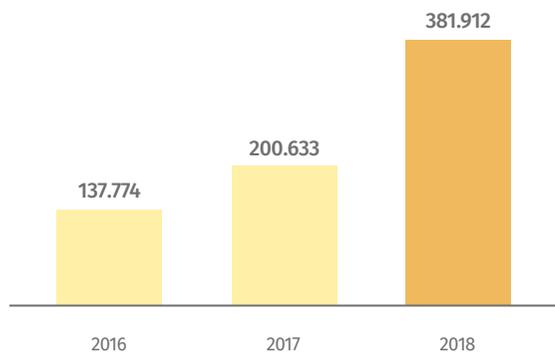
Em 2018, foram qualificados 381.912 profissionais e gestores de saúde em processos de educação com foco na Atenção Básica, nas redes e nos programas prioritários. A perspectiva para 2019 é de 95.098 qualificações.

Como uma das ações intersetoriais direcionadas ao fortalecimento de áreas estratégicas para o SUS, o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) tem como pressuposto a educação pelo trabalho. Disponibiliza bolsas para tutores, preceptores (profissionais dos serviços) e estudantes de graduação da área da saúde, sendo uma das estratégias do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde

(Pró-Saúde). Em 2018, um total de 2.791 jovens foi beneficiado.

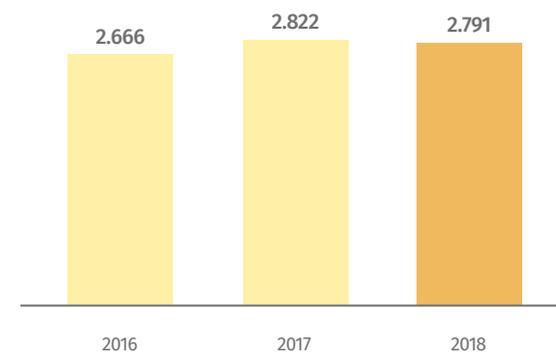
Em referência à garantia da formação técnica e de processos de qualificação para que, pelo menos, 20 mil jovens possam se tornar profissionais de saúde (com a consequente qualificação), o Ministério da Educação, lançou nova estratégia para o Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego (PRONATEC), designado Mediatec. O objetivo é priorizar a oferta de cursos técnicos simultaneamente ao Ensino Médio regular para alunos matriculados em escolas públicas. Em 2018, um total de 1.865 jovens foi beneficiado pela iniciativa.

EVOLUÇÃO DO Nº DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE E GESTORES QUALIFICADOS



Fonte: Sistema Integrado de Planejamento e Orçamento (SIOP)

EVOLUÇÃO DO Nº DE JOVENS BENEFICIADOS EM AÇÕES DO PET-SAÚDE



Fonte: Sistema Integrado de Planejamento e Orçamento (SIOP)

Fortalecimento das Instâncias do Controle Social e os Canais de Interação com o Usuário

Os Conselhos de Saúde são órgãos colegiados deliberativos e permanentes do SUS, existentes em cada esfera de governo e integrantes da estrutura básica do sistema de saúde. Os Conselhos devem ser cadastrados no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (SIACS), criando uma única rede de dados com os 5.569 Conselhos Municipais, os 26 Conselhos Estaduais, o Conselho do Distrito Federal e os 35 Conselhos Regionais de Saúde do Distrito Federal. Até o final de 2018, estavam cadastrados no SIACS, 84,05% dos Conselhos de Saúde.

Conforme demonstrativo apresentado pelo SIACS, constata-se que:

- 4.733 Conselhos estão cadastrados, enquanto 898 estão sem o registro de seus dados no Sistema.
- Dos Conselhos cadastrados, 3.589 têm a composição paritária, conforme a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 453/2012, e 649 são paritários, conforme a Lei nº 8.142/1990, totalizando 4.238 Conselhos paritários.
- 440 Conselhos não são paritários e 55 Conselhos deixaram de informar sobre o item paridade.
- 4.527 Conselhos foram instituídos por lei, 148 foram instituídos por decreto e 58 foram instituídos por meio de portaria.

No Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (SIACS), estão sem cadastro 15,95% dessas instituições.

Esse percentual é decorrência de vários fatores, entre eles:

- A precariedade do acesso à internet e a outras formas de comunicação.
- A grande rotatividade dos encarregados pelo cadastro e pela atualização dos dados dos Conselhos, dificultando o fluxo atualizado e regular de informação acerca desses processos.
- O descumprimento dos normativos pela gestão no que diz respeito à oferta de estrutura física, de pessoal e de processos de educação permanente para o controle social no SUS aos membros do Conselho. Isso dificulta o funcionamento da instituição devido ao baixo nível instrucional para acompanhar e desenvolver as prerrogativas dos Conselhos Municipais.
- A ausência de diálogo produtivo entre os representantes do Poder Executivo e os Conselhos de Saúde também é um elemento dificultador para o cadastro e funcionamento de 100% dos Conselhos de Saúde. Diante disso, foi elaborado um plano de gestão para intensificar as ações de controle social, com vistas ao fortalecimento dos Conselhos de Saúde nos estados e nos municípios.

CONSELHOS DE SAÚDE CADASTRADOS NOS SIACS POR UF

UF	% Cadastrados	% Não Cadastrados
AC	100,00%	0,00%
AL	98,06%	1,94%
AM	100,00%	0,00%
AP	100,00%	0,00%
BA	85,65%	14,35%
CE	78,92%	21,08%
DF	16,67%	83,33%
ES	97,47%	2,53%
GO	92,31%	7,69%
MA	65,14%	34,86%
MG	58,90%	41,10%
MS	93,75%	7,69%
MT	77,46%	22,54%
PA	84,14%	15,86%
PB	86,61%	13,39%
PE	84,95%	15,05%
PI	71,56%	28,44%
PR	96,75%	3,25%
RJ	100,00%	0,00%
RN	100,00%	0,00%
RO	79,25%	20,75%
RR	62,50%	37,50%
RS	98,80%	1,20%
SC	96,96%	3,04%
SE	100,00%	0,00%
SP	92,26%	7,74%
TO	70,00%	30,00%

Fonte: Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (SIACS)
 Demonstrativo apresentado em 16 de novembro de 2018 pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS)

Capacitação de Lideranças dos Movimentos Sociais, Gestores e Trabalhadores da Saúde

As capacitações são realizadas de forma presencial e a distância, proporcionando maior conhecimento aos atores envolvidos nos processos integrantes do SUS e possibilitando a otimização dos recursos e maior qualidade na prevenção, na promoção e no atendimento nas áreas da saúde.

Sendo assim, foram realizadas diversas ações para a capacitação de lideranças dos movimentos sociais de promoção de políticas

de equidade, de conselheiros de saúde e de integrantes dos comitês de promoção de equidade, além de jovens, mulheres, gestores e trabalhadores da saúde em políticas de equidade, educação popular em saúde, gestão participativa e controle social no SUS.

De 2016 a 2018, essas atividades proporcionaram a capacitação de 43.266 pessoas. A perspectiva, até 2019, é capacitar 68.215 pessoas.

EVOLUÇÃO DO NÚMERO DE PESSOAS CAPACITADAS

Política	2016	2017	2018
Populações do Campo, da Floresta e das Águas	4.277	1.853	1.839
População Negra	552	1.503	3.733
População LGBT	5.679	6.033	1.605
Educação Popular em Saúde	2.340	3.575	5.467
População em Situação de Rua	-	77	223
Controle Social e Gestão Participativa	-	132	73
Povo Cigano	-	117	19
Políticas de Equidade em Saúde	-	-	4.169
Total	12.848	13.290	17.128
Total Geral	43.266		

Fonte: Departamento de Apoio à Gestão Participativa e do Controle Social (DAGEP)

Ampliação de Ouvidorias

As ouvidorias são instrumentos de participação direta da população na administração pública e produzem dados e relatórios sobre a efetividade das políticas públicas na visão dos cidadãos, os quais auxiliam na melhoria da qualidade dos serviços públicos.

Nesse sentido, a Ouvidoria-Geral do SUS apoia a criação, a modernização e a integração das ouvidorias do SUS nas três esferas de gestão, por meio de ações de consultoria técnica, capacitação e suporte tecnológico, entre outras.

De 2016 a 2018, foram implementados 278 serviços de ouvidoria do SUS no Brasil, sendo 131 somente em 2018. Como resultado, o total de ouvidorias do SUS saltou de 1.644, em 2015, para 1.922, em 2018, um crescimento de 16,9%.

Dentre as ações de apoio às ouvidorias, destacou-se a publicação da Portaria nº 1.975, de 29 de junho de 2018, que estabeleceu incentivo financeiro aos estados e ao Distrito Federal, no valor de R\$ 17.200.000, para a qualificação da gestão no SUS no âmbito da Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa do Sistema, com foco na implementação, na descentralização e na qualificação das ouvidorias do SUS.

OUVIDORIAS IMPLEMENTADAS NO BRASIL (2018)

Região do Brasil	UF	Quantidade de Ouvidorias
Sul	SC	2
	RS	4
	PR	1
Sudeste	MG	6
	SP	6
	ES	1
	RJ	2
Norte	AC	3
	AM	13
	AP	6
	PA	29
	RO	2
	RR	12
	TO	2
Nordeste	AL	1
	BA	12
	CE	3
	MA	1
	PB	2
	PE	2
	PI	0
	RN	1
SE	0	
Centro-Oeste	DF	0
	GO	3
	MS	6
	MT	11
Total		131

Fonte: Departamento de Ouvidoria-Geral do SUS (DOGES)

Comitês de Políticas de Promoção de Equidade em Saúde para Populações em Situação de Vulnerabilidade Social

Os Comitês de Equidade nos estados e municípios contribuem para a implementação e o monitoramento das políticas de promoção de equidade. Formam um conjunto de políticas públicas instituídas no âmbito do SUS e têm como princípio a equidade em saúde.

As políticas também contribuem para a promoção do respeito à diversidade e a

garantia do atendimento integral às populações em situação de vulnerabilidade, considerando suas especificidades e os determinantes sociais em saúde. De 2016 a novembro de 2018, foram criados dez comitês de políticas de promoção de equidade em saúde para populações em situação de vulnerabilidade. Do total, seis foram instituídos em 2016, três em 2017 e um em 2018.

Apoio à Participação Social de Mulheres, Negros, Povos e Comunidades Tradicionais, Juventude, LGBT, Pessoas com Deficiência e Pessoas em outras Situações de Vulnerabilidade

A participação social constitui eixo estruturante das Políticas de Promoção de Equidade e Educação Popular em Saúde. Nesse sentido, o Ministério da Saúde dialoga com representantes de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (LGBT) e das populações negra, quilombolas, de matrizes africanas e indígenas, além dos povos ciganos, do campo, da floresta e das águas e as populações em situação de rua, reconhecendo e fortalecendo suas formas de organização e mobilização e buscando construir e materializar o princípio da equidade no SUS.

O apoio à participação social foi fortalecido em 2018, por meio da continuidade do acompanhamento e do monitoramento de Termos de Execução Descentralizada (TED) e convênios firmados pela Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP).

Ao longo de 2018, estiveram em execução 36 projetos (22 TEDs e 14 convênios), além de

quatro novos projetos firmados por meio de TED. Outras ações foram:

- A qualificação dos processos de coleta e produção de dados e informação em saúde para o reconhecimento dos grupos populacionais em situação de vulnerabilidade e iniquidade no acesso à saúde.
- A realização de estudos com o objetivo de identificar a capilaridade, a distribuição de recursos e atividades, a localidade das populações em situação de vulnerabilidade, os pontos mais sensíveis das políticas de promoção de equidade e participação social, a equidade e a paridade relativa do investimento de recursos.
- A participação em oficinas, seminários, congressos e reuniões, entre outras atividades organizadas pela sociedade civil em parceria com órgãos governamentais

em âmbito nacional, estadual e municipal, com o objetivo de disseminar conhecimento e promover a formação e a educação permanentes para gestores e trabalhadores da saúde, estudantes, lideranças e movimentos sociais, visando à promoção da equidade em saúde.

- A elaboração de pesquisa sobre a implementação das políticas de promoção da equidade, participação social, educação popular em saúde e controle social a serem respondidas pelas Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde.
- A elaboração e a publicação, em conjunto com entidades da sociedade civil, da Portaria nº 4.384, de 28 de dezembro de 2018, que alterou a Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, para instituir, no âmbito do SUS, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Povo Cigano/Romani.
- O apoio técnico e o diálogo contínuos para o funcionamento dos Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde.
- O apoio e o diálogo contínuos com Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde para a implementação de políticas e ações de fortalecimento da participação social e implementação das políticas de promoção de equidade, educação popular em saúde e controle social.
- A elaboração e aprovação de pesquisas e capacitações voltadas às políticas de promoção de equidade em saúde, por meio do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS).
- A produção de materiais informativos sobre as políticas de promoção de equidade em saúde e participação social.

Estratégia e-Saúde para o Brasil

A Estratégia e-Saúde para o Brasil (DIGISUS), aprovada pela Resolução da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) nº 19, de 22 de junho de 2017, descreve as expectativas e a visão de uso da saúde digital no âmbito nacional.

O documento foi elaborado a partir de um conjunto de atividades que incluíram oficinas de ampla participação e trabalho especializado em grupos técnicos.

Profissionais de mais de 60 organizações públicas e privadas contribuíram para a construção do consenso, materializado no documento publicado pela CIT.

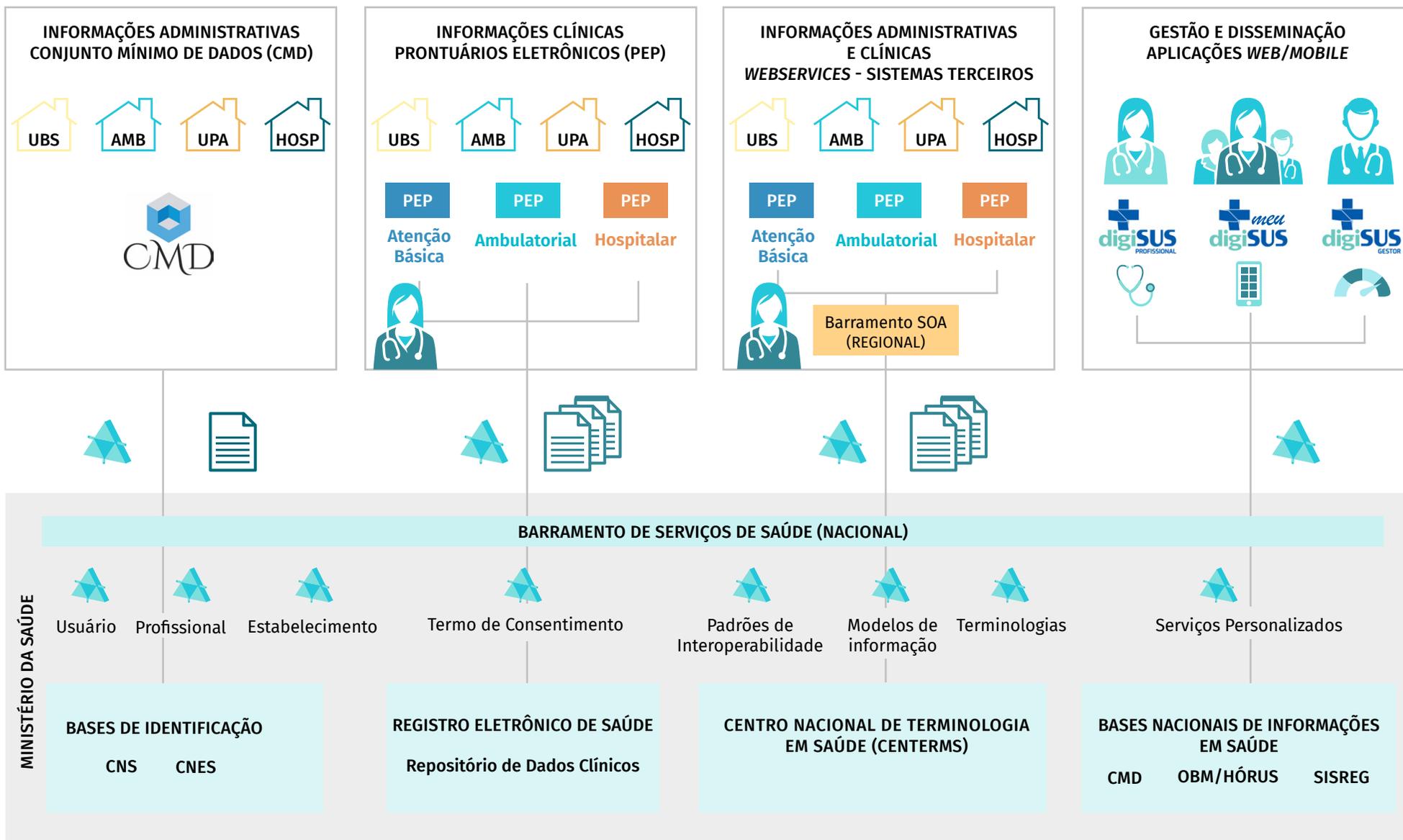
A Estratégia é bastante abrangente e integra políticas, programas e ações de saúde,

serviços e sistemas de informação e comunicação, mecanismos de financiamento, infraestrutura, governança, tecnologias e recursos humanos.

Em 2018, as atividades da Estratégia e-Saúde se concentraram na elaboração do Plano de Ação, Monitoramento e Avaliação de e-Saúde para o Brasil, na elaboração e evolução de recursos informacionais e na formação de recursos humanos.

Além disso, houve o fortalecimento da área técnica de Saúde Digital, com profissionais pertencentes ao quadro efetivo do Ministério da Saúde, com o objetivo de oferecer sustentabilidade ao programa, evitando a dispersão do conhecimento adquirido ao longo do desenvolvimento dos projetos.

ARQUITETURA DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DIGITAL DO BRASIL



PEP: Prontuário Eletrônico do Paciente / SISREG: Sistema Nacional de Regulação / CMD: Conjunto Mínimo de Dados da Atenção à Saúde

CNES: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde / CNS: Conselho Nacional de Saúde / OBM: Ontologia Brasileira de Medicamentos

Elaboração e Evolução de Recursos Informacionais para e-Saúde do Brasil

A Nomenclatura Sistematizada de Termos Clínicos e de Saúde (*Systematized Nomenclature of Medicine - Clinical Terms SNOMED-CT*) tem sido hoje considerada a mais promissora terminologia existente para ser o padrão de representação semântica de conceitos de saúde, pois contém o nível de granularidade necessário para representar semanticamente os dados clínicos do Registro Eletrônico de Saúde (RES).

Em 2018, o Brasil foi o 33º signatário a aderir ao SNOMED International, agregando-se a diversos países que escolheram essa terminologia clínica como referência.

A licença para o uso do SNOMED CT foi adquirida para distribuição em todo o território nacional, e de forma gratuita. O SNOMED CT é a terminologia padrão a ser utilizada para o registro, a análise e a

produção do conhecimento em saúde.

Em novembro de 2018, o Ministério realizou um curso sobre SNOMED – CT para 50 profissionais de saúde e de tecnologia da informação.

Encontra-se em finalização a assinatura do termo de cooperação entre o Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS (DEMAS)

e os Serviços Partilhados do Ministério da Saúde de Portugal.

Nele, está previsto o trabalho de construção de subconjuntos de termos clínicos, na língua portuguesa, abrangendo, no primeiro ano (2019), os termos clínicos referentes à imunização, a alergias e reações adversas, à análise laboratorial, à neoplasia maligna, à saúde oral e à vigilância epidemiológica.

DigiSUS Gestor

Em 2018, houve continuidade das ações de monitoramento e avaliação do SUS baseadas em dados disponíveis e confiáveis e em informações acessíveis e de qualidade.

Tais ações fomentarão a inovação na gestão da saúde, proporcionando a realização de análises descritivas, preditivas e prospectivas, promovendo a redução das incertezas no processo decisório do SUS e do Ministério da Saúde.

Considerando a necessidade de mudar a forma de organizar e disponibilizar serviços de saúde, com qualidade e eficiência, o projeto surgiu para apoiar os gestores do SUS (municipais, estaduais e/ou federais) em seu processo de planejamento de ações e no monitoramento de indicadores e de metas pactuadas.

Dessa forma, é possível tomar decisões por meio de informações estratégicas mais acessíveis, qualificadas e georreferenciadas, como também a partir de microdados da área geográfica do município, gerando assim uma melhor análise situacional.

Como impacto no âmbito da saúde digital para o SUS, destacam-se os seguintes benefícios:

- dados e informações em ferramentas e produtos interoperáveis, de fácil acesso;
- ampla confiabilidade, com informações precisas e organizadas que auxiliarão técnicos e profissionais de saúde desde a identificação dos problemas (a partir de análises situacionais) até o planejamento das ações, que irão resultar em melhorias para a população.

O DIGISUS Gestor – Módulo Planejamento (DGMP), que é parte integrante da plataforma DIGISUS, vem sendo desenvolvido desde 2017.

A partir de 2019, o DGMP será disponibilizado aos estados, aos municípios e ao Distrito Federal para a inserção de diretrizes, objetivos, metas e indicadores do Plano de Saúde (PS), a anualização de metas, o registro de ações e de dados sobre o orçamento da Programação Anual de Saúde (PAS), a elaboração e o encaminhamento do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e do Relatório Anual de Gestão (RAG) e o registro das metas da Pactuação Interfederativa de Indicadores (SISPACTO).

Dessa maneira, o DGMP incorporará as funcionalidades dos Sistemas de Apoio à Elaboração do Relatório de Gestão (SARGSUS) e do SISPACTO, além de possibilitar o registro

de informações do Plano de Saúde e da Programação Anual de Saúde (PAS), possibilitando incorporar a lógica cíclica do planejamento do SUS.

Para encaminhamento do Relatório Anual de Gestão (RAG) 2018, os estados, municípios e o Distrito Federal utilizarão o DGMP. Entretanto, para os Relatórios Anuais de Gestão anteriores a 2018, o encaminhamento deverá ser realizado pelo Sistema de Apoio à Elaboração de Relatórios de Gestão (SARGSUS).

A observação é necessária, uma vez que há municípios que não encaminharam seus relatórios do período 2013-2017. Restam também Conselhos de Saúde que não apreciaram os RAG entre 2011 e 2017. *Para mais informações: Plataforma DIGISUS gestor em <http://digisus.saude.gov.br/gestor>.*



CONFORMIDADE E
EFICIÊNCIA DA GESTÃO

CAPÍTULO
03

3.1. DECLARAÇÕES

Declaração do Secretário-Executivo do Ministério da Saúde

Na concepção da Constituição Federal de 1988, a gestão do direito universal, integral e equânime à saúde se operacionaliza de forma descentralizada. Essa estratégia se reveste de grande complexidade, dadas as prerrogativas da autonomia federativa, além das características socioeconômicas próprias das unidades federadas.

O Ministério da Saúde, designado para a coordenação central do Sistema Único de Saúde (SUS) e criado para executar a política nacional setorial, tem como competência a formulação de objetivos, diretrizes, estratégias, metas e indicadores das linhas de atuação.

Na função de órgão de assistência direta ao ministro da Saúde, a Secretaria-Executiva é responsável pela articulação, coordenação e supervisão das atividades que dão sustentabilidade à gestão da Política de Saúde e pela orientação integrativa dos órgãos da sua estrutura regimental, incluindo os núcleos estaduais, e das entidades vinculadas. Nesse papel institucional, a Secretaria-Executiva compatibiliza as necessidades das estruturas organizacionais com as possibilidades de financiamento.

Seu grande desafio é conciliar as expectativas de limitações orçamentárias com as demandas da população, que apresenta necessidades crescentes de recursos físicos e humanos para cobrir a extensão das carências de um país com índices de crescimento demográfico ainda positivo e em processo de envelhecimento.

Para combinar as propostas de atuação estratégica do SUS, envolvendo diretrizes e metas para atender às necessidades da população, com as limitações da participação da União no financiamento setorial e as expectativas do controle social, a Secretaria-Executiva tem papel

fundamental no desenvolvimento e na ampliação das práticas de liderança institucional, do planejamento estratégico e do controle da execução, visando organizar e nortear a atuação federal na gestão da Política de Saúde.

Nesse sentido, a Secretaria-Executiva promove e executa boas práticas de gestão, disseminando-as aos órgãos e às entidades da estrutura do Ministério da Saúde, com foco no dimensionamento de metas, na distribuição e no controle de recursos de forma eficaz, na gestão de pessoas e do patrimônio, apostando na qualificação, valorização e ambiência, e no uso intensivo da tecnologia da informação e de técnicas e métodos de economia da saúde.

Na mesma linha, formaliza ao ministro da Saúde os encaminhamentos dos centros de decisão das áreas de atuação setorial e coordena a prestação de contas aos órgãos federais de controle e ao controle social, presente na estrutura do SUS por meio do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Para a operacionalização dos desafios impostos pelos objetivos institucionais, em consonância com o Regimento Interno do Ministério da Saúde, a Secretaria-Executiva apoia a elaboração de acordos, programas e projetos em áreas e temas de abrangência nacional e internacional. Também contribui para a formulação do planejamento e da orçamentação, atuando também no monitoramento e na avaliação de programas e projetos das diversas áreas de atuação. A Secretaria oferece ainda suporte à disseminação de experiências inovadoras, à promoção da economia da saúde no âmbito dos demais níveis de gestão do SUS, e à manutenção e atualização tecnológica e de conteúdos dos sistemas de informações relativos às atividades do SUS, entre outras atividades.

Declaração do Subsecretário de Planejamento e Orçamento

O órgão da Secretaria-Executiva, a Subsecretaria de Planejamento e Orçamento (SPO) oferece importante colaboração para a concretização da missão do Ministério da Saúde, que é “promover a saúde da população mediante a integração e a construção de parcerias com os órgãos federais, as unidades da Federação, os municípios, a iniciativa privada e a sociedade, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e para o exercício da cidadania”.

Com essa finalidade, exerce a função regimental de “planejar, coordenar, acompanhar, avaliar, orientar e supervisionar as atividades relacionadas ao orçamento, à contabilidade e à administração financeira do Ministério da Saúde e suas entidades vinculadas, segundo as diretrizes dos órgãos centrais dos Sistemas Federais de Planejamento e Orçamento, de Administração Financeira e de Contabilidade”.

Nesse contexto, a SPO executa seu papel como articuladora e orientadora das unidades executoras do Ministério da Saúde com relação aos planos e aos programas de suas atividades finalísticas. Realiza também a intermediação com o órgão central do Sistema Federal de Planejamento e Orçamento, o Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão.

No gerenciamento dos recursos financeiros, a SPO opera de modo participativo, consultando, discutindo e consolidando as necessidades dos órgãos e das entidades da estrutura regimental da pasta, apresentando soluções com bases técnicas e normativas.

Também é seu papel a elaboração e o acompanhamento das prestações de contas do Ministério da Saúde aos órgãos federais de controle e ao Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Com essa finalidade, coordena os processos de prestação de contas às unidades responsáveis pela execução para, então, sistematizar, analisar e consolidar as informações disponíveis de acordo com as instruções normativas dos referidos órgãos.

A efetividade de seu papel regimental colaborou, em 2018, para um elevado grau de despesas empenhadas para as Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), num total R\$ 117,5 bilhões.

Esse valor representou 99,3% do limite disponível (R\$ 118,3 bilhões), o equivalente a 105,52% do mínimo determinado pela Emenda Constitucional nº 95/2016, que era de R\$ 112,36 bilhões.

Em 2018, considerando-se as ASPS, outras despesas finalísticas e as despesas administrativas, o Ministério da Saúde empenhou um total de R\$ 130,5 bilhões, montante que equivaleu a 99,24% da dotação atualizada para a pasta (que era R\$ 131,5 bilhões), configurando uma excelente *performance*.

3.2. GESTÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

Definido pela Lei nº 13.587, de 2 de janeiro de 2018, e por créditos adicionais publicados ao longo do exercício, o orçamento do Ministério da Saúde estimou a receita e fixou a despesa da União para o exercício financeiro. No ano, a despesa total autorizada para o Ministério da Saúde no Orçamento da Seguridade Social foi de R\$ 131,5 bilhões. Esse valor contemplou:

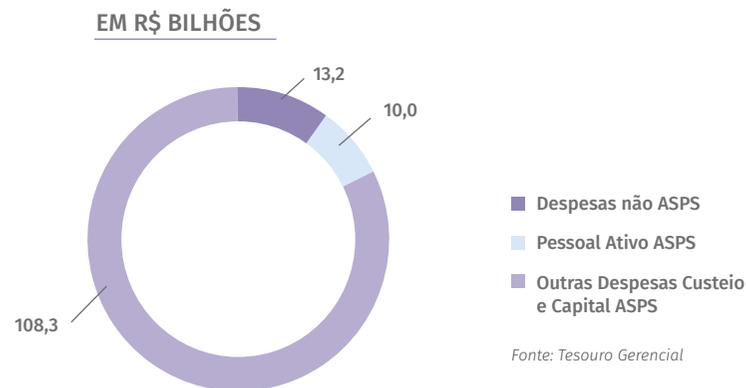
- despesas com ASPS computadas para fins de apuração da aplicação mínima constitucional, conforme prevê a Lei Complementar nº 101/2012 (artigos 2º e 3º), e identificadas na Lei Orçamentária Anual (identificador de uso 6 – IU 6)²;

- demais despesas consignadas ao Ministério da Saúde, à administração direta e a unidades vinculadas.

Dos R\$ 131,5 bilhões autorizados, foram destinados R\$ 118,3 bilhões para despesas de apuração do piso (ASPS) e R\$ 13,2 bilhões para outras despesas, como pagamento de inativos e o funcionamento da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Dos R\$ 118,3 bilhões de despesas ASPS, R\$ 108,3 bilhões são para o pagamento de despesas de custeio e capital da pasta. Os restantes R\$ 10 bilhões têm como destino o pagamento de despesas com pessoal ativo.

Dotação Autorizada do Ministério da Saúde - Orçamento da Seguridade Social (2018)



Cumprimento da Aplicação Mínima Constitucional

O artigo 198, § 2º, inciso I, da Constituição Federal, combinado com o inciso II do artigo 110 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, incluído pela Emenda Constitucional nº 95, de 15 de dezembro de 2016, estabelece como aplicação mínima em saúde a ser realizada pela União em 2018 o equivalente ao piso apurado em 2017, corrigido pela variação da inflação (IPCA) acumulada entre julho de 2016 e junho de 2017 (calculada em 3%).

Isso está demonstrado em quadro na página 109, considerando a aplicação mínima de R\$ 109,1 bilhões em 2017³, corrigida pela inflação acumulada de 3%.

A apuração do aplicado em ASPS ocorre a partir das despesas empenhadas, de acordo com previsão do artigo 24 da Lei Complementar nº 141, de 2012.

Em 2018, a União aplicou R\$ 117,5 bilhões em ASPS. Desse total, R\$ 638,8 milhões foram para a reposição de Restos a Pagar considerados para fins de apuração da aplicação mínima de 2012 em diante e cancelados ao longo de 2017⁴. Sendo assim, o total aplicado em ASPS, considerado para fins de cumprimento do piso de 2018, foi de R\$ 116,8 bilhões.

Dessa forma, R\$ 4,5 bilhões foram aplicados pela União em ASPS além do mínimo constitucional (apenas em 2018). Esse montante se soma a aplicações além do piso apuradas: R\$ 1,8 bilhão em 2015, R\$ 12,5 bilhões em 2016 e R\$ 5,6 bilhões em 2017.

Demonstrativos detalhados da aplicação mínima constitucional estão apresentados no RREO - ANEXO 12 (LC 141/2012, art. 35).

2 Não estão computadas como despesas resultantes de ASPS aquelas custeadas com receitas decorrentes de royalties e de participação especial pela exploração de petróleo e gás natural (fonte 42), que devem ser computadas fora do piso constitucional, de acordo com liminar do Supremo Tribunal Federal (STF), no âmbito da Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 5595. Em 2018, foram previstos e executados, pelo Ministério da Saúde, R\$ 56,4 milhões na fonte 42

3 Corresponde a 15% da receita corrente líquida do exercício, também conforme a Emenda Constitucional nº 95/2016

4 Lei Complementar nº 141/2012, artigo 24, §§ 1º e 2º

DEMONSTRATIVO DE CUMPRIMENTO, PELA UNIÃO, DA APLICAÇÃO MÍNIMA EM ASPS (EM R\$ MILHÕES)

Piso de 2017 *		109.088,1
(A)	Piso para 2018 **	112.360,8
(B)	Dotação - Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS)	117.704,5
(B1)	Pessoal e Encargos Sociais	9.991,9
(B2)	Outros Custeio e Capital	107.712,7
(C)	Empenhado - Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS)	116.820,9
(C1)	Pessoal e Encargos Sociais	9.558,7
(C2)	Outros Custeio e Capital	107.262,2
D = (C - A)	Aplicação além do Mínimo Definido pela Emenda Constitucional nº 95	4.460,1
(E)	Reposição de Restos a Pagar***	638,8

Fonte: Sistema Integrado de Administração Financeira (SIAFI)

Observações:

* Corresponde a 15% da receita corrente líquida de 2017, apurada em R\$ 727,3 bilhões, conforme a Emenda Constitucional nº 95/2016

** Corresponde ao piso de 2017 corrigido pelo IPCA apurado entre julho de 2016 e junho de 2017 (3%), conforme a Emenda Constitucional nº 95/2016

*** Despesa empenhada para reposição de Restos a Pagar cancelados, conforme a Lei Complementar nº 141/2012, artigo 24, §§ 1º e 2º

Execução Orçamentária

Em 2018, o Ministério da Saúde manteve o histórico de elevados índices de execução orçamentária. Da dotação atualizada total (ASPS e não ASPS) de R\$ 131,5 bilhões, foram empenhados R\$ 130,5 bilhões, execução superior a 99%.

Esse desempenho foi possível, em primeiro lugar, pelo estabelecimento de limites de empenho equivalentes à dotação orçamentária, ao final do exercício. Inicialmente, o Decreto nº 9.276, de 2 de fevereiro de 2018, estabeleceu limite de empenho cerca de R\$ 2,2 bilhões inferior à dotação aprovada na Lei Orçamentária Anual (LOA) para despesas

discricionárias, com R\$ 122 milhões direcionados para despesas do Programa de Aceleração do Crescimento (PAC), Resultado Primário 3 (RP 3), e R\$ 2,1 bilhões para outras despesas discricionárias (RP 2).

Os limites para emendas individuais de execução obrigatória (RP 6) e emendas de banca de execução obrigatória (RP 7) foram equivalentes à dotação aprovada desde a abertura do exercício. Ao longo de 2018, os limites de empenho foram sendo ajustados até se tornarem equivalentes à dotação atualizada, conforme a Portaria nº 4, de 9 de janeiro de 2019, do Ministério da Economia.

Vale destacar que, embora as despesas obrigatórias não estejam sujeitas a qualquer limitação de empenho e as emendas de execução obrigatória apresentem regramentos próprios para o estabelecimento dos limites disponíveis, as demais despesas discricionárias do Ministério da Saúde são sujeitas à limitação da programação orçamentária, desde que o empenho total autorizado seja superior à aplicação mínima constitucional.

Em 2018, foram, assim, autorizados empenhos superiores ao piso estabelecido, o que permitiu a aplicação de R\$ 4,5 bilhões além do valor mínimo.

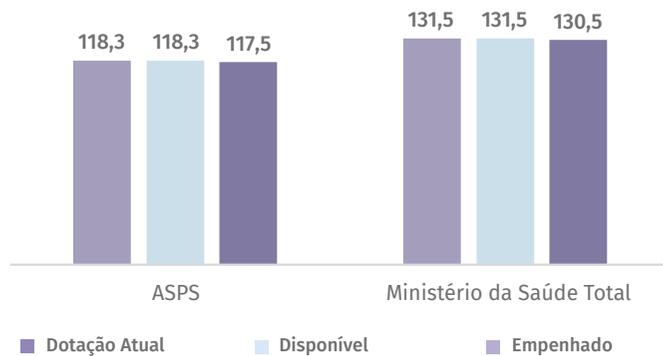
Consideradas apenas as despesas com ASPS, a dotação total com empenhos autorizados foi de R\$ 118,3 bilhões, com empenho de R\$ 117,5 bilhões (99,3% do total).

DEMONSTRATIVO GERAL DE EXECUÇÃO – TODAS AS UNIDADES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE POSIÇÃO: 2018 - ENCERRADO (TESOURO GERENCIAL => 14 JANEIRO 2019) (EM R\$ MILHÕES)

Item	Dotação Atualizada (A)	Disponibilidade para Empenho Decreto nº 9.276/2018 (B)	Empenhado (C)	Pago (D)	Saldo a Pagar E = (C - D)
Pessoal Ativo - ASPS	9.991,9	9.991,9	9.558,7	8.966,9	591,8
Pessoal Ativo - ANS - não ASPS	187,1	187,1	183,7	171,1	12,6
Inativo	9.464,0	9.464,0	9.441,4	8.762,8	678,6
ANS - UO* 74202 (ID USO 0)	10,0	10,0	3,2	2,5	0,8
OCC** - ASPS	108.351,4	108.351,4	107.901,0	96.724,5	11.176,5
Programação Própria	99.279,9	99.279,9	99.041,9	89.644,7	9.397,2
Emendas	9.051,8	9.051,8	8.840,7	7.061,4	1.779,3
Sentenças Judiciais	19,8	19,8	18,4	18,4	0,0
OCC - não ASPS	3.535,0	3.535,0	3.388,5	2.474,6	913,8
Programação Própria	3.294,9	3.294,9	3.163,8	2.458,9	704,9
Emendas	231,1	231,1	216,0	7,9	208,1
Sentenças Judiciais	8,9	8,9	8,7	7,8	0,9
Total ASPS	118.343,3	118.343,3	117.459,7	105.691,4	11.768,3
Total não ASPS	13.196,1	13.196,1	13.016,8	11.411,0	1.605,7
Total Ministério da Saúde	131.539,4	131.539,4	130.476,4	117.102,4	13.374,0

Fonte: Tesouro Gerencial / * UO: Unidade Orçamentária / ** OCC: Outros Custeios e Capital

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA, 2018 (EM R\$ BILHÕES)



Fonte: Tesouro Gerencial

Quando consideradas as unidades orçamentárias responsáveis pela execução (*quadro abaixo*) nota-se que a parcela mais expressiva dos recursos é executada pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS) e pela administração direta (93,6%), seguidos pela Fundação Nacional de Saúde (FUNASA), com 2,4%, e pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), com 2%.

Com relação à distribuição das despesas empenhadas pelo FNS, por subfunção, destacam-se a Assistência Hospitalar e Ambulatorial (42,8%), a Atenção Básica (17,7%) e o Suporte Profilático e Terapêutico (11,9%).

DEMONSTRATIVO GERAL DE EXECUÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, POR UNIDADE ORÇAMENTÁRIA, 2018 (EM R\$ MIL)

Orçamento 2018 - Lei nº 13.587, de 2 de Janeiro de 2018				
Unidade	Dotação	Empenhado	Liquidado	Pago
36201 - FIOCRUZ	2.664.630	2.624.267	2.363.735	2.198.819
36210 - GHC*	1.521.322	1.488.945	1.452.733	1.437.808
36211 - FUNASA	3.320.553	3.162.166	2.415.297	2.265.260
36212 - ANVISA**	841.432	793.380	750.737	711.005
36213 - ANS	387.388	313.269	291.262	279.726
36901 - FNS	122.804.060	122.094.410	111.875.565	110.209.824
Total Geral	131.539.386	130.476.437	119.149.329	117.102.441

Fonte: Tesouro Gerencial, extraído em 17 de Janeiro de 2019

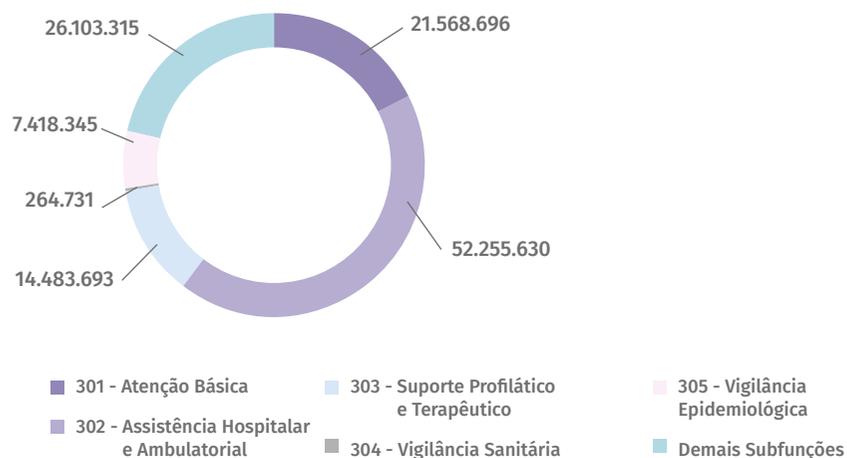
* GHC: Grupo Hospitalar Conceição / ** ANVISA: Agência Nacional de Vigilância Sanitária

DEMONSTRATIVO GERAL DE EXECUÇÃO DO FNS, POR SUBFUNÇÃO POSIÇÃO: 2018 - ENCERRADO (EM R\$ MIL)

Fundo Nacional de Saúde (FNS), por Subfunção	Orçamento 2018 - Lei nº 13.587, de 2 de Janeiro de 2018			
	Dotação	Empenhado	Liquidado	Pago
301 - Atenção Básica	21.669.488	21.568.696	20.400.559	20.255.303
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	52.446.528	52.255.630	50.235.421	50.036.706
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	14.494.639	14.483.693	11.144.101	11.013.339
304 - Vigilância Sanitária	265.006	264.731	263.086	263.086
305 - Vigilância Epidemiológica	7.467.014	7.418.345	5.216.268	5.176.082
Demais Subfunções	26.461.386	26.103.315	24.616.129	23.465.307
Total	122.804.060	122.094.410	111.875.565	110.209.824

Fonte: Tesouro Gerencial

EMPENHO DO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE (FNS) POR SUBFUNÇÃO (EM R\$ MIL)



Fonte: Tesouro Gerencial

Quando consideradas as principais ações orçamentárias finalísticas executadas pelo FNS, destacam-se as seguintes:

- **Ação 8585** – Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade (36,1% do total executado).
- **Ação 219A** – Piso de Atenção Básica em Saúde (13%).
- **Ação 4705** – Apoio Financeiro para Aquisição e Distribuição de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (5,5%).
- **Ação 20YE** – Aquisição e Distribuição de Imunobiológicos e Insumos para Prevenção e Controle de Doenças (3,7%).
- **Ação 214U** – Implementação do Programa Mais Médicos (2,1%).

PRINCIPAIS DESPESAS (EM R\$)

Ação	Orçamento 2018 - Lei nº 13.587, de 2 de janeiro de 2018		
	Dotação Atualizada (A)	Empenhado (B)	Pago (C)
8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade	47.164.693.224	47.164.329.837	46.853.224.199
219A - Piso de Atenção Básica em Saúde	16.981.585.200	16.981.582.913	16.943.274.719
4705 - Apoio Financeiro para Aquisição e Distribuição de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	7.218.300.000	7.217.097.546	4.573.689.943
20YE - Aquisição e Distribuição de Imunobiológicos e Insumos para Prevenção e Controle de Doenças	4.833.350.000	4.833.287.751	2.857.000.966
214U - Implementação do Programa Mais Médicos	2.790.586.337	2.790.368.601	2.345.507.800
20YR - Manutenção e Funcionamento do Programa Farmácia Popular do Brasil pelo Sistema de Gratuidade	2.092.666.616	2.092.605.081	2.087.080.432
20AL - Incentivo Financeiro aos Estados, Distrito Federal e Municípios para a Vigilância em Saúde	2.025.738.855	2.025.618.443	2.024.729.229
20AE - Promoção da Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos na Atenção Básica em Saúde	1.500.000.000	1.499.930.865	1.326.547.646
20YP - Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde Indígena	1.469.717.205	1.469.667.865	1.352.323.319
4295 - Atenção aos Pacientes Portadores de Doenças Hematológicas	1.363.602.069	1.363.602.067	1.199.115.045
4370 - Atendimento à População com Medicamentos para Tratamento dos Portadores de HIV/AIDS e outras Doenças Sexualmente Transmissíveis	1.260.800.000	1.260.799.999	1.068.676.071
Demais	42.838.346.567	41.777.545.880	34.471.271.870
Total	131.539.386.073	130.476.436.848	117.102.441.239

Fonte: Subsecretaria de Planejamento e Orçamento (SPO)

No que diz respeito à forma de execução/ modalidade de aplicação dos recursos, observa-se no quadro ao lado que a parcela mais expressiva se refere a transferências a estados, ao Distrito Federal e municípios.

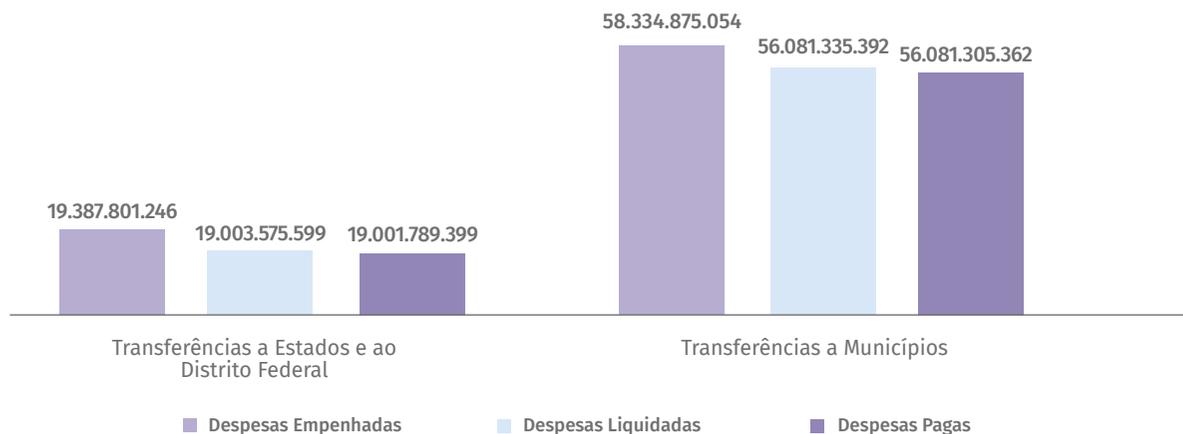
Do total de R\$ 130,5 bilhões empenhados pelo Ministério da Saúde, R\$ 76,6 bilhões são transferências “fundo a fundo” aos demais entes federativos e R\$ 1,1 bilhão são relativos a transferências por convênios ou instrumentos similares.

**TRANSFERÊNCIAS A ESTADOS E MUNICÍPIOS
POSIÇÃO: 2018 ENCERRADO (EM R\$)**

Modalidade de Aplicação		Dotação Atualizada	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
30	Transferências a Estados e ao Distrito Federal	183.594.112,85	162.418.680,35	44.928.391,79	43.142.191,79
40	Transferências a Municípios	953.755.224,99	930.609.692,53	197.313.397,15	197.283.367,09
Total Transferido por Convênio/Similar		1.137.349.337,84	1.093.028.372,88	242.241.788,94	240.425.558,88
31	Transferências a Estados e ao Distrito Federal - “Fundo a Fundo”	19.247.664.787,88	19.225.382.566,03	18.958.647.207,43	18.958.647.207,43
41	Transferências a Municípios - “Fundo a Fundo”	56.867.050.724,27	56.765.495.381,43	55.245.252.015,11	55.245.252.015,11
45	Transferências a Municípios - Artigo 24, Lei Complementar nº 141/12	638.769.980,00	638.769.980,00	638.769.980,00	638.769.980,00
Total Transferido “Fundo a Fundo”		76.753.485.492,15	76.629.647.927,46	74.842.669.202,54	74.842.669.202,54
Total Geral		77.890.834.829,99	77.722.676.300,34	75.084.910.991,48	75.083.094.761,42

Fonte: Tesouro Gerencial

TRANSFERÊNCIAS A ESTADOS, MUNICÍPIOS E AO DISTRITO FEDERAL, 2018 (EM R\$)



Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

As aplicações realizadas diretamente pelo Ministério da Saúde⁵ alcançaram R\$ 30 bilhões em 2018, já desconsideradas as despesas com pessoal e encargos sociais⁶.

Desse total, R\$ 6,5 bilhões foram relativos a despesas com medicamentos de alto custo⁷, R\$ 4,6 bilhões para a aquisição de vacinas e insumos estratégicos⁸ e R\$ 2,1 bilhões foram destinados ao Programa Farmácia Popular – Gratuidade⁹.

APLICAÇÕES DIRETAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018 (EM R\$ MIL)

Ação	Dotação Atualizada	Empenhado	Liquidado	Pago
4705 - Apoio Financeiro para Aquisição e Distribuição de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	6.523.341	6.523.335	3.999.563	3.879.928
20YE - Aquisição e Distribuição de Imunobiológicos e Insumos para Prevenção e Controle de Doenças - Nacional	4.550.918	4.550.856	2.570.389	2.529.874
20YR - Manutenção e Funcionamento do Programa Farmácia Popular do Brasil Pelo Sistema de Gratuidade - Nacional	2.092.667	2.092.605	2.087.080	2.087.080
8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade	1.926.081	1.925.720	1.730.080	1.642.641
214U - Implementação do Programa Mais Médicos - Nacional	1.595.307	1.595.281	1.279.194	1.169.034
Demais Ações	13.605.201	13.272.888	10.481.796	10.078.667
Total	30.293.515	29.960.685	22.148.102	21.387.225

Fonte: Tesouro Gerencial

EVOLUÇÃO DAS DESPESAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018 (EM R\$ MILHÕES)

	2015	2016	2017	2018
Total Ministério da Saúde	110.228,81	116.813,07	126.912,36	130.476,44
Despesas ASPS	100.460,34	106.718,45	115.259,77	117.459,66

Fonte: Tesouro Gerencial

⁵ Modalidade de Aplicação 90

⁶ Encargos Sociais: GND 1

⁷ Ação 4705 - Apoio Financeiro para Aquisição e Distribuição de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

⁸ Ação 20YE - Aquisição e Distribuição de Imunobiológicos e Insumos para Prevenção e Controle de Doenças

⁹ Ação 20YR - Manutenção e Funcionamento do Programa Farmácia Popular do Brasil Pelo Sistema de Gratuidade

Considerada a natureza das despesas realizadas, do total de R\$ 130,5 bilhões empenhados, R\$ 106,1 bilhões são relativos a outras despesas correntes (GND 3), R\$ 19,2 bilhões a despesas com pessoal e encargos sociais (GND 1) e R\$ 5,1 bilhões são despesas com investimentos (GND 4).

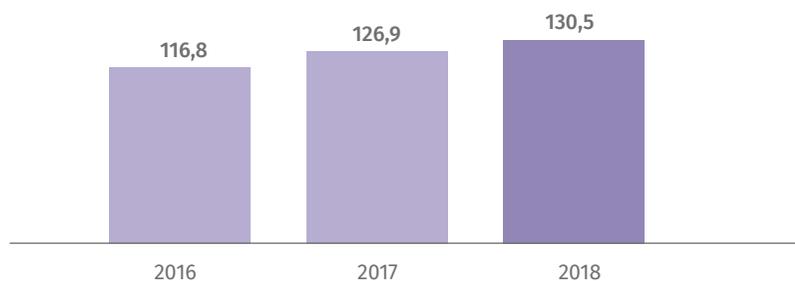
Merece destaque também o fato de que a execução orçamentária do Ministério da Saúde manteve a tendência de crescimento dos últimos anos, com aumento dos empenhos da ordem de 10% entre 2016 e 2018. Esse crescimento é decorrente da evolução da aplicação mínima constitucional ano a ano e dos valores aplicados além do piso.

PERFIL DAS DESPESAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018 (EM R\$ MIL)

Discriminação	Dotação Atualizada	Empenhado	Liquidado	Pago
1 - Pessoal e Encargos Sociais	19.642.975	19.183.772	19.173.502	17.900.868
3 - Outras Despesas Correntes	106.427.302	106.145.354	97.942.327	97.223.420
4 - Investimentos	5.416.571	5.144.097	2.031.041	1.975.694
5 - Inversoes Financeiras	14.965	3.214	2.458	2.458
9 - Reserva de Contingência	37.574	0	0	0
Total	131.539.386	130.476.437	119.149.329	117.102.441

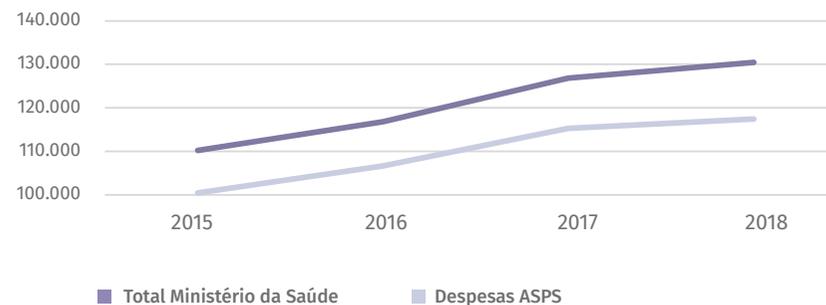
Fonte: Tesouro Gerencial

EVOLUÇÃO DOS EMPENHOS (EM R\$ BILHÕES)



Fonte: Tesouro Gerencial

DESPESAS EMPENHADAS (EM R\$ MILHÕES)



Fonte: Tesouro Gerencial

Execução Financeira

Em 2018, as atividades referentes à programação financeira foram desempenhadas com base nas necessidades por recursos para a execução dos programas e das ações do Ministério da Saúde contemplados no orçamento da União e para o cumprimento dos empenhos inscritos em Restos a Pagar de exercícios anteriores.

Os empenhos e os pagamentos obedeceram aos limites previstos no Decreto nº 9.276, de 2 de fevereiro de 2018 (e alterações), e às determinações e orientações do Ministério Público e da Secretaria do Tesouro Nacional.

Foram estabelecidos como limites de pagamento relativos às dotações constantes da Lei Orçamentária de 2018 e aos Restos a Pagar, referentes ao Ministério da Saúde, os montantes de R\$ 22,7 bilhões para as despesas discricionárias e de R\$ 540,2 milhões para o Programa de Aceleração do Crescimento (PAC).

O decreto de programação orçamentária e financeira previu ainda o valor de R\$ 83 bilhões para o Fluxo de Pagamento das Despesas Obrigatórias (Anexo VIII do Decreto nº 9.276).

Em relação à programação financeira, os valores autorizados para pagamentos das dotações constantes na Lei Orçamentária para 2018 e dos Restos a Pagar foram detalhados nos limites de pagamento de que trata o Anexo II do Decreto nº 9.276, de 2 de fevereiro de 2018 (que dispõe sobre a programação orçamentária e financeira e estabelece o cronograma mensal de desembolso do Poder Executivo para 2018) e nas alterações posteriores, que definiram como autorizado para pagamento efetivo o montante de R\$ 113,1 bilhões.

Nesse valor, foram incluídas as liberações recebidas da Secretaria do Tesouro Nacional para emendas parlamentares

com limite estabelecido no decreto de programação financeira comum a todos os órgãos.

Em 2018, os valores pagos alcançaram R\$ 112 bilhões, correspondendo a uma execução de 99% do limite autorizado.

Do montante de R\$ 113,1 bilhões autorizados para pagamento, executou-se um total de R\$ 112 bilhões. Destacaram-se as despesas obrigatórias, com pagamentos de R\$ 82 bilhões (98,9% do fluxo autorizado para o ano).

Nas despesas discricionárias, foram pagos R\$ 22,5 bilhões, correspondendo a 99,4% do limite autorizado. No PAC, por sua vez, foram pagos R\$ 518,5 milhões (96% do total autorizado).

Já em relação às emendas individuais, foram pagos R\$ 5,8 bilhões. Nas dotações orçamentárias classificadas com o Indicador

de Resultado Primário 7 – Despesa Discricionária Decorrente de Emenda de Bancada –, foram pagos R\$ 1,1 bilhão.

Considerados os pagamentos totais realizados pelo Ministério da Saúde (incluindo as despesas não sujeitas à programação financeira), foi pago, em 2018, um total de R\$ 129,5 bilhões. Desse valor, R\$ 117,1 bilhões eram relacionados à Lei Orçamentária Anual (LOA) de 2018 e R\$ 12,4 bilhões eram referentes à execução de Restos a Pagar.

As despesas pagas em 2018 por unidade orçamentária seguiram, em linhas gerais, a distribuição da execução orçamentária, com ampla predominância da administração direta/Fundo Nacional de Saúde (FNS), que custeia as transferências “fundo a fundo” regulares e automáticas (para estados, municípios e o Distrito Federal) e as aquisições diretas de medicamentos, vacinas e insumos estratégicos.

LIMITE DE PAGAMENTO E VALORES PAGOS EM 2018 (EM R\$)

Discriminação	Limite Pagamento	Valor Pago	% Pago
Despesas Obrigatórias	82.972.974.000	82.023.391.074	98,9
Despesas Discricionárias – Fonte Tesouro	22.657.118.000	22.515.021.630	99,4
Despesas Discricionárias – Fonte Própria	25.308.000	21.162.445	83,6
Programa de Aceleração do Crescimento (PAC)	540.226.000	518.485.210	96,0
Emendas Individuais	5.806.390.159	5.776.589.427	99,5
Emendas Bancadas de Execução Obrigatória	1.120.910.981	1.111.400.563	99,2
Total	113.122.927.140	111.966.050.349	99,0

Fonte: Tesouro Gerencial

DESPESAS PAGAS POR UNIDADE ORÇAMENTÁRIA EM 2018 (EM R\$ MILHÕES)

Unidade Orçamentária	LOA 2018	Restos a Pagar	Total
Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ)	2.198,8	218,0	2.416,8
Hospital Nossa Senhora da Conceição S/A - Conceição	1.437,8	35,8	1.473,6
Fundação Nacional de Saúde (FUNASA)	2.265,3	525,1	2.790,4
Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)	711,0	61,5	772,5
Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)	277,3	12,5	289,8
Fundo Nacional de Saúde (FNS)	110.209,8	11.595,9	121.805,7
Total Ministério da Saúde	117.100,0	12.448,8	129.548,8

Fonte: Sistema Integrado de Orçamento e Planejamento (SIOP)

Transferências “Fundo a Fundo”

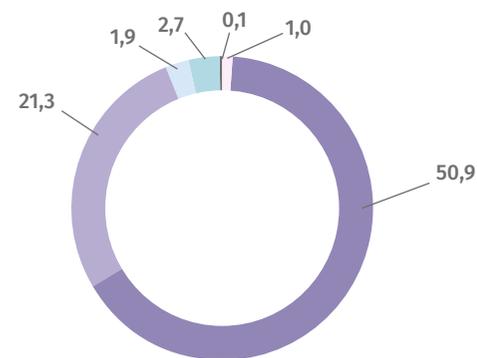
A parcela mais expressiva das despesas pagas pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS) é relativa às transferências “fundo a fundo”. Os recursos destinados a despesas com ações e serviços de saúde repassados na modalidade “fundo a fundo” a estados, municípios e ao Distrito Federal são organizados e transferidos em blocos de financiamento regulamentados pela Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017, alterada pela Portaria nº 3.992, de 28 de dezembro de 2017.

Ao todo, as transferências “fundo a fundo” somaram R\$ 82,2 bilhões em 2018. Desse valor, R\$ 77,8 bilhões são relativos ao bloco de custeio (94,7%) e R\$ 4,4 bilhões se referem ao bloco de investimentos (5,3%).

Dos valores repassados por meio do bloco de custeio, R\$ 50,9 bilhões (65,3%) foram destinados a despesas da média e alta complexidade e R\$ 21,3 bilhões (27,4%) a despesas da Atenção Básica.

O Anexo Desembolso Grupo e Bloco apresenta de forma detalhada as transferências realizadas por bloco de financiamento, grupos de despesas e unidades da Federação.

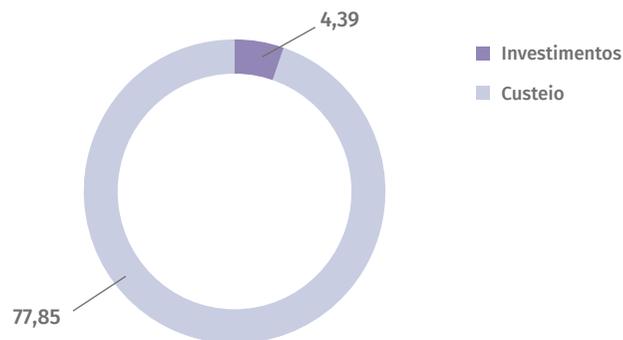
TRANSFERÊNCIAS “FUNDO A FUNDO” DO BLOCO DE CUSTEIO POR GRUPOS, 2018 (EM R\$ BILHÕES)



- Atenção de Média e Alta Complexidade
- Assistência Farmacêutica
- Gestão do SUS
- Atenção Básica
- Vigilância em Saúde
- Apoio Financeiro

Fonte: Tesouro Gerencial

TRANSFERÊNCIAS “FUNDO A FUNDO”, 2018 (EM R\$ BILHÕES)

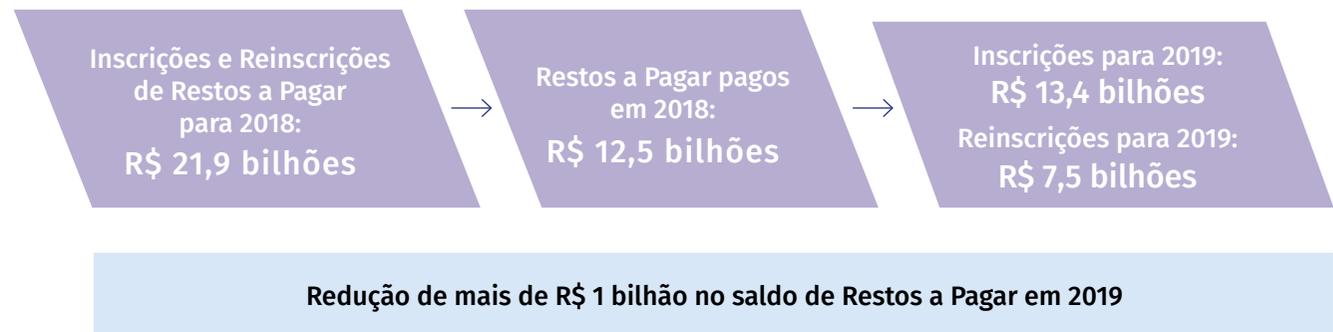


Fonte: Tesouro Gerencial



Restos a Pagar

Em 2018, os Restos a Pagar Inscritos e Reinscritos de outros exercícios alcançaram R\$ 21,9 bilhões. Ao longo do exercício, foram cancelados R\$ 1,9 bilhão desse montante e pagos R\$ 12,5 bilhões. Como decorrência, o saldo de Restos a Pagar a Pagar, ao final do exercício de 2018, a ser reinscrito em 2019, foi de R\$ 7,5 bilhões.



RESTOS A PAGAR EXECUTADO EM 2018 (EM R\$)

Grupo Despesa	Restos a Pagar Inscritos e Reinscritos (Processados e não Processados)	Restos a Pagar Cancelados (Processados e não Processados)	Restos a Pagar Pagos (Processados e não Processados)	Restos a Pagar a Pagar (Processados e não Processados)
1 Pessoal e Encargos Sociais	6.880.056,97	743.859,84	6.008.329,45	127.867,68
3 Outras Despesas Correntes	11.015.702.265,87	994.095.375,02	7.959.897.917,18	2.061.708.973,67
4 Investimentos	10.559.186.043,51	935.239.221,51	4.186.227.527,63	5.437.719.294,37
5 Inversões Financeiras	297.719.180,92	863.576,98	296.855.603,94	0,00
Total	21.879.487.547,27	1.930.942.033,35	12.448.989.378,20	7.499.556.135,72

Fonte: Tesouro Gerencial

Para 2019, além das despesas a serem reinscritas, as despesas empenhadas e não pagas em 2018 também foram inscritas em Restos a Pagar.

Nota-se, em primeiro lugar, a ocorrência de R\$ 1,3 bilhão em Restos a Pagar Inscritos em 2019 relativos a despesas de pessoal, em decorrência de alteração na rotina de processamento dos pagamentos adotada pela Secretaria do Tesouro Nacional.

Anteriormente, a folha de pessoal de dezembro era computada como paga no próprio exercício. Com a alteração efetuada, essas despesas foram consideradas como inscritas em Restos a Pagar processados.

Para as demais despesas (outros custeios e capital), observa-se redução dos valores inscritos e reinscritos em Restos a Pagar, que passaram de R\$ 21,9 bilhões em 2018 para R\$ 19,6 bilhões em 2019. Ao todo, os Restos a Pagar Inscritos e Reinscritos para 2019 somaram R\$ 20,9 bilhões¹⁰.

Com relação às principais programações orçamentárias que apresentam despesas registradas em Restos a Pagar, destacaram-se as ações de financiamento de obras, casos em que, muitas vezes, a liberação dos recursos ocorre em parcelas, de acordo com a execução apresentada pelo ente federativo receptor do recurso.

Também se destacaram ações orçamentárias destinadas à aquisição de medicamentos e vacinas, nas quais o pagamento ocorre, muitas vezes, apenas no exercício subsequente ao da contratação, na medida em que se efetivam as entregas de produto.

RESTOS A PAGAR INSCRITOS E REINSCRITOS (EM R\$)

GND/Ação	Restos a Pagar Inscritos e Reinscritos (Processados e não Processados)	
	2018	2019
Pessoal e Encargos Sociais	6.880.057	1.283.032.221,30
Outras Despesas Correntes e de Capital	21.872.607.490	19.590.519.522,81
8535 - Estruturação de Unidades de Atenção Especial em Saúde	4.323.326.157	3.408.024.360,89
4705 - Apoio Financeiro de Aquisição e Distribuição de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	1.296.011.888	2.663.268.513,04
20YE - Aquisição e Distribuição de Imunobiológicos e Insumos para Prevenção e Controle de Doenças	1.632.784.815	2.151.272.019,53
8581 - Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Básica de Saúde	2.378.171.494	1.483.500.085,53
4525 - Apoio à Manutenção de Unidades de Saúde	1.037.587.131	805.696.058,96
10GE - Sistemas Públicos de Esgotamento Sanitário - FUNASA (título resumido)	699.560.731	744.974.157,68
7656 - Saneamento Básico em Pequenas Comunidades Rurais - FUNASA (título resumido)	705.536.976	643.597.134,91
10GD - Sistemas Públicos de Abastecimento de Água - FUNASA (título resumido)	457.240.139	552.038.579,40
Demais	9.342.388.159	7.138.148.612,87
Total Ministério da Saúde	21.879.487.547	20.873.551.744,11

Fonte: Tesouro Gerencial

¹⁰ Conforme somatório dos saldos das contas contábeis 531110100 (Restos a Pagar não Processados a Liquidar Inscritos), 531110200 (Restos a Pagar não Processados em Liquidação Inscritos), 531210000 (Reinscrição Restos a Pagar não Processados a Liquidar/Bloqueados), 532100000 (Restos a Pagar Processados Inscritos) e 532200000 (Restos a Pagar Processados de exercícios anteriores)

3.3. GESTÃO DE PESSOAS

As informações apresentadas pela Subsecretaria de Assuntos Administrativos (SAA) se referem ao Ministério da Saúde e aos Núcleos Estaduais.

Para assegurar a conformidade com a Lei nº 8.112/1990 e com os demais normativos aplicáveis à gestão de pessoas, o Ministério da Saúde observa o conjunto de regras e diretrizes estabelecidas pelo órgão central do Sistema de Pessoal Civil da Administração Pública Federal (SIPEC) e orienta as unidades descentralizadas que compõem sua estrutura.

Em 2018, foram realizados no e-pessoal, na Subunidade Cadastradora da Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas (CGESP) 490 atos de admissão e concessão. Desse total, 85 foram de aposentadoria, 45 de pensão e 360 de admissão.

Força de Trabalho

Em razão do papel institucional do Ministério da Saúde, o quadro de pessoal é bastante diversificado, com diferentes perfis profissionais. Ao final de 2018, a força de trabalho

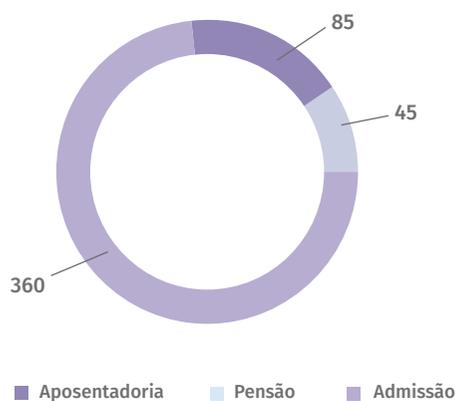
ativa era composta por 61.903 servidores, com atuação nas unidades do Ministério, nos Núcleos Estaduais, nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), nos hospitais federais e institutos, e em estados e municípios, no âmbito da prestação de serviços do SUS e de outros órgãos.

Em 2018, a força de trabalho apresentou uma redução em torno de 10% em relação ao exercício de 2016. Essa diminuição foi resultado, principalmente, de aposentadorias e pensões.

Os trabalhadores do Ministério da Saúde estão distribuídos em dois planos de cargos e carreiras, cinco carreiras, um quadro em extinção de combate às endemias e uma estrutura de cargos especiais. Dentre as diversas carreiras, destaca-se a da Previdência da Saúde e do Trabalho, com 84% da composição do quadro de pessoal.

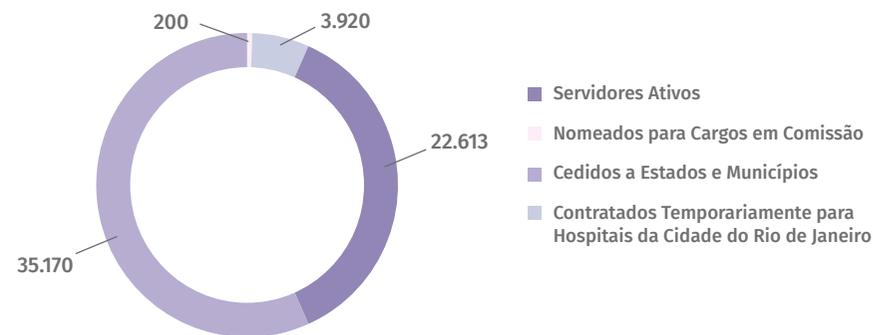
Em 2018, do total de colaboradores, 32% atuavam na área finalística, 12% na área meio e 56% estavam cedidos a estados e municípios para o desempenho de atividades de atenção à saúde.

ATOS DE ADMISSÃO E CONCESSÃO (2018)



Fonte: Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas (CGESP)

COMPOSIÇÃO DA FORÇA DE TRABALHO POR VÍNCULO PROFISSIONAL (2018)



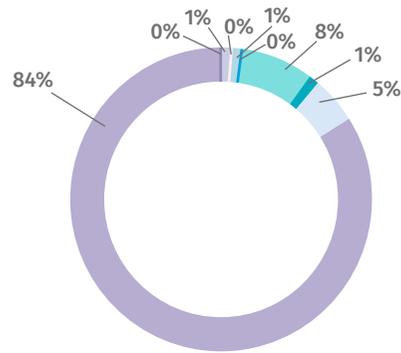
Fonte: Sistema Integrado de Administração de Pessoal (SIAPE)

DISTRIBUIÇÃO POR GÊNERO (2018)



Fonte: Subsecretaria de Assuntos Administrativos (SAA)

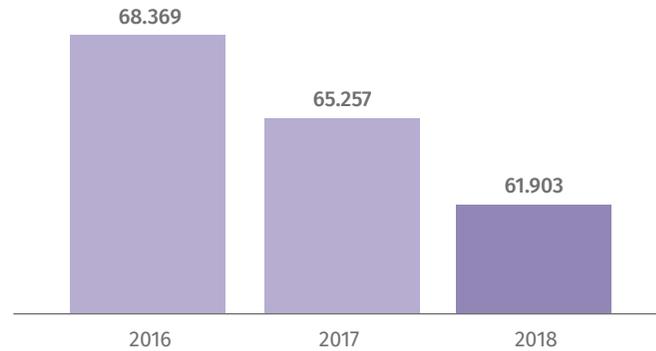
PERFIL DAS CARREIRAS E DOS CARGOS ESPECIAIS (2018)



- ACE – Quadro Extinção de Combate às Endemias
- CDPS – Carreira de Desenvolvimento de Políticas Sociais
- CDT – Carreira Desenvolvimento e Pesquisa Ciência e Tecnologia
- CPST – Carreira da Previdência da Saúde e do Trabalho
- CSST – Carreira Seguridade Social e do Trabalho
- ERCE – Estrutura Cargos Especiais - Lei nº 12.277
- PCIEC – Carreira IEC/CENP
- PGPE – Plano-Geral de Cargos do Poder Executivo
- PICT – Carreira Planejamento Infraestrutura Ciência e Tecnologia

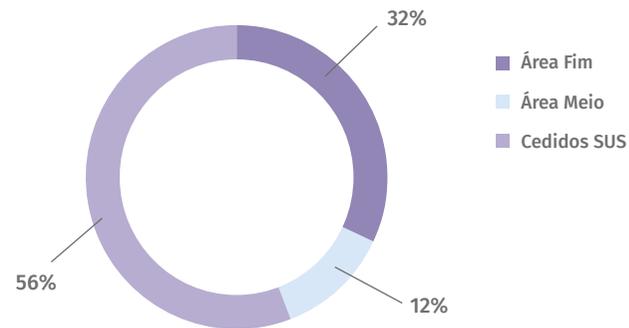
Fonte: Sistema Integrado de Administração de Pessoal (SIAPE)

EVOLUÇÃO DA FORÇA DE TRABALHO



Fonte: Sistema Integrado de Administração de Pessoal (SIAPE)

DISTRIBUIÇÃO DA FORÇA DE TRABALHO (2018)

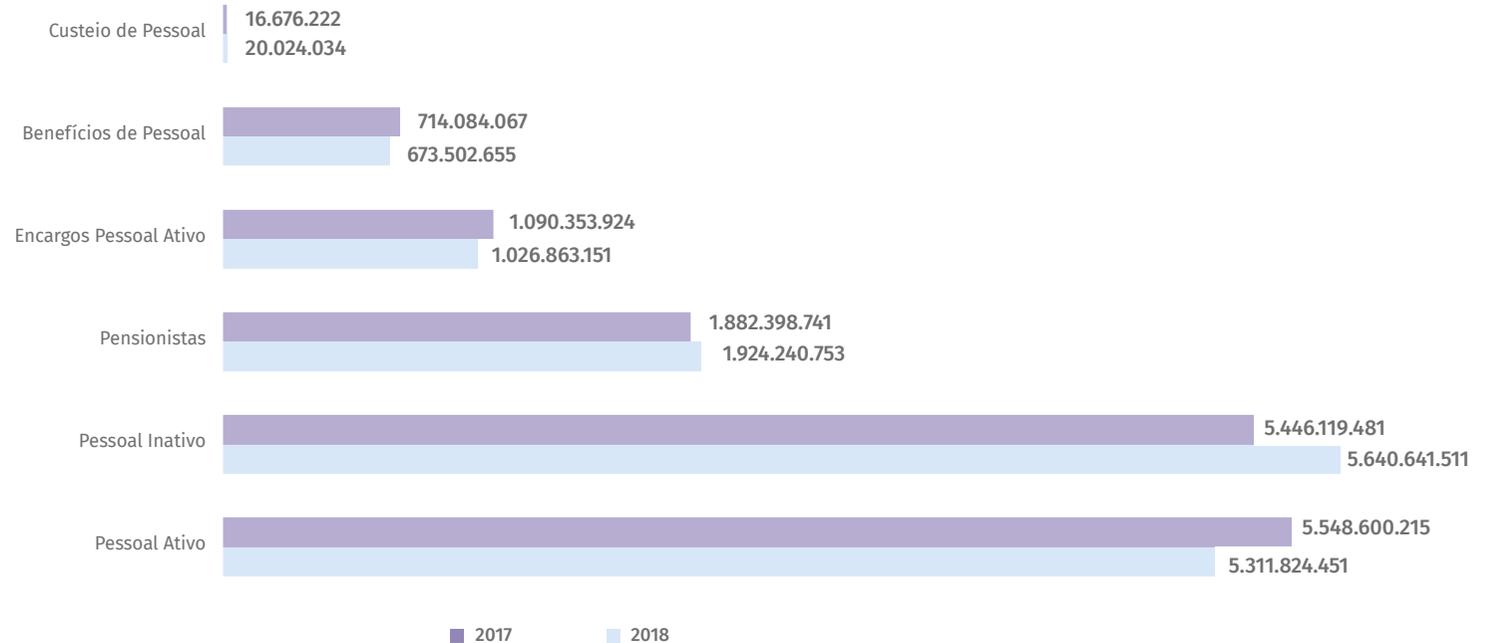


* Cedidos ao SUS – Por força do disposto Lei nº 8.270/2001 (artigo 20)
 Fonte: Sistema Integrado de Administração de Pessoal (SIAPE)

Despesas com Pessoal

Em 2018, o Ministério da Saúde (Unidade Orçamentária 36.901) teve um gasto de R\$ 14,6 bilhões com servidores ativos e inativos, pensionistas e encargos sociais, além de benefícios e custeio de pessoal. No ano, houve redução dos gastos com servidores ativos e aumento de desembolso com aposentadorias. As despesas com pensionistas, por sua vez, diminuíram entre 2017 e 2018.

EVOLUÇÃO DO GASTOS COM PESSOAL, 2017-2018 (EM R\$)



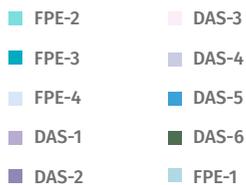
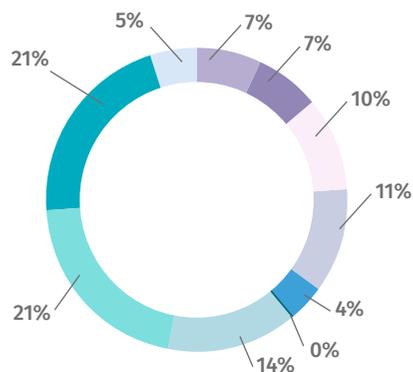
Fonte: Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas (CGESP)

Remuneração

A remuneração vigente no Ministério da Saúde segue a Tabela de Remuneração dos Servidores Públicos Federais Cíveis e dos ex-Territórios nº 77.

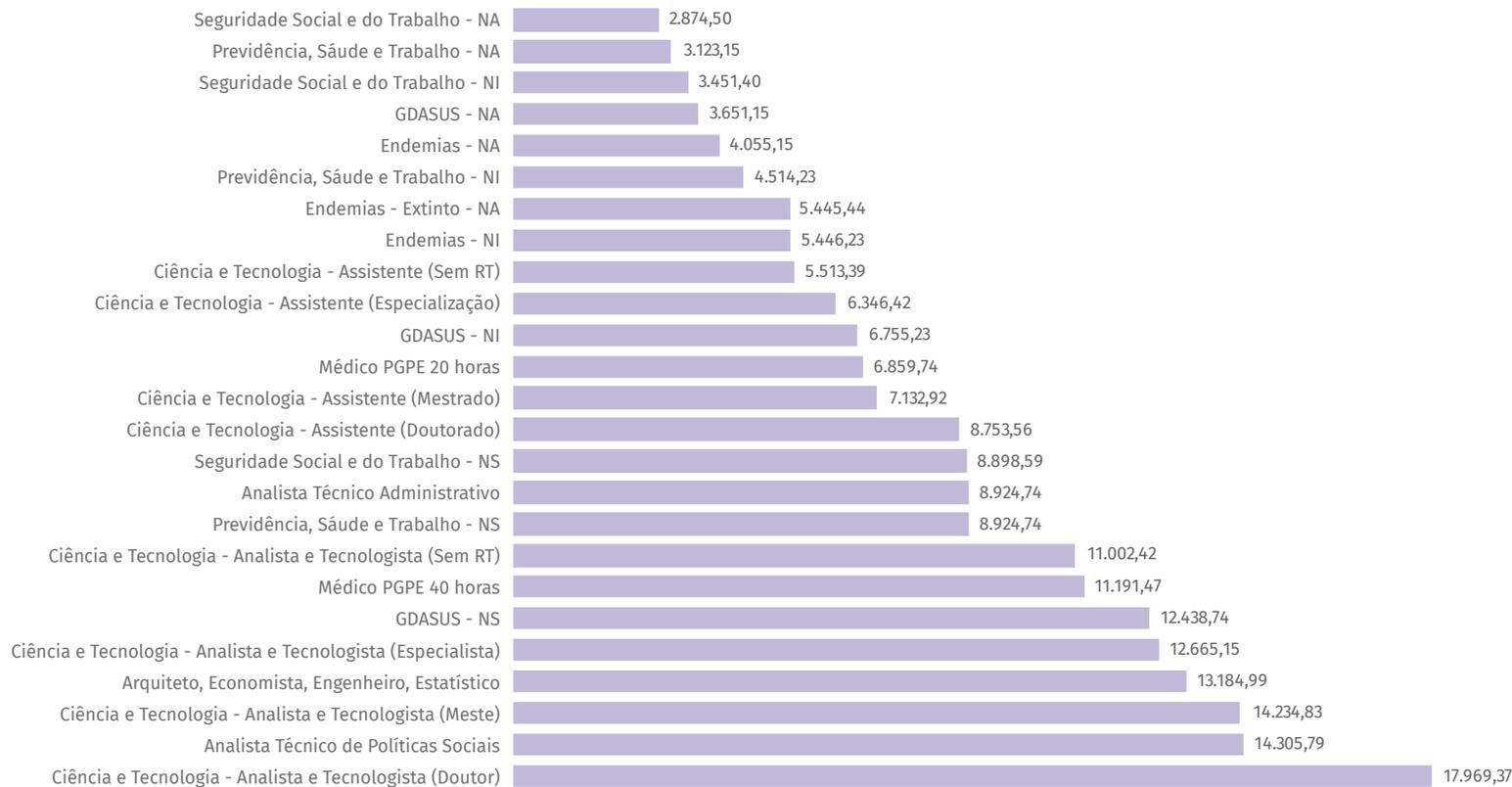
Além das carreiras de servidores efetivos, o Ministério da Saúde conta com as Funções Comissionadas do Poder Executivo (FCPE) e com cargos de Direção e Assessoramento Superior (DAS). Todas as funções comissionadas são ocupadas por servidores federais, que detêm ainda 69,48% dos cargos de Direção, Chefia e Assessoramento Superiores.

DISTRIBUIÇÃO DE CARGOS DE DIREÇÃO, CHEFIA E ACESSORAMENTO SUPERIORES (2018)



Fonte: Sistema Integrado de Administração de Pessoal (SIAPE)

PERFIL DA REMUNERAÇÃO (2018)



* As informações se referem à remuneração do final da carreira, considerando o que foi especificado em cada lei
 Fonte: Sistema Integrado de Administração de Pessoal (SIAPE)

DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS

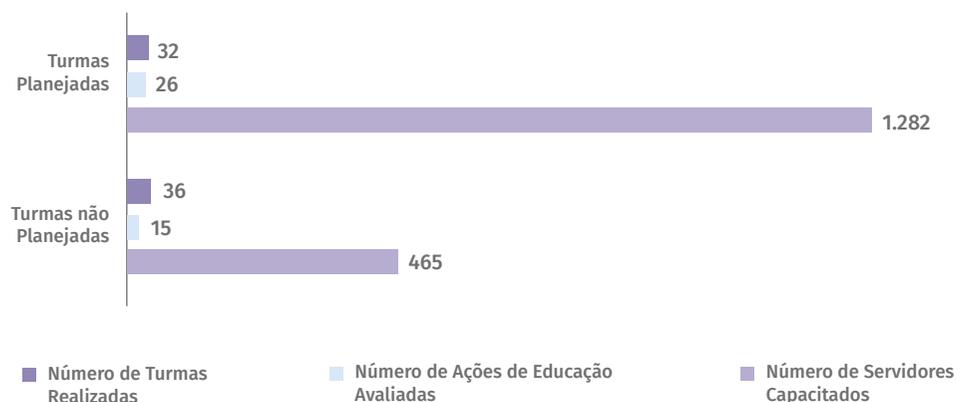
Formação e Desenvolvimento de Servidores

Em conjunto com as áreas de gestão de pessoas das unidades nos estados, a Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas (CGESP) coordena o planejamento, a execução, o monitoramento e a avaliação das ações de educação integrantes do Plano de Educação do Ministério da Saúde, principal instrumento de planejamento que norteia as práticas de formação e desenvolvimento de servidores.

Para a construção da Agenda de Desenvolvimento dos Trabalhadores do Ministério da Saúde 2018-2019 (com um plano para cada exercício), foram estabelecidas diretrizes:

- Considerar as necessidades de desenvolvimento dos servidores para a implementação das ações e o consequente alcance dos objetivos e das metas do Plano Plurianual (PPA), do Plano Nacional de Saúde (PNS) e dos planejamentos das unidades do Ministério.
- Promover práticas de desenvolvimento de competências que favoreçam a implementação de boas práticas de governança pública.
- Considerar os apontamentos e as recomendações dos órgãos de controle sobre a promoção de ações voltadas ao desenvolvimento dos trabalhadores, com foco na melhoria da gestão e dos processos de trabalho.
- Considerar os resultados da Avaliação de Desempenho dos servidores e os apontamentos dos avaliadores (chefias) sobre as necessidades de capacitação dos avaliados.
- Identificar e sistematizar as prioridades de educação continuada (cursos de atualização, aperfeiçoamento ou pós-graduação) a partir dos principais desafios/problemas relacionados aos processos de trabalho e que tenham aplicabilidade nas práticas em saúde, com potencial de melhorias e impactos positivos na gestão do SUS.
- Ampliar a reflexão sobre as estratégias de ensino/aprendizagem mais adequadas ao alcance de cada objetivo institucional.
- Fomentar a realização de práticas pedagógicas interdisciplinares em espaços coletivos, privilegiando ações educacionais no ambiente do trabalho direcionadas à solução dos problemas identificados pelas equipes multiprofissionais.

AÇÕES DE EDUCAÇÃO COORDENADAS PELA CODEP EM BRASÍLIA (2018)



Fonte: Coordenação de Desenvolvimento de Pessoas (CODEP)

Resultados

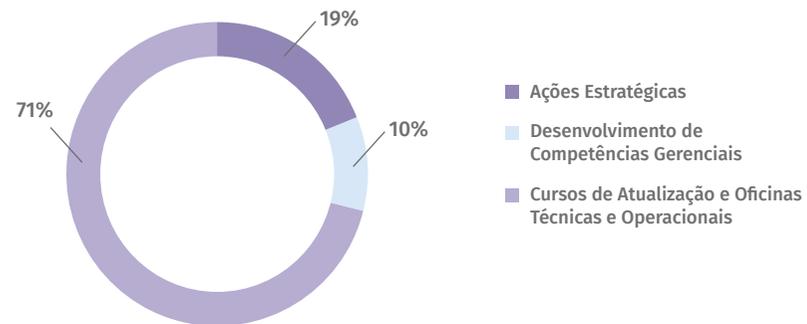
Em 2018, no âmbito das iniciativas de educação, foram capacitados, em 68 turmas, 1.747 servidores que atuam na sede do Ministério da Saúde.

Dessas turmas, 10% tiveram como foco ações estratégicas, com destaque para o curso “Gestão de Processos com Foco em Inovação”, 19% se voltaram ao desenvolvimento de competências gerenciais (como o curso “Liderança: Reflexão e Ação”) e 71% tiveram cursos de atualização e oficinas dirigidas ao desenvolvimento de competências técnicas e operacionais.

A CGESP prioriza a formalização de parcerias com as instituições públicas de ensino e a atuação de instrutores internos nas ações de formação e desenvolvimento para o trabalho. A contratação direta de instituições privadas fica reservada, primariamente, à oferta de vagas em turmas não exclusivas ao Ministério.

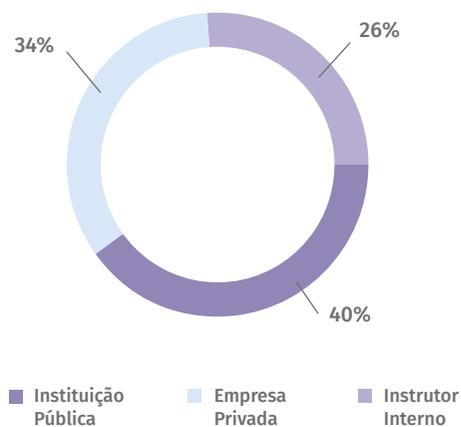
A atuação da CGESP se dá em conformidade com o que preconiza o Decreto nº 5.707, de 23 de fevereiro de 2006, que instituiu a Política de Desenvolvimento de Pessoal da Administração Pública Federal Direta, Autárquica e Fundacional.

PERFIL DAS ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO (2018)



Fonte: Coordenação de Desenvolvimento de Pessoas (CODEP)

RELAÇÃO DE VAGAS OFERTADAS POR TIPO DE PARCEIROS



Fonte: Coordenação de Desenvolvimento de Pessoas (CODEP)

Estágio

O Programa de Estágio oferece aos estudantes do Ensino Médio e do Ensino Superior complementação de sua aprendizagem escolar por meio de vivência no ambiente de trabalho, iniciativa que contribui para o desenvolvimento de habilidades voltadas à vida profissional.

PROGRAMA DE ESTÁGIO (2018)

Tipo	Total de Encontros	Público	Nº de Participantes
Acolhimentos	22	Estagiários Novos (Ensino Médio e Ensino Superior)	124
Oficinas/Encontros	20	Estagiários do Ensino Médio e do Ensino Superior	322
Cursos	1	Estagiários do Ensino Médio	12
Capacitação para os Supervisores	6	Supervisores de Estágio do Ensino Médio e do Ensino Superior	45

Fonte: Serviço de Estágio (SEVEST)

ESTAGIÁRIOS LOTADOS NAS ÁREAS MEIO E FIM (2018)

	Área Meio	Área Fim	Total
Estagiários que Ingressaram no Programa	93	48	141
Estagiários Desligados do Programa	55	34	89

Fonte: Sistema ESTAG e planilhas de Controle Interno do Serviço de Estágio (SEVEST)

PERFIL DAS VAGAS (2018)

	Ensino Médio	Ensino Superior	Total
Vagas Disponíveis	32	53	85
Vagas Ocupadas	28	87	115

Fonte: Sistema ESTAG e planilhas de controle Interno do Serviço de Estágio (SEVEST)

Atenção à Saúde do Servidor e Atendimento de Pessoas

As ações de promoção da saúde seguem os princípios da Política Nacional da Promoção da Saúde (Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017), que tem por finalidade promover ambientes de trabalho saudáveis e produtivos, alinhando o bem-estar do colaborador e a efetividade organizacional.

O objetivo das ações é promover a melhoria da qualidade de vida no trabalho e a construção de espaços saudáveis e favoráveis à saúde, tendo em vista a redução dos agravos mais frequentes e os Códigos Internacionais de Doenças (CIDs) de maior incidência entre os trabalhadores do Ministério da Saúde.

AGRAVOS FREQUENTES X CID'S DE MAIOR FREQUÊNCIA (2018)

Agravos Frequentes	CIDs de Maior Incidência
Obesidade	I 10 Hipertensão
Estresse	M545 Dor lombar baixa
Dores Musculares	M 255 Dor articular
Fadiga	F 32 Episódios depressivos
Sedentarismo	M 542 Cervicalgia

Fonte: Subsecretaria de Assuntos Administrativos (SAA)

A fim de reduzir os agravos, em julho de 2018, foi firmado acordo de cooperação entre a Fundação Nacional da Saúde (FUNASA) e o Ministério da Saúde para viabilizar as ações em benefício dos trabalhadores. Essa parceria se deu no âmbito do Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS), em seu módulo de Promoção da Saúde.

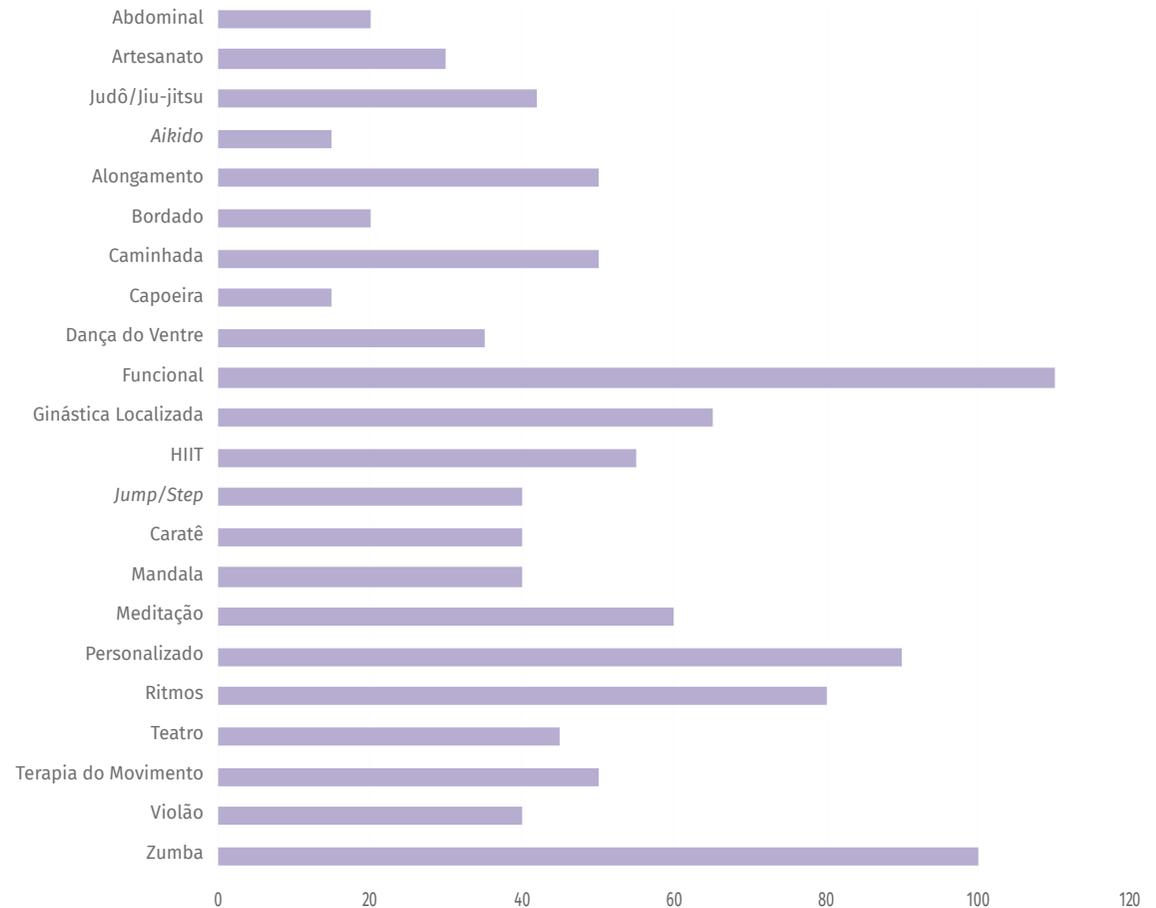
Como resultado do acordo, foram ofertadas aos trabalhadores do Ministério 1.092 vagas para o desenvolvimento de atividades físicas e a participação em oficinas, que foram realizadas no Espaço + Saúde (Anexo) e no Edifício PO 700.

Além dessas atividades, todas as unidades do Ministério da Saúde, em Brasília, oferecem diariamente aos trabalhadores sessões de ginástica laboral.

A partir dos resultados alcançados em 2018, pretende-se inscrever, em 2019, o Programa Promoção da Saúde no Concurso Inova no Setor Público, promovido pela Escola Nacional de Administração Pública, em parceria com o Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão.

ATIVIDADES FÍSICAS E OFICINAS (2018)

TOTAL DE VAGAS: 1.092



Fonte: Serviço de Promoção da Saúde (SEPROS)

3.4. GESTÃO DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

O Ministério da Saúde possui duas unidades responsáveis por aquisições: o Departamento de Logística em Saúde (DLOG) e a Subsecretaria de Assuntos Administrativos (SAA), ambos pertencentes à Secretaria-Executiva. O primeiro órgão é responsável, principalmente, pela aquisição de insumos estratégicos para a saúde. A segunda unidade tem como atribuição a aquisição de bens e serviços.

Insumos Estratégicos para a Saúde

Planejamento de Compras

O processo de planejamento logístico a cargo do DLOG ocorre a partir da inserção, pelas secretarias do Ministério, do Plano de Demandas no Sistema SILOS. Compete ao Departamento sistematizar as demandas e coordenar as ações para que haja racionalidade, economicidade e celeridade nos processos de contratação.

Com a edição da Instrução Normativa nº 1, de 29 de março de 2018, haverá significativa mudança na condução do Plano Anual de Contratações, que passará a ser gerido por meio do Sistema PGC, disponibilizado pelo Ministério do Planejamento. As compras serão efetivadas por meio do Sin-Processo.

Está em curso ainda a revisão/atualização da Portaria nº 2.710/2011, que fixa os procedimentos para as contratações, pelo DLOG, de bens e serviços relativos a insumos estratégicos para a saúde para adequá-las adequação às determinações da Instrução Normativa nº 1.

Processo de Aquisição

Licitações e Contratações Diretas

A aquisição de insumos estratégicos para a saúde é realizada por meio de processos licitatórios (pregões eletrônicos) e contratações diretas (dispensas e/ou inexigibilidades). Em 2018, foram celebrados 246 contratos, volume 19,5% maior do que em 2017. O total de gastos foi de R\$ 12,1 bilhões.

CONTRATOS REALIZADOS

2017	2018
206	246

Fonte: Coordenação-Geral de Gestão e Planejamento Logístico em Saúde (CGIES)

CONTRATOS REALIZADOS POR MODALIDADE (2018)

Pregões	154
Dispensas	34
Inexigibilidades	58

Fonte: Coordenação-Geral de Gestão e Planejamento Logístico em Saúde (CGIES)

MODALIDADE

	Quantidade de Itens Adquiridos		Variação %
	2017	2018	
Dispensa	70	49	-30,0
Inexigibilidade	63	55	-12,7
TED	15	17	13,3
Pregão	534	183	-65,7
Total Geral	682	304	-55,4

Fonte: Coordenação-Geral de Gestão e Planejamento Logístico em Saúde (CGIES)

VALORES GASTOS POR FINALIDADE (EM R\$)

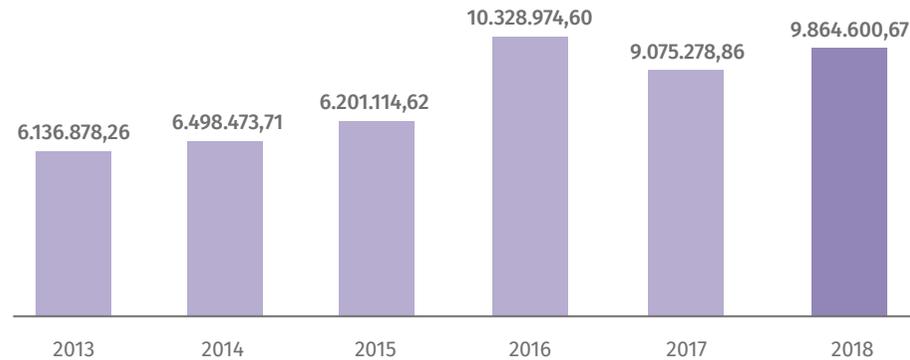
Modalidade	2016	2017	2018	Variação % 2017 x 2018
Dispensa	3.492.552.462,75	3.627.330.688,00	5.581.987.479,24	53,9
Inexigibilidade	3.630.162.120,49	2.978.654.863,59	3.578.445.649,31	20,1
TED	2.375.535.849,20	2.355.358.630,74	503.849.186,93	-78,6
Pregão	3.630.162.120,49	1.792.259.628,44	2.502.026.765,32	39,6
Total Geral	13.128.412.552,93	8.961.344.182,33	12.166.309.080,80	35,8

Fonte: Coordenação-Geral de Gestão e Planejamento Logístico em Saúde (CGIES)

Contratações em 2018

O Departamento de Logística em Saúde (DLOG) realiza as aquisições de insumos estratégicos para saúde por demanda das secretarias finalísticas do Ministério, utilizando-se do orçamento por elas designado. Em 2018, essas aquisições somaram um total de R\$ 9,9 bilhões.

ORÇAMENTO EXECUTADO PELO DLOG (EM R\$ MIL)



Fonte: Departamento de Logística em Saúde (DLOG)

OS DEZ MAIORES CONTRATOS (2018)

Contrato	Fornecedor	Insumo	Valor Global (em R\$)
59/2018	Fundação Butantan	Vacina Humana, Antigripal, Aquosa, 0,50 ml, injetável	909.600.000,00
216/2018	Empresa Brasileira de Hemoderivados e Biotecnologia (HEMOBRÁS)	Concentrado de Fator de Coagulação, Fator VIII Recombinante, pó líófilo p/ Injetável	864.000.000,00
261/2018	Abbvie Farmaceutica Ltda.	Adalimumabe 40mg, Solução Injetável	598.724.697,96
246/2018	Fundação Ezequiel Dias (FUNED)	Vacina Humana, Meningocócica Conjugada Grupo "C", Suspensão Injetável	572.850.000,00
178/2018	Fundação Butantan	Vacina humana, Anti-HPV (Papiloma Vírus), Tetravalente, Monodose, Suspensão Injetável	567.420.000,00
48/2018	Empresa Brasileira de Hemoderivados e Biotecnologia (HEMOBRÁS)	Concentrado de Fator de Coagulação, Fator VIII Recombinante, Pó Líófilo P/ Injetável	427.905.000,00
50/2018	Glaxo Group Limited	Dolutegravir 50mg	340.119.000,00
238/2018	Blau Farmacêutica S/A	Imunoglobulina Humana 5G - Endovenosa	280.004.835,00
121/2018	Swords Laboratories	Atazanavir Sulfato, 300 mg	237.697.011,00
23/2018	Janssen Cilag Farmacêutica Ltda.	Darunavir 150mg e 600mg	232.233.361,80
Total			5.030.553.905,76

Fonte: Departamento de Logística em Saúde (DLOG). Contratos assinados em 2018

OS DEZ MAIORES FORNECEDORES (2018)

	Valor Total (Em R\$)
Fundação Butantan	1.746.478.000,00
Empresa Brasileira de Hemoderivados e Biotecnologia (HEMOBRÁS)	1.291.905.000,00
Abbvie Inc./Abbvie Farmacêutica Ltda	723.826.014,25
Fundação Ezequiel Dias (FUNED)	580.630.492,80
Janssen Cilag Farmacêutica Ltda.	476.051.587,98
Instituto de Tecnologia do Parana (TECPAR)	407.713.371,32
Novo Nordisk Farmacêutica do Brasil Ltda./Novo Nordisk Healthcare Ag.	394.352.836,30
Blau Farmacêutica S/A	372.307.310,14
Glaxo Group Limited	363.798.368,60
Instituto Vital Brazil S/A	284.343.547,30
Total	6.641.406.528,69

Fonte: Departamento de Logística em Saúde (DLOG). Contratos assinados em 2018

AS DEZ MAIORES AQUISIÇÕES DE INSUMOS (2018)

Insumo	Valor Total (Em R\$)
Fator VIII	1.360.761.000,00
Vacina Antigripal	909.600.000,00
Adalimumabe	598.724.697,96
Vacina Meningocócica C	572.850.000,00
Vacina anti-HPV	567.420.000,00
Trastuzumabe	374.693.371,32
Dolutegravir	340.119.000,00
Imunoglobulina Humana 5G	280.004.835,00
Atazanavir	241.900.155,00
Darunavir	232.233.361,80
Total	5.478.306.421,08

Fonte: Departamento de Logística em Saúde (DLOG). Valores contratados

AS MAIORES AQUISIÇÕES DE LABORATÓRIOS PÚBLICOS

FORNECEDOR	VALOR (Em R\$)	
	2017	2018
Fundação Butantan	1.573.393.496,00	1.746.478.000,00
Empresa Brasileira de Hemoderivados e Biotecnologia (HEMOBRÁS)	750.585.996,25	1.291.905.000,00
Fundação Ezequiel Dias (FUNED)	499.624.656,00	580.630.492,80
Instituto de Tecnologia do Parana (TECPAR)	38.400.000,00	407.713.371,32
Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ)*	-	327.883.899,92
Laboratório Farmacêutico de Pernambuco (LAFEPE)	265.053.607,44	271.167.963,50
Bahiafarma	323.993.578,70	208.816.522,50
Instituto Vital Brazil	-	86.026.687,30
Fundação para o Remédio Popular (FURP)	31.142.226,00	60.715.000,44
Fundação Ataufo de Paiva	-	13.010.950,00
Total	3.482.193.560,39	4.994.347.887,78

Fontes: Departamento de Logística em Saúde (DLOG). Valores contratados

(*) Coordenação-Geral de Análise das Contratações de Insumos (CGIES). Processos negociados

Importação

De acordo com as características das demandas e dos insumos, o Ministério da Saúde adquire produtos no mercado externo. Essa atuação se dá por intermédio do DLOG.

Em 2018, houve aumento significativo no volume de aquisições de insumos importados, principalmente na compra de medicamentos para o cumprimento de determinações judiciais.

PRINCIPAIS EMPRESAS ESTRANGEIRAS FORNECEDORAS DE MEDICAMENTOS E INSUMOS AO MINISTÉRIO DA SAÚDE (2018)

Empresa	Valor (Em R\$)
Glaxo Group Limited	347.411.782,79
Baxalta GmbH	327.942.244,26
Multicare	239.186.268,14
Uno	176.652.095,43
Swords Laboratories	170.097.475,93
Novo Nordisk	141.101.260,73
M3 Pahrma	157.519.057,65
Abbvie Inc.	63.138.899,38
Grifols S/A	29.059.018,90
Csl Behring GmbH	10.814.792,96
Total	1.662.922.896,17

Fonte: Departamento de Logística em Saúde (DLOG)

Aquisições por Demanda Judicial

A judicialização da saúde traz impactos orçamentários e financeiros capazes de afetar a execução das políticas públicas de saúde, destacando-se as ações judiciais nas áreas de assistência farmacêutica e oncológica.

Essas ações judiciais envolvem, em sua maioria, medicamentos e insumos raros, não

fabricados no país. A importação gera significativo impacto financeiro para o Ministério da Saúde.

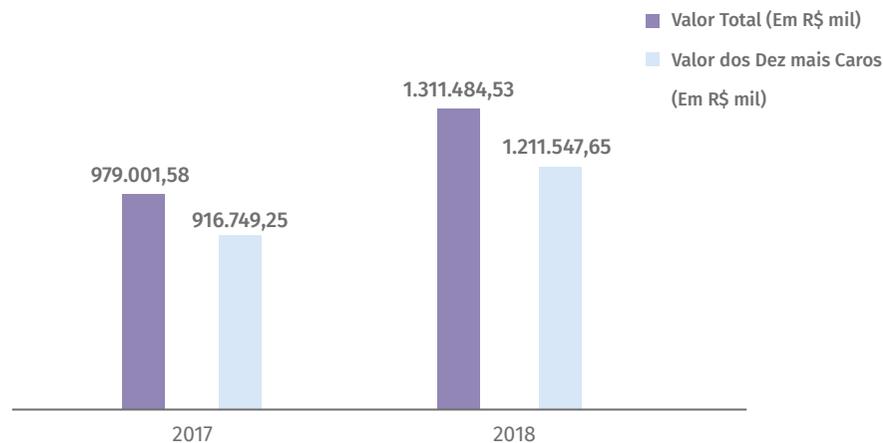
O DLOG é órgão responsável pelo cumprimento das ações oriundas de demandas para que a União forneça insumos estratégicos a pacientes. Em 2018, o valor desembolsado com esse tipo de aquisição foi de R\$ 1,3 bilhão.

AÇÕES JUDICIAIS PARA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS RAROS

Período	Novas Ações	Valor Desembolsado
2016	2.639	R\$ 1,25 bilhão
2017	1.423	R\$ 979 milhões
2018	1.240	R\$ 1,31 bilhão

Fonte: Coordenação-Geral de Licitações e Contratos de Insumos Estratégicos para a Saúde (CGLIS)

AQUISIÇÃO DE INSUMOS POR DETERMINAÇÃO JUDICIAL (VALOR TOTAL X VALOR DOS DEZ INSUMOS MAIS CAROS)



Fonte: Departamento de Logística em Saúde (DLOG)

GASTOS COM OS DEZ INSUMOS MAIS CAROS (2018)

Medicamento	Gasto Total (em R\$)
Soliris (eculizumabe)	368.522.257,63
Naglazyme (galsulfase)	153.214.936,78
Translarna (atalurenol)	145.660.469,60
Spinraza (nusinersen)	115.860.815,49
Elaprase (idursulfase)	115.698.639,24
Vimizim (elosulfase)	103.678.454,35
Replagal (alfagalsidase)	98.535.767,73
Fabrazyme (betagalsidase)	50.273.966,06
Myozyme (alfalglicosidase)	42.547.643,66
Myalept (metreleptina)	17.554.704,06
Total	1.211.547.654,60

Fonte: Coordenação-Geral de Licitações e Contratos de Insumos Estratégicos para a Saúde (CGLIS)

Os dez medicamentos mais caros representaram **92,4%** DO TOTAL DE GASTOS COM INSUMOS POR DETERMINAÇÃO JUDICIAL



Economia

Uma das responsabilidades do DLOG é conduzir negociações com fornecedores de medicamentos para a obtenção de descontos nos valores dos insumos, independentemente da modalidade de contratação. Em 2018, essa atuação gerou uma economia de R\$ 600 milhões na comparação com contratos anteriores.

Cabe registrar: por vários fatores que impactam os preços dos insumos adquiridos, alguns processos se tornaram mais onerosos em relação aos contratos celebrados em outros exercícios.

Outras Ações de Melhoria

Ao longo de 2018, o DLOG se empenhou em diversas iniciativas de melhoria de sua atuação. Nesse campo, as principais conquistas do ano foram as seguintes:

- redução dos pregões fracassados;
- reformulação dos pareceres referenciais;
- realização de estudo sobre a não aplicação das cotas de micros e pequenas empresas e de empresas de pequeno porte;

- redução dos prazos das aquisições;
- composição da Comissão Interna de Medicamentos;
- implementação do SinProcesso.

Perfil das Negociações Conduzidas pelo DLOG

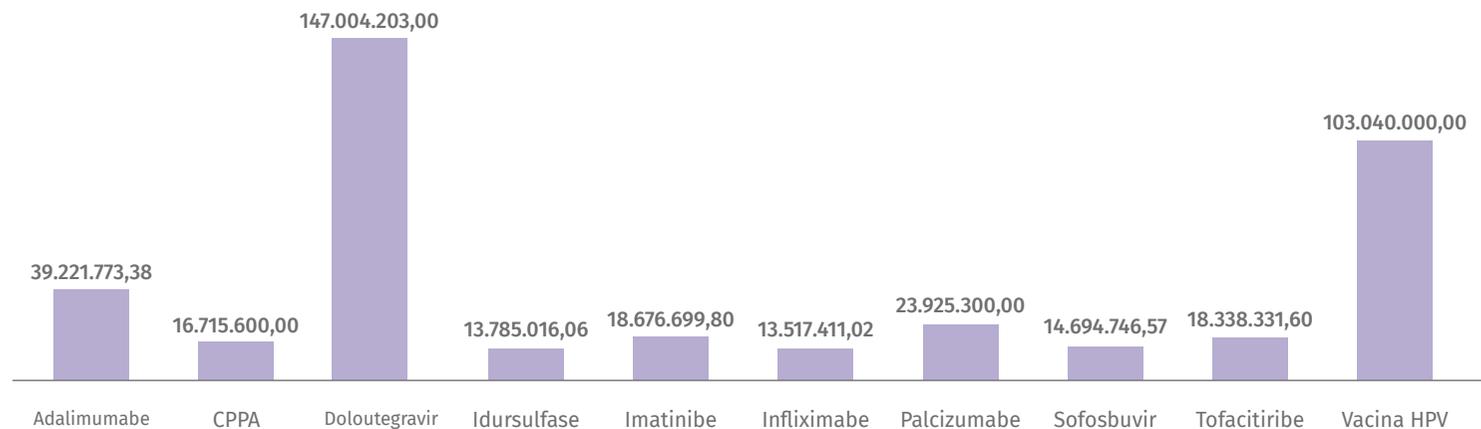
> Reuniões de negociação: 137

> Economia gerada em negociações:
R\$ 600.258.842,14

> Processos mais onerosos:
R\$ 216.953.094,00

> Saldo da economia gerada:
R\$ 383.305.748,14

PRINCIPAIS ECONOMIAS COM A CONTRATAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM 2018 (EM R\$)



Fonte: Departamento de Logística em Saúde (DLOG)

Armazenagem e Distribuição

QUANTITATIVOS E VALORES DE ENTRADA E ARMAZENAMENTO (2018)

Secretaria	Valor (Em R\$)	% Valor	Quantidade	% da Quantidade de Entrada
SAS	660.711.649,32	21,01	997.825	0,11
SCTIE	1.377.694.337,43	43,80	303.938.005	33,93
SESAI	14.432.749,76	0,46	24.512.880	2,74
SVS	1.092.464.172,97	34,73	566.187.452	63,22
Total Geral	3.145.302.909,48	100,0	895.636.162	100,00

Fonte: Departamento de Logística em saúde (DLOG)

Posição: setembro de 2018

SAS: Secretaria de Atenção à Saúde

SCTIE: Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos

SESAI: Secretaria Especial de Saúde Indígena

SVS: Secretaria de Vigilância em Saúde

SERVIÇOS OPERACIONAIS DE TRANSPORTE E DISTRIBUIÇÃO (2018)

Serviços	Quantidade Total Estimada
Modal Aéreo	4.361.377 quilos
Modal Rodoviário	5.489.853 quilos
Emissão de Conhecimento	27.245 unidades
Reentrega Multimodal	R\$ 548.087.133,75
Ad Valorem - Aéreo	R\$ 4.766.958.678,43
Ad Valorem - Rodoviário	R\$ 2.083.564.784,48

Fonte: Coordenação-Geral de Armazenagem e Distribuição de Insumos Estratégicos para Saúde (CGAD)

Posição: setembro/2018

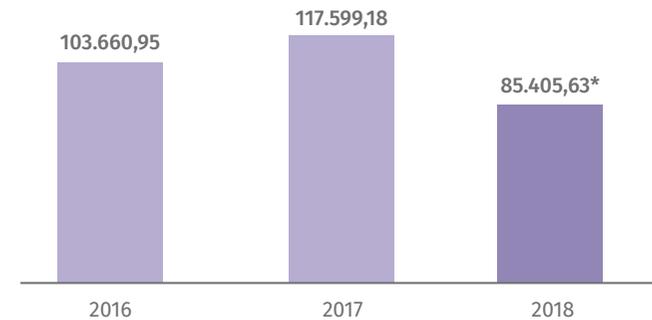
TRANSPORTES REALIZADOS

	Pedidos Expedidos	Volumes Transportados	Frete Pago (R\$)
2017	37.639	841.751	115.533.388,02
2018*	27.141	612.478	85.405.635,64

Fonte: Coordenação-Geral de Armazenagem e Distribuição de Insumos Estratégicos para Saúde (CGAD)

* Posição: setembro de 2018

CUSTO COM TRANSPORTES DE INSUMOS ESTRATÉGICOS DE SAÚDE (EM R\$ MIL)



Fonte: Fonte: Coordenação-Geral de Armazenagem e Distribuição de Insumos Estratégicos para Saúde (CGAD)

* Posição: setembro de 2018

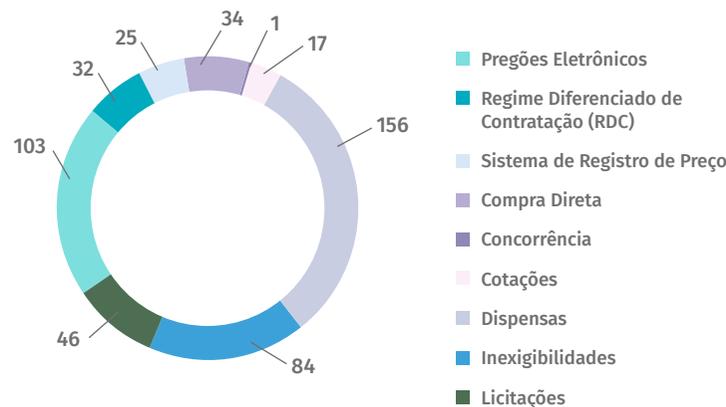
Aquisição de Bens e Serviços

Em 2018, a Subsecretaria de Assuntos Administrativos (SAA) efetivou 498 processos de compras em diversas modalidades da aquisição, por meio da Coordenação-Geral de Material e Patrimônio (CGMAP) e dos Núcleos Estaduais do Ministério da Saúde (NEMS).

Dentre os processos, ganharam destaque as aquisições efetivadas no Regime Diferenciado de Contratação, que visaram à execução do Plano de Expansão de Radioterapia do SUS em todas as unidades federativas. Essas compras, totalizaram R\$ 144 milhões.

Além dessas aquisições, houve outras 204 contratações em 2018. Juntas, elas somaram R\$ 2,99 bilhões.

PROCESSOS DE COMPRAS DA SAA (2018)



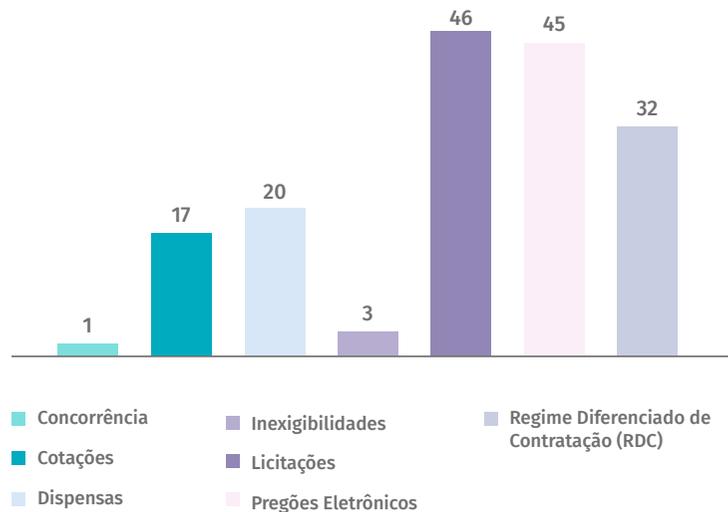
Fonte: Subsecretaria de Assuntos Administrativos (SAA)

GASTOS POR FINALIDADE – CONTRATAÇÕES DA SAA (2018)



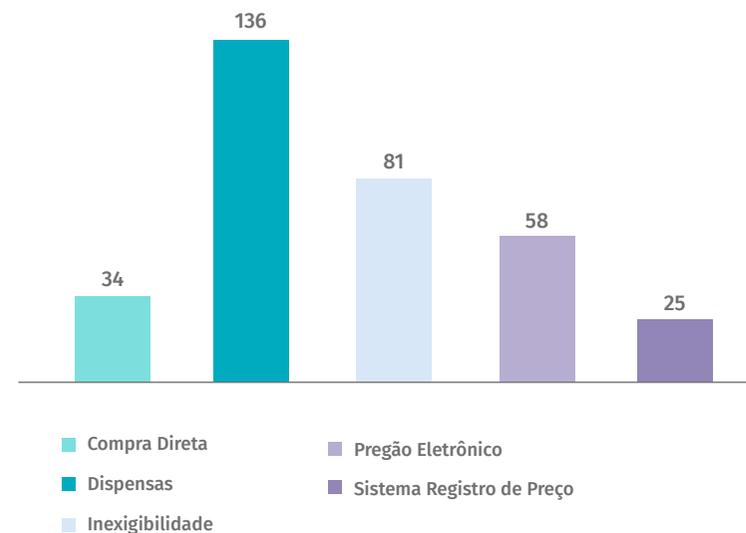
Fonte: Coordenação-Geral de Material e Patrimônio (CGMAP)
O detalhamento das aquisições está disponível na Planilha Gestão de Contratos 2018, no Anexo [Contratos Vigentes 2018 \(SAA/SE\)](#)

PROCESSOS DE COMPRA PELA CGMAP (2018)



Fonte: Coordenação-Geral de Material e Patrimônio (CGMAP)

PROCESSOS DE COMPRA PELOS NEMS (2018)



Fonte: Núcleos Estaduais do Ministério da Saúde (NEMS)

3.5. GESTÃO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

Estrutura de TI

Área de Tecnologia da Informação do Ministério da Saúde, o DATASUS é subordinado à Secretaria-Executiva. Como atribuições, propõe diretrizes e implementa ações de tecnologia em consonância com as orientações, as normas e as diretrizes definidas pelo Governo Federal. As coordenações que integram o DATASUS são as seguintes:

- Coordenação-Geral de Análise e Manutenção (CGAM), responsável pelo desenvolvimento dos sistemas de informação do Ministério da Saúde.
- Coordenação-Geral de Gestão de Projetos (CGESP), responsável pela coordenação dos

projetos do Ministério relacionados à TI.

- Coordenação-Geral de Infraestrutura (CGIE), responsável pela infraestrutura tecnológica do Ministério da Saúde.
- Coordenação-Geral de Disseminação de Informações em Saúde (CGDIS), responsável pelo tratamento e pela disseminação das informações de saúde pública no Ministério.

A governança de tecnologia da informação no DATASUS atua de acordo com a missão definida pelo Ministério de Saúde, monitorando e avaliando as diversas iniciativas.

Suas principais responsabilidades são as seguintes:

- manter informações de alta qualidade para apoiar decisões corporativas;
- agregar valor ao negócio saúde;
- proporcionar um serviço em tecnologia confiável e eficiente;
- manter o risco de TI em um nível aceitável;
- otimizar o custo da tecnologia e serviços de TI;

- agir em concordância com as leis e regulamentos.

Atualmente, o DATASUS mantém 190 sistemas, cujo detalhamento consta no Anexo [tabela Sistemas DATASUS](#).

Mais informações e detalhamentos sobre a governança de TI no Ministério da Saúde podem ser encontradas no Plano Diretor de Tecnologia da Informação 2017-2018, disponível no endereço eletrônico (http://datasus.saude.gov.br/images/pdti/PDTI_MS_1718.pdf), nas páginas 37 a 40.

PRINCIPAIS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DE TI E SEUS RESULTADOS

Objetivos Estratégicos de TI	Principais Iniciativas	Resultados Alcançados
1. Aperfeiçoar a Gestão Orçamentária e Financeira	<ul style="list-style-type: none"> • Monitoramento da execução orçamentária e financeira com vistas à disponibilização de informações 	<ul style="list-style-type: none"> • Acompanhamento financeiro semestral • Utilização do SEI como ferramenta de monitoramento;
2. Aprimorar o Processo de Gestão de Pessoas	<ul style="list-style-type: none"> • Redistribuir atividades e responsabilidades de trabalho • Elaboração de planejamento de educação do DATASUS que compõe o Planejamento de Educação Continuada (PEC) do Ministério da Saúde 	<ul style="list-style-type: none"> • Levantamento de informações sobre repasse de conhecimento • Enviada proposta de contratualização de Analista de Tecnologia da Informação do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão (ATI) ao Ministério do Planejamento • Capacitação de servidores em segurança da informação
3. Consolidar a Gestão da Segurança da Informação	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar um plano para a implementação das normativas, com critérios estabelecidos para acompanhamento do cumprimento da Política de Segurança da Informação e Comunicações (POSIC) • Formalizar e institucionalizar a Equipe de Tratamento e Resposta a Incidentes em Redes Computacionais (ETIR) • Execução e monitoramento do Programa de Gestão de Riscos no âmbito do DATASUS, com possibilidade de atendimento a áreas do Ministério da Saúde, desde que o risco identificado tenha impacto nos serviços prestados pelo DATASUS 	<ul style="list-style-type: none"> • Cadastramento de normativos, elaboração de questionários e definição de público alvo; • Divulgação da POSIC • Elaboração de fluxo do processo de trabalho, documentos (exemplos: modelo de notificação de incidentes, relatório de acompanhamento de incidentes) • Realização de reuniões periódicas para acompanhamento dos incidentes de segurança das ações da ETIR • Elaboração de cronograma • Cadastramento de gestores de sistemas • Definição e elaboração de lista de sistemas críticos • Elaboração de plano de continuidade para cada sistema crítico

PRINCIPAIS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DE TI E SEUS RESULTADOS

Objetivos Estratégicos de TI	Principais Iniciativas	Resultados Alcançados
4. Fortalecer a Governança de TI do DATASUS	<ul style="list-style-type: none"> • Priorizar os processos a serem mapeados e implantados conforme a Cadeia de Valor Futura • Estruturação de um repositório de processos • Definição e implementação de um plano de atendimento e acompanhamento de respostas aos órgãos de controle • Identificação e formalização dos responsáveis pelas demandas e sistemas na área de negócio • Identificação e catalogação de serviços prestados • Avaliar maturidade de governança • Acompanhar processo de aquisição • Elaboração de plano de avaliação da qualidade dos serviços 	<ul style="list-style-type: none"> • Levantamento de processos a serem mapeados conforme definição • Definição dos processos estratégicos • Consolidação de todos os processos em um único ambiente • Plano de atendimento definido • Gestores de negócio e gestores de informações identificados e cadastrados • Criação e disponibilização do catálogo de serviços • Nível de maturidade avaliado e definição de maturidade a ser alcançada • Definição e implantação de processos para alcance da maturidade desejada • Estabelecimento de um controle de informações de aquisições do DATASUS • Elaboração e publicação de metodologia de avaliação da qualidade de serviços de TI
5. Prover Infraestrutura Tecnológica e Serviços Necessários ao Ministério da Saúde	<ul style="list-style-type: none"> • Publicar e manter atualizados padrões e modelos de infraestrutura de TI • Mapear processo de monitoramento de infraestrutura de TI • Adquirir e manter infraestrutura de TI e serviços • Melhoramento da estratégia de guarda e recuperação de dados 	<ul style="list-style-type: none"> • Publicação e atualização de modelos de infraestrutura de TI • Processo de monitoramento de infraestrutura de TI mapeado e publicado • Provimento de <i>link</i> de dados • Disponibilização de recursos para serviços de impressão e digitalização • Aquisição e manutenção de estrutura de virtualização de servidores • Manutenção e atualização de serviço de <i>help desk</i> • Revisão e publicação de política de <i>backup</i>
6. Aperfeiçoar o Processo de Desenvolvimento de Sistemas	<ul style="list-style-type: none"> • Contratação de serviços de desenvolvimento de sistemas usando metodologias mais modernas e levando em consideração a complexidade do ambiente do Ministério da Saúde • Melhorar a compreensão e a responsabilidade dos atores envolvidos no desenvolvimento de sistemas (gestor, DATASUS e área de negócio) • Estabelecer um padrão mínimo de prazo e qualidade dos produtos desenvolvidos com vistas a aprimorar o acompanhamento de aplicações • Estruturar o correto dimensionamento dos recursos e serviços a serem executados de forma indireta (Estratégia de Terceirização) • Implantar o e-SUS Cidadão 	<ul style="list-style-type: none"> • Realização de contratação de fábrica de <i>software</i> • Treinamento e desenvolvimento de <i>dashboard</i> em ferramenta de solicitação de demandas • Contratação de fábrica de qualidade • Artefatos para contratação de serviços especializados de desenvolvimento, manutenção, documentação e sustentação de sistemas • Implantação e disponibilização do Meu DIGISUS
7. Promover a Integração e Disponibilização de Informações de Saúde	<ul style="list-style-type: none"> • Prover uma relação estruturada das informações técnicas salvaguardadas pelo DATASUS • Apoio ao uso do barramento Arquitetura Orientada a Serviços (SOA) para prestação de serviços • Implementação de ferramenta de identificação de usuários com rastreabilidade e controle de acessos • Disponibilização de manuais, API's (<i>Application Programming Interface</i>) e processos para implantação de serviços de consumo no barramento Arquitetura Orientada a Serviços (SOA) 	<ul style="list-style-type: none"> • Manutenção e ampliação do VinculaSUS • Contratação de equipe técnica para apoio ao processo de integração; • Disponibilização do Sistema de Gestão de Operadores (SGOP) • Disponibilização de documentação técnica de integração dos Serviços do Conjunto Mínimo de Dados (CMD) no site do DATASUS
8. Aprimorar a Comunicação do DATASUS	<ul style="list-style-type: none"> • Integração de canais internos de comunicação em uma única plataforma; • Divulgação do catálogo de serviços no âmbito do Ministério da Saúde 	<ul style="list-style-type: none"> • Migração de conteúdo de canais para a rede IntegraMS • Complementação de informações na rede IntegraMS com base nas necessidades das áreas de negócio • Publicação na rede IntegraMS e divulgação

RECURSOS APLICADOS EM TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO (EM R\$)

Ano/GND	Valor Empenhado	Valor Pago	Restos a Pagar Pago
2017	368.514.580,26	206.677.108,80	111.225.239,54
3 - Custeio	328.120.825,65	197.305.038,12	85.723.435,78
4 - Investimentos	40.393.754,61	9.372.070,68	25.501.803,76
2018	362.072.241,05	238.767.410,40	101.710.713,85
3 - Custeio	305.265.839,92	213.279.164,96	84.858.452,05
4 - Investimentos	56.806.401,13	25.488.245,44	16.852.261,80

Fonte: Sistema Integrado de Administração Financeira (SIAFI) e Tesouro Gerencial

MAIORES CONTRATOS DE TI NO DATASUS (2018)

Nº do Contrato - Empresa	Valor do contrato (Em R\$)
Contrato nº 19/2014 - Cast (Sustentação de Ambiente)	88.796.658,94
Outros	88.760.654,88
Contrato nº 35/2016 - InfoSUS III (Conectividade)	62.902.127,16
Contrato nº 35/2017 - Oracle (Banco de Dados)	27.915.402,08
Contrato nº 69/2018 - Cast (Desenvolvimento de Sistemas)	24.367.508,45
Contrato nº 51/2015 - OS Informática (Subscrição Red Hat e Jboss)	12.249.169,08
Contrato nº 43/2014 - Central IT (Help Desk)	12.014.194,38
Contrato nº 62/2018 - MJP Informática (Balanceamento de Carga e DDOS)	11.777.840,00
Contrato nº 51/2018 - Tarea (Barramento)	11.351.250,00
Contrato nº 32/2017 - MBA (Desenvolvimento Mobile)	11.198.128,00

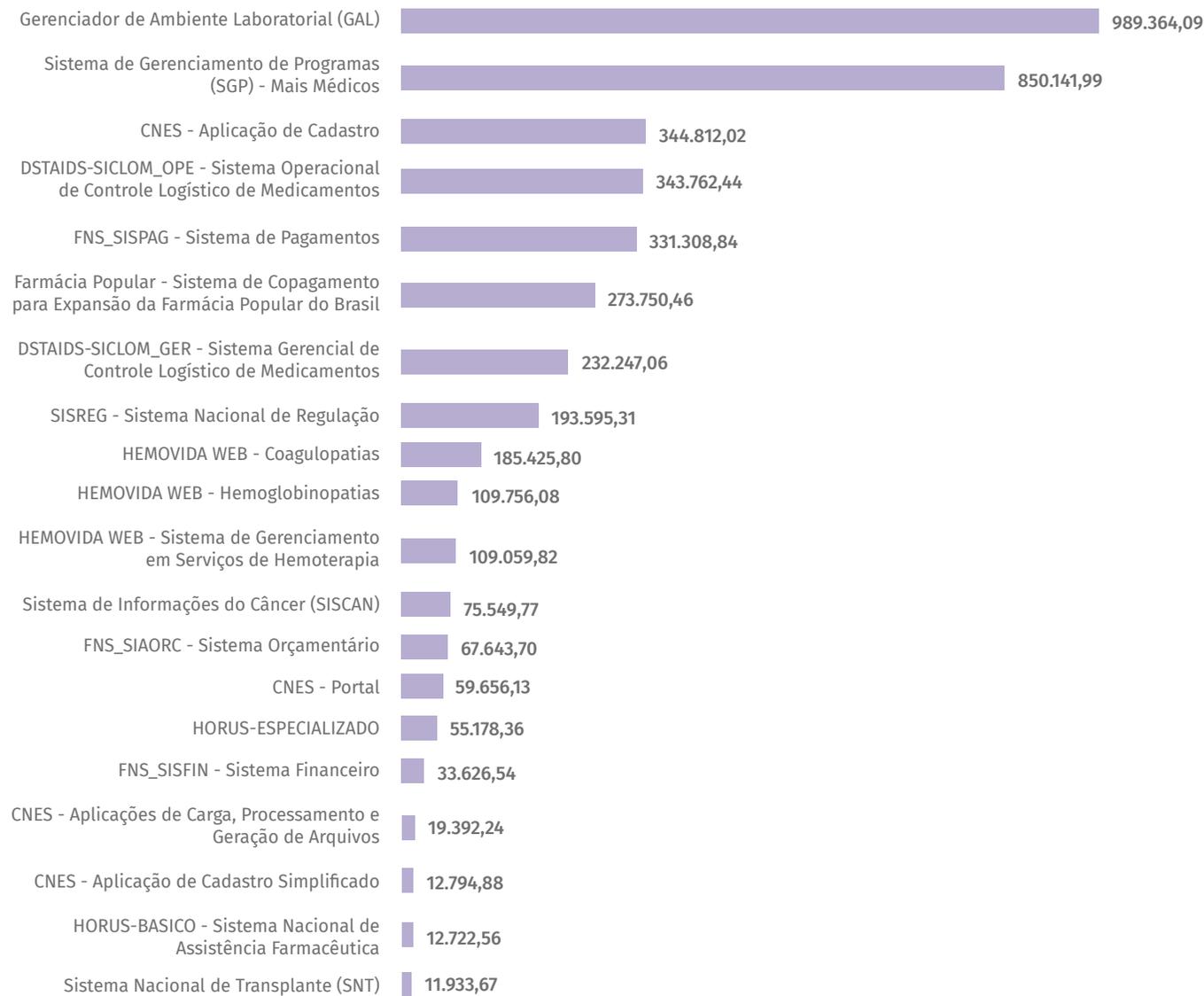
Fonte: Contratos Administrativos no DATASUS

VALOR EMPENHADO (2018)

Ano/Descrição Subitem - Natureza de Despesa	Valor Empenhado (Em R\$)
2018	362.072.241,05
Suporte de Infraestrutura de Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC)	108.288.562,78
Manutenção Corretiva/Adaptativa e Sustentação de <i>softwares</i>	79.946.641,74
Comunicação de Dados	56.807.443,62
Comunicação de Dados e Redes em Geral	24.035.139,97
Desenvolvimento de <i>Software</i>	16.878.754,07
Suporte a Usuários de TIC	14.852.183,00
Manutenção Evolutiva de <i>Software</i>	14.751.840,00
Equipamentos de TIC - Computadores	10.980.341,63
Serviços Técnicos de Profissionais de TIC (PJ)	9.960.440,24
Material de TIC (Permanente)	5.555.305,71
Outros Serviços de TIC	4.500.000,00
Serviços de Apoio ao Ensino	3.586.930,00
Serviços de Apoio Administrativo, Técnico e Operacional	3.396.929,00
Aquisição de <i>Software</i> Pronto	2.593.736,56
Manutenção e Conservação de Equipamentos de TIC	2.068.925,00
Locação de <i>Softwares</i>	1.825.190,48
Serviços Técnicos Profissionais	870.565,20
Armazenagem	375.036,42
Outros Serviços de Terceiros (PJ)	309.167,00
Emissão de Certificados Digitais	155.126,45
Serviços de Tecnologia da Informação e Comunicação (PJ)	116.000,00
Passagens para o País	114.048,00
Equipamentos de TIC - Ativos de Rede	48.972,09
Diárias no País	25.000,00
Passagens para o Exterior	9.715,49
Diárias no Exterior	7.000,00
Seguros em Geral	6.000,00
Comissões e Corretagens	3.629,50
Fretes e Transportes de Encomendas	3.610,43
Multas Dedutíveis	6,67

Fonte: Sistema Integrado de Administração Financeira (SIAFI) e Tesouro Gerencial

TOTAL DOS VALORES PAGOS POR SISTEMA CRÍTICO, 2018 (EM R\$)



Fonte: Coordenação-Geral de Análise e Manutenção (CGAM)

3.6. INFRAESTRUTURA E GESTÃO PATRIMONIAL

Desfazimento de Ativos

A formalização das doações tem por objetivo dar legitimidade aos atos praticados pela União, por intermédio do Ministério da Saúde. Esse processo envolve ações como articulação com a área técnica (demandante), monitoramento da logística de distribuição, controle das entregas, logística documental, acompanhamento da assinatura e devolução do Termo de Doação pelos donatários, conforme previsto no Decreto nº 9.373/2018.

Em 2018, foram realizados 24 processos de exclusão de ativos que totalizaram R\$ 1.593.156,64, referentes a 3.415 itens doados. Os favorecidos com os bens desfeitos foram instituições beneficentes, escolas, hospitais e prefeituras, além de outros órgãos públicos.

Em 2018, o Ministério da Saúde investiu cerca de R\$ 26 milhões em adaptações (reforma de andares do Edifício-Sede e do Anexo para o modelo "Open Space", reforma das garagens do Edifício Sede e do Anexo, jardinagem, creche, refeitório, capela, banheiros, vestiário, geração mais saúde), obras de construção (cobertura do Edifício-Sede, instalação do para-raios, impermeabilização das fachadas etc.), instalação de circuito fechado de TV (CFTV) e reparo de sistemas de ar-condicionado, elevadores e geradores.

Do valor total, cerca de R\$ 17 milhões foram investidos em obras e reformas e aproximadamente R\$ 9 milhões foram desembolsados com equipamentos (CFTV, câmeras, catracas, servidores, cancelas, estação de trabalho, monitores, cartões de acesso etc.).

No que se refere à locação de imóveis, em 2018, foram gastos R\$ 22,1 milhões com o pagamento do prédio PO 700 localizado na SRTV 702, Brasília (DF).

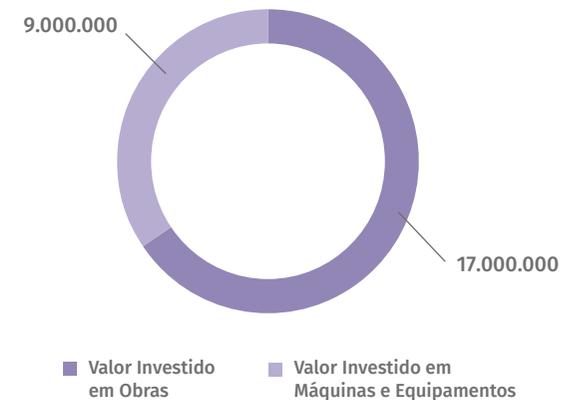
Com essa locação, economizou-se cerca de R\$ 7 milhões em despesas com aluguel, uma vez que, em 2017, foram entregues os seguintes imóveis locados:

- Edifício Premium (SAF/Sul, Quadra 02, Lotes 05 e 06, Asa Sul, Brasília (DF);
- Imóvel Comercial – Quadra 04, Lote A, SCS, Brasília, (DF);
- Imóvel Comercial - Quadra 04 Lote A, SCS, Brasília, (DF) SCN;

Além disso, foi devolvido um imóvel próprio da União localizado na 510 Norte, Brasília (DF).

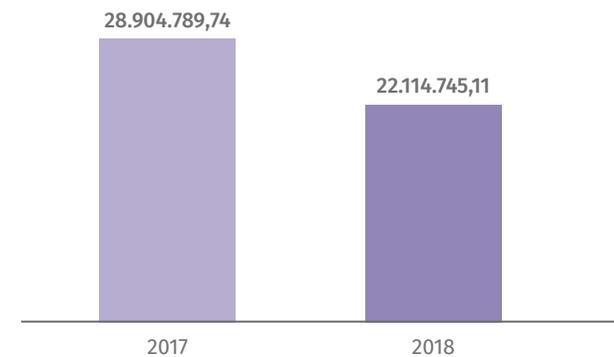
No que se refere aos Núcleos Estaduais do Ministério da Saúde (NEMS), 15 deles tiveram despesas com locação de imóveis em 2018, no total de R\$ 11,4 milhões.

INVESTIMENTO EM OBRAS E EQUIPAMENTOS, 2018 (EM R\$)



Fonte: Subsecretaria de Assuntos Administrativos (SAA)

DESPESAS COM LOCAÇÃO DE IMÓVEIS – SAA (EM R\$)



Fonte: Coordenação-Geral de Logística e Administração (CGAL)

DESPESAS COM LOCAÇÃO DE IMÓVEIS PELOS NEMS (2018)

UF	Endereço	Tipo	Finalidade	Valor (Em R\$)
AC	Rua Coronel Sebastiao Dantas, 2418, Est. Experimental, Rio Branco	Alugado	Sede	206.841,50
AM	Djalma Batista, 1018, Chapada, Manaus	Alugado	Sede	2.560.674,72
AP	Avenida Antonio Coelho de Carvalho, 2517, Santa Rita, Macapá	Alugado	Sede	236.727,30
ES	Rua José Cassiano dos Santos, 475, Fradinhos, Vitória	Alugado	Arquivo	264.000,00
MA	Avenida Professor Carlos Cunha, 3.000, Bairro Jaracati, São Luís	Alugado	Sede	891.518,44
MS	Rua Jornalista Elizário Lima, 236, Vila Glória, Campo Grande	Alugado	Sede	436.985,40
MT	Avenida Senador Filinto Muller, 35, Duque de Caxias, Cuiabá	Alugado	Sede	467.505,25
PA	Avenida Conselheiro Furtado, 2520, Cremação, Belém	Alugado	Sede	981.702,60
PB	Avenida Duarte da Silveira, 610, Centro, João Pessoa	Alugado	Sede	788.345,04
PE	Rua Professor Aluísio Pessoa de Araújo, 75 Edifício BV Corporate, Recife	Alugado	Sede	936.612,92
PI	Rua Magalhães Filho, 519, Centro Norte, Teresina	Alugado	Sede	875.001,26
RN	Avenida Rodrigues Alves, 881, Tírol, Natal	Alugado	Sede	672.560,88
RO	Avenida Campos Sales, 2645, Centro, Porto Velho	Alugado	Sede	236.695,96
RR	Avenida Santos Dumont, 1403, São Francisco, Boa Vista	Alugado	Sede	596.530,58
SE	Avenida Tancredo Neves 1012, Bairro Ponto Novo, Aracaju	Alugado	Sede	816.000,00
TO	Quadra 104 N, Avenida LO2, LT 24, Edifício Homaidan Plano Diretor Norte, Palmas	Alugado	Sede	780.000,00
Total				11.483.701,85

Fonte: Subsecretaria de Assuntos Administrativos (SAA)

3.7. SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

O Ministério da Saúde adota critérios de sustentabilidade ambiental em suas contratações, de acordo com o Decreto nº 7.746/2012 (que regulamentou o artigo 3, caput, da Lei nº 8.666/93), a Lei nº 12.305/2010 (Política Nacional de Resíduos Sólidos), a Instrução Normativa da Secretaria de Logística e Tecnologia da Informação (SLTI) do Ministério do Planejamento nº 1 (de 19 de janeiro de 2010), e a legislação e as normas ambientais, bem como o Guia Prático de Licitações Sustentáveis da Consultoria Jurídica da União no Estado de São Paulo (CJU-SP), que traz uma lista de objetos abrangidos por disposições normativas de caráter ambiental.

Dentre os critérios utilizados, destacam-se os seguintes:

- aquisição/utilização de equipamentos com melhor eficiência energética;
- recolhimento e descarte adequado de material utilizado na execução dos serviços de manutenção predial;
- substituição de luminárias e lâmpadas fluorescentes por LED;
- implantação de torneiras automáticas nos banheiros do Edifício Sede e no Anexo;
- foco nas manutenções hidráulicas e preventivas para evitar desperdício de água.

No que se refere aos resíduos sólidos, comuns e não perigosos realizam-se ações para reduzir continuamente os impactos ambientais internos e externos.

Dentre essas atividades, estão a segregação, a coleta, o armazenamento, o transporte, o transbordo, o tratamento, a destinação ou disposição final dos resíduos, conforme a Lei Distrital nº 5.610, de 16 de fevereiro de 2016, e o Decreto Distrital nº 37.568, de 24 de agosto de 2016.

Além disso, a gestão ambientalmente adequada e a manutenção das condições de higiene e limpeza das instalações prediais contribuem para a existência de um local de trabalho agradável e propício ao bom desempenho profissional.

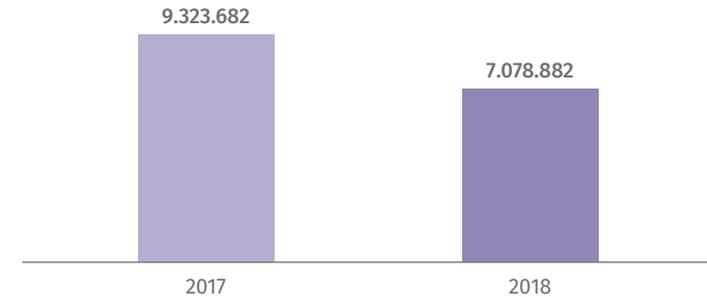
Para tanto, em janeiro de 2018, o Ministério da Saúde celebrou o Contrato Administrativo nº 4/2018 com a Ecopense Coleta de Resíduos. Trata-se de empresa devidamente cadastrada e autorizada pelo Serviço de Limpeza Urbana do Distrito Federal para a prestação dos serviços de coleta de resíduos sólidos. O contrato obedeceu às normas federais e distritais e àquelas expedidas pela Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) e pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

Os resíduos sólidos indiferenciados e os rejeitos são acondicionados em sacos plásticos e depositados em contêineres próprios alojados em local específico, para que não permaneçam em vias ou passeios públicos.

Encontra-se ainda em andamento a contratação de serviço de automação predial e eficiência energética e de um novo sistema de ar-condicionado central para o Edifício-Sede (em substituição aos equipamentos de ar-condicionado tipo ACJ e *Split*), visando à redução do consumo de energia.

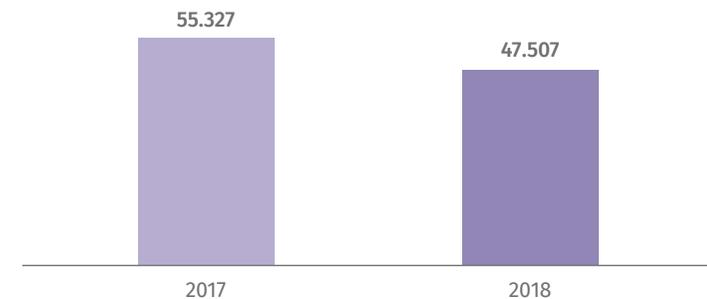
Na comparação com o ano anterior, houve em 2018 redução no consumo de energia elétrica (24%) e de água potável (15%).

CONSUMO DE ENERGIA (EM KWH)



Fonte: Coordenação Geral de Logística e Administração (CGAL)

CONSUMO DE ÁGUA (EM M³)



Fonte: Coordenação-Geral de Logística e Administração (CGAL)

A implementação do Sistema Eletrônico de Informações (SEI) gerou diversos benefícios para a sustentabilidade. Os principais aparecem descritos no quadro abaixo.

Além dos ganhos em agilidade, produtividade, transparência e satisfação do usuário, a instituição do SEI também contribuiu para a diminuição de custos. O consumo de papel e de materiais administrativos, por exemplo, foi reduzido em 50%.

O custo com a confecção de carimbos caiu 90% e os gastos com serviços de correio tiveram uma diminuição de 30%.

Quanto ao consumo de papel, aproximadamente 13 mil resmas deixaram de ser utilizadas, gerando economia de mais de R\$ 100 mil em consumo de papel.

Os benefícios da criação do SEI se estendem para além da redução de custos, abrangendo, por exemplo, a melhoria

nos processos internos. Um exemplo se deu com a rotina trabalho da Consultoria Jurídica. Antes da implementação do SEI, o tempo médio de circulação de um processo recebido por meio de sistema da Advocacia-Geral da União (AGU) era de uma semana, dependendo da temática. Com a introdução do SEI, as equipes começaram a trabalhar com a migração de arquivos entre sistemas, e a maioria dos processos recebidos passou a ter andamento no prazo de 24 horas.

BENEFÍCIOS DA IMPLANTAÇÃO DO SEI NO MINISTÉRIO DA SAÚDE



6,5 milhões

DE FOLHAS DEIXARAM DE SER UTILIZADAS



R\$ 100 mil

DE ECONOMIA COM AQUISIÇÃO DE PAPEL



300

ÁRVORES SALVAS



+16.500

USUÁRIOS CADASTRADOS DO SISTEMA



500 mil

PROCESSOS GERADOS



+2 milhões

DE DOCUMENTOS CRIADOS

3.8. RELACIONAMENTO COM A SOCIEDADE

A Ouvidoria-Geral do Sistema Único de Saúde (SUS) recebe as manifestações dos cidadãos (reclamações, denúncias, elogios, críticas, sugestões etc.) a respeito dos serviços e atendimentos prestados pelo SUS.

O Departamento de Ouvidoria-Geral do SUS (DOGES) tem como objetivo principal garantir e ampliar o acesso do cidadão na busca efetiva de seus direitos, atuando como ferramenta de gestão e instrumento de fortalecimento do controle social.

Além da execução das atividades habituais, algumas competências diferenciam a Ouvidoria-Geral do SUS das ouvidorias clássicas. A primeira delas está na disseminação de informações sobre temas de saúde pública. Essa iniciativa é fundamental pois apresenta aos cidadãos as políticas públicas disponíveis e os trâmites para que sejam acessadas. O DOGES concentra praticamente toda a disseminação de informações no Disque Saúde 136, por meio de atendimento humano e eletrônico.

A segunda competência diferenciada do Departamento é a sua capacidade de viabilizar e coordenar a realização de estudos e pesquisas para subsidiar a formulação de políticas de gestão do SUS.

No campo das Ouvidorias do SUS, as demandas são diversas, mas algumas questões são recorrentes, como pedidos de consultas, atendimentos, tratamentos e medicamentos. Dentre as outras manifestações, destacam-se os relatos de insatisfação ou de prática de irregularidade ou ilícito, e também elogios e pedidos de informação.

A equipe de Ouvidoria registra a manifestação, dando início a um processo interno que inclui a análise, o encaminhamento e o acompanhamento do caso até sua finalização, garantindo a resposta ao manifestante.

O autor da manifestação recebe um protocolo, cujo número possibilitará o monitoramento do processo. As manifestações são encaminhadas à instância governamental correspondente (municipal, estadual e federal) para o fornecimento da resposta de acordo com as providências cabíveis.

DISSEMINAÇÃO DE INFORMAÇÕES POR TIPO DE ATENDIMENTO (2018)

Tipo de Atendimento	Quantidade	%
Eletrônico	413.420	32,8
Humano	846.671	67,2
Total	1.260.091	100,0

Fonte: Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP)



O Disque Saúde 136 e a internet (Formulário Web e e-mail) são OS CANAIS MAIS UTILIZADOS, COM das manifestações

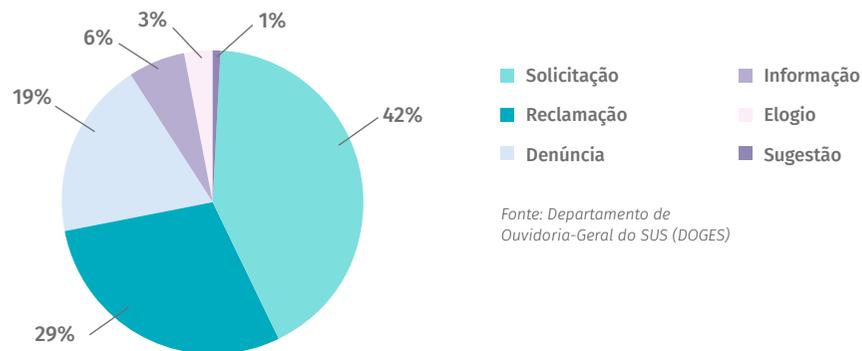
96%

Em 2018, foram registradas 58.896 manifestações, um aumento de 16% em relação a 2017. O grande número de solicitações reflete um dos maiores problemas enfrentados pela população usuária do SUS – o acesso ao conjunto de ações e serviços de saúde.

Esse crescimento tem relação com o Disque Saúde 136, único canal que apresentou aumento no número de manifestações.

Essa condição ratifica a importância desse serviço telefônico como referência, há mais de 20 anos, no atendimento ao usuário do SUS.

CLASSIFICAÇÃO DAS MANIFESTAÇÕES (2018)

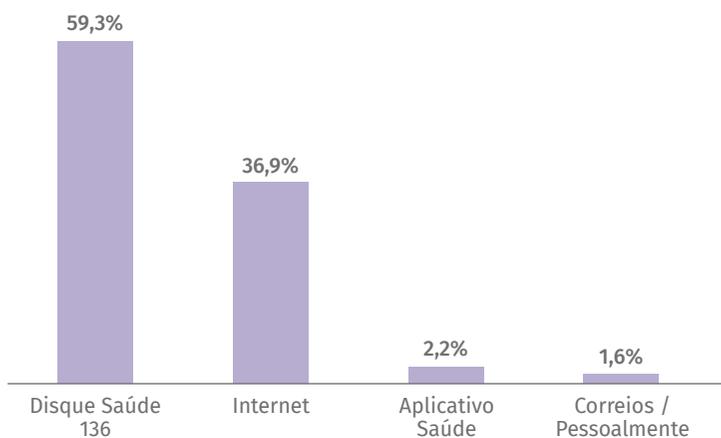


Fonte: Departamento de Ouvidoria-Geral do SUS (DOGES)

Fonte: Departamento de Ouvidoria-Geral do SUS (DOGES)

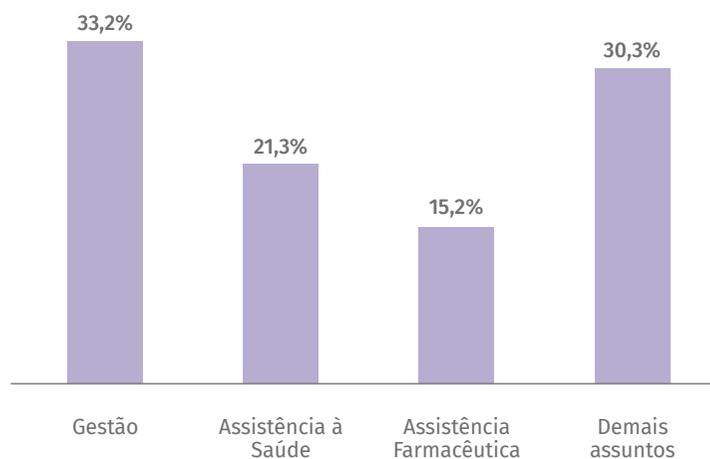
Gestão, assistência à saúde e assistência farmacêutica **69,7%** CONCENTRAM as manifestações

MANIFESTAÇÕES POR CANAL DE ATENDIMENTO (2018)



Fonte: Departamento de Ouvidoria-Geral do SUS (DOGES)

ASSUNTOS MAIS DEMANDADOS (2018)



Fonte: Departamento de Ouvidoria-Geral do SUS (DOGES)

Manifestações mais frequentes:

- > Reclamações sobre recursos humanos e solicitações de consultas
- > Atendimentos
- > Tratamentos e medicamentos

Pesquisas

Com a publicação da Lei nº 13.460, de 26 de junho de 2017, a pesquisa de satisfação passou a ser um procedimento obrigatório em todas as ouvidorias do SUS.

O Departamento de Ouvidoria-Geral do SUS (DOGES) dispõe de um núcleo para a realização das pesquisas solicitadas pelo gabinete do ministro, pelas secretarias do Ministério da Saúde e pela própria Ouvidoria, em parceria ou não com outros órgãos.

Cabe ressaltar que as pesquisas não se restringem a avaliar a satisfação dos usuários com os serviços do SUS. Algumas delas visam controlar e monitorar programas específicos, levantar situações que exijam ação imediata do governo e disseminar informações de interesse do Ministério. Em 2018, foram realizadas 16 pesquisas, alcançando 563.990 pessoas.

Algumas pesquisas são contínuas e servem de subsídios para programas específicos do Ministério da Saúde.

Entre elas, estão as pesquisas Rede Cegonha, Saúde do Homem e Infarto Agudo do Miocárdico e Acidente Vascular Cerebral, que, juntas, alcançaram em 2018 um total de 30.288 pessoas, o equivalente a 75% dos questionários aplicados.

As demais pesquisas realizadas foram as seguintes: Radioterapia, L-asparaginase, Construção UBS 2018, Capacitação em Enfermagem, PROMOV SUS, Academia de Saúde, Dactinomicina, Pesquisa de Satisfação das Ouvidorias do SUS, Teste do Coraçõzinho, Combate de Endemias, Mobilização Aedes na Mira, Grupo Hospitalar Conceição-GHC e Mais Médicos 2018.

PESQUISAS DE DESTAQUE (2018)

Rede Cegonha:

8.105 mulheres

(QUE TIVERAM SEUS PARTOS OCORRIDOS EM 2016)



Saúde do Homem:

6.570 participantes



Infarto Agudo do Miocárdio e Acidente Vascular Cerebral:

15.613 participantes



Fonte: Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP)

Serviço de Informação ao Cidadão (SIC)

A Lei nº 12.527/2012 regulamenta o direito constitucional de acesso do cidadão às informações públicas. Ao regulamentar esse direito, a Lei tornou essencial o princípio de que o acesso é a regra, e o sigilo é a exceção. Além disso, consolidou e definiu o marco regulatório sobre o acesso à informação pública sob a guarda do Estado e estabeleceu procedimentos para que a administração responda a pedidos de informação do cidadão.

O Serviço de Informação ao Cidadão (SIC) do Ministério da Saúde foi instituído pela Portaria nº 1.583, de 19 de julho de 2012.

As principais atividades do SIC estão voltadas para o atendimento ao cidadão sobre os serviços oferecidos pelo Ministério da Saúde.

O setor atua em função das demandas recebidas. Elas são processadas e encaminhadas aos setores competentes para a elaboração das respostas cabíveis. O cidadão recebe retorno de seus questionamentos por meio do sistema e-SIC. Em 2018, foram registrados 4.987 pedidos de informação, acréscimo de 19% na comparação com 2017.

Os principais temas de solicitação de informações foram gastos com a judicialização na saúde, medicamentos estratégicos e especializados, Programa Mais Médicos e situação das obras de UPA e de hospitais em estados e municípios.

Além disso, em 2018, foram emitidos 84.557 Certificados de Direito à Assistência Médica (CDAM) solicitados por cidadãos brasileiros para a obtenção de atendimento médico e hospitalar em países com os quais o Brasil tem convênio.

No que diz respeito às ações relacionadas à preservação, organização, disseminação e ao acesso ao conhecimento e ao patrimônio cultural da saúde, a Coordenação-Geral de Documentação e Informação disponibiliza informações por meio das seguintes páginas, para fins de divulgação de políticas públicas de saúde:

Biblioteca Virtual em Saúde:
<http://bvsmms.saude.gov.br/>

Saúde Legis:
http://portal2.saude.gov.br/saudelegis/LEG_NORMA_PESQ_CONSULTA.CFM

Rede BiblioSUS:
<http://bibliosus.saude.gov.br/>

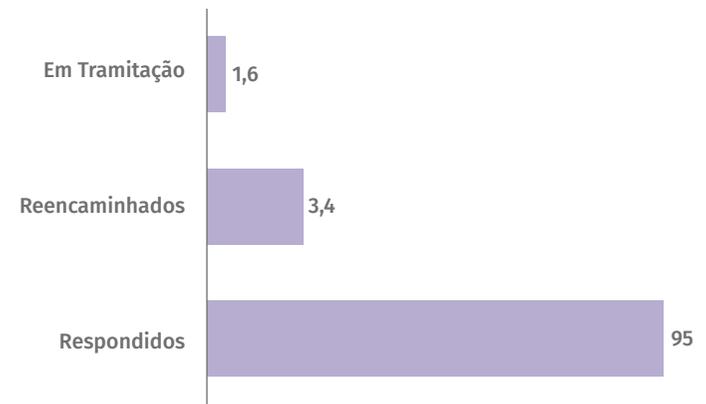
Carta dos Serviços ao Cidadão:
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_servicos_cidadao_biblioteca_ms.pdf

Boletim Eletrônico de Serviço:
<http://bse.saude.gov.br/bse/arquivoPublicacao!consulta.action>

Centro Cultural do Ministério da Saúde:
<http://www.ccs.saude.gov.br>

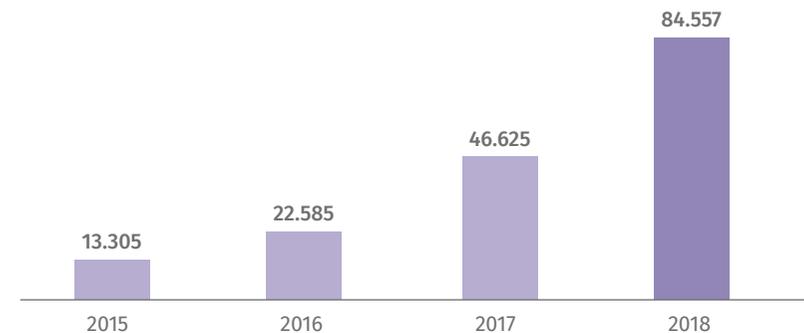
Editora/Ministério da Saúde:
<http://editora.saude.gov.br>

SITUAÇÃO DOS PEDIDOS DE INFORMAÇÃO, 2018 (EM %)



Fonte: Serviço de Informação ao Cidadão (SIC)

EVOLUÇÃO DAS EMISSÕES DO CDAM



Fonte: Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas (CGESP)

DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS



CAPÍTULO

04

BALANÇO FINANCEIRO - TODOS OS ORÇAMENTOS
 VALORES EM UNIDADES DE REAL

 EXERCÍCIO 2018 - PERÍODO ANUAL
 EMISSÃO: 18/02/2019

INGRESSOS			DISPÊNDIOS		
Especificação	2018	2017	Especificação	2018	2017
Receitas Orçamentárias	4.164.185.250,48	4.958.719.872,44	Despesas Orçamentárias	127.491.400.346,56	123.807.384.722,48
Ordinárias	4.741,67	440.880.348,94	Ordinárias	21.688.256.464,77	9.824.889.800,42
Vinculadas	4.188.675.026,19	4.771.124.883,63	Vinculadas	105.803.143.881,79	113.982.494.922,06
Seguridade Social (Exceto Previdência)	819.388.898,44	101.047.012,75	Educação	-	23.515.101,54
Previdência Social (RPPS)	-	-	Seguridade Social (Exceto Previdência)	98.838.496.911,24	105.218.606.424,22
Recursos de Receitas Financeiras	-	-	Previdência Social (RPPS)	2.780.594.039,17	-
Operação de Crédito	-	161.448,08	Recursos de Receitas Financeiras	4.514.000,00	-
Alienação de Bens e Direitos	401.430,00	1.223.960,00	Operação de Crédito	601.314.688,06	4.320.699.813,74
Outros Recursos Vinculados a Órgãos e Programas	2.853.580.176,88	4.139.003.308,27	Alienação de Bens e Direitos	5.024,68	6.144,60
Outros Recursos Vinculados a Fundos	515.304.520,87	529.689.154,53	Doações	1.431.097,33	-
(-) Deduções da Receita Orçamentária	-24.494.517,38	-253.285.360,13	Outros Recursos Vinculados a Órgãos e Programas	3.273.226.466,47	4.176.622.868,71
	-	-	Outros Recursos Vinculados a Fundos	303.561.654,84	243.044.569,25
Transferências Financeiras Recebidas	129.629.114.306,57	118.168.806.986,55	Transferências Financeiras Concedidas	6.584.941.811,21	8.162.195.658,15
Resultantes da Execução Orçamentária	121.766.209.826,37	114.041.997.903,85	Resultantes da Execução Orçamentária	2.339.382.993,56	3.200.322.773,14
Cota Recebida	121.766.209.826,37	114.041.997.903,85	Repasso Concedido	2.093.371.200,43	2.428.119.042,58
Independentes da Execução Orçamentária	7.862.904.480,20	4.126.809.082,70	Cota Devolvida	246.011.793,13	772.203.730,56
Transferências Recebidas para Pagamento de RP	7.859.369.187,06	3.913.320.523,15	Independentes da Execução Orçamentária	4.245.558.817,65	4.961.872.885,01
Demais Transferências Recebidas	3.535.293,14	213.488.559,55	Movimento de Saldos Patrimoniais	4.245.558.817,65	4.961.872.885,01
Aporte ao RPPS	-	-	Aporte ao RPPS	-	-
Aporte ao RGPS	-	-	Aporte ao RGPS	-	-
Recebimentos Extraorçamentários	13.899.486.427,35	14.769.848.032,07	Despesas Extraorçamentárias	12.619.114.332,96	6.796.737.541,54
Inscrição dos Restos a Pagar Processados	1.808.395.060,45	373.759.560,91	Pagamento dos Restos a Pagar Processados	418.942.033,95	217.166.040,09
Inscrição dos Restos a Pagar Não Processados	10.622.909.219,54	13.607.167.352,98	Pagamento dos Restos a Pagar Não Processados	11.248.953.104,01	5.827.033.678,20
Depósitos Restituíveis e Valores Vinculados	908.703.704,12	787.931.585,73	Depósitos Restituíveis e Valores Vinculados	920.827.064,77	752.336.391,11
Outros Recebimentos Extraorçamentários	559.478.443,24	989.532,45	Outros Pagamentos Extraorçamentários	30.392.130,23	201.432,14
Ordens Bancárias não Sacadas - Cartão de Pagamento	-	4.748,16	Ordens Bancárias Sacadas - Cartão de Pagamento	7.956,76	-
Restituições a Pagar	61.332,47	-	Pagamento de Restituições de Exercícios Anteriores	-	88.437,88
Cancelamento de Obrigações do Exercício Anterior	782,69	1.168,12	Demais Pagamentos	30.384.173,47	112.994,26
Arrecadação de Outra Unidade	559.010.203,85	778.893,38		-	-
Valores para Compensação	406.124,23	204.722,79		-	-
Saldo do Exercício Anterior	1.486.660.857,16	2.355.603.888,27	Saldo para o Exercício Seguinte	2.483.990.350,83	1.486.660.857,16
Caixa e Equivalentes de Caixa	1.486.660.857,16	2.355.603.888,27	Caixa e Equivalentes de Caixa	2.483.990.350,83	1.486.660.857,16
TOTAL	149.179.446.841,56	140.252.978.779,33	TOTAL	149.179.446.841,56	140.252.978.779,33

BALANÇO ORÇAMENTÁRIO - TODOS OS ORÇAMENTOS
VALORES EM UNIDADES DE REAL

 EXERCÍCIO 2018 - PERÍODO ANUAL
 EMISSÃO: 18/02/2019

RECEITA				
Receitas Orçamentárias	Previsão Inicial	Previsão Atualizada	Receitas Realizadas	Saldo
RECEITAS CORRENTES	4.195.268.793,00	4.195.268.793,00	4.163.789.660,48	-31.479.132,52
Receitas Tributárias	387.985.685,00	387.985.685,00	407.889.494,05	19.903.809,05
Impostos	-	-	-	-
Taxas	387.985.685,00	387.985.685,00	407.889.494,05	19.903.809,05
Contribuições de Melhoria	-	-	-	-
Receitas de Contribuições	10.284.827,00	10.284.827,00	-	-10.284.827,00
Contribuições Sociais	10.284.827,00	10.284.827,00	-	-10.284.827,00
Contribuições de Intervenção no Domínio Econômico	-	-	-	-
Cont. Entidades Privadas de Serviço Social Formação Profis.	-	-	-	-
Receita Patrimonial	74.543.568,00	74.543.568,00	41.502.523,97	-33.041.044,03
Exploração do Patrimônio Imobiliário do Estado	1.640.938,00	1.640.938,00	1.412.914,76	-228.023,24
Valores Mobiliários	13.812.027,00	13.812.027,00	37.248.392,88	23.436.365,88
Delegação de Serviços Públicos	-	-	-	-
Exploração de Recursos Naturais	56.390.319,00	56.390.319,00	-	-56.390.319,00
Exploração do Patrimônio Intangível	-	-	-	-
Cessão de Direitos	2.700.284,00	2.700.284,00	2.492.474,40	-207.809,60
Demais Receitas Patrimoniais	-	-	348.741,93	348.741,93
Receita Agropecuária	-	-	-	-
Receita Industrial	452.496,00	452.496,00	215.487,46	-237.008,54
Receitas de Serviços	7.349.379,00	7.349.379,00	28.453.402,88	21.104.023,88
Serviços Administrativos e Comerciais Gerais	2.056.483,00	2.056.483,00	2.373.991,54	317.508,54
Serviços e Atividades Referentes à Navegação e ao Transporte	-	-	-	-
Serviços e Atividades Referentes à Saúde	5.292.896,00	5.292.896,00	26.079.411,34	20.786.515,34
Serviços e Atividades Financeiras	-	-	-	-
Outros Serviços	-	-	-	-
Transferências Correntes	4.344.621,00	4.344.621,00	1.771.047,47	-2.573.573,53
Outras Receitas Correntes	3.710.308.217,00	3.710.308.217,00	3.683.957.704,65	-26.350.512,35
Multas Administrativas, Contratuais e Judiciais	312.378.337,00	312.378.337,00	482.421.830,14	170.043.493,14
Indenizações, Restituições e Ressarcimentos	615.329.244,00	615.329.244,00	1.103.827.099,13	488.497.855,13
Bens, Direitos e Valores Incorporados ao Patrimônio Público	-	-	-	-
Demais Receitas Correntes	2.782.600.636,00	2.782.600.636,00	2.097.708.775,38	-684.891.860,62

BALANÇO ORÇAMENTÁRIO - TODOS OS ORÇAMENTOS
VALORES EM UNIDADES DE REAL

 EXERCÍCIO 2018 - PERÍODO ANUAL
 EMISSÃO: 18/02/2019

RECEITA				
Receitas Orçamentárias	Previsão Inicial	Previsão Atualizada	Receitas Realizadas	Saldo
RECEITAS DE CAPITAL	559.783,00	559.783,00	395.590,00	-164.193,00
Operações de Crédito	-	-	-	-
Operações de Crédito - Mercado Interno	-	-	-	-
Operações de Crédito - Mercado Externo	-	-	-	-
Alienação de Bens	559.783,00	559.783,00	395.590,00	-164.193,00
Alienação de Bens Móveis	559.783,00	559.783,00	395.590,00	-164.193,00
Alienação de Bens Imóveis	-	-	-	-
Alienação de Bens Intangíveis	-	-	-	-
Amortização de Empréstimos	-	-	-	-
Transferências de Capital	-	-	-	-
Outras Receitas de Capital	-	-	-	-
Integralização do Capital Social	-	-	-	-
Resultado do Banco Central do Brasil	-	-	-	-
Remuneração das Disponibilidades do Tesouro Nacional	-	-	-	-
Resgate de Títulos do Tesouro Nacional	-	-	-	-
Demais Receitas de Capital	-	-	-	-
RECURSOS ARRECADADOS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	-	-	-	-
SUBTOTAL DE RECEITAS	4.195.828.576,00	4.195.828.576,00	4.164.185.250,48	-31.643.325,52
REFINANCIAMENTO	-	-	-	-
Operações de Crédito - Mercado Interno	-	-	-	-
Mobiliária	-	-	-	-
Contratual	-	-	-	-
Operações de Crédito - Mercado Externo	-	-	-	-
Mobiliária	-	-	-	-
Contratual	-	-	-	-
SUBTOTAL COM REFINANCIAMENTO	4.195.828.576,00	4.195.828.576,00	4.164.185.250,48	-31.643.325,52
DEFICIT	-	-	123.327.215.096,08	123.327.215.096,08
TOTAL	4.195.828.576,00	4.195.828.576,00	127.491.400.346,56*	123.295.571.770,56
DETALHAMENTO DOS AJUSTES NA PREVISÃO ATUALIZADA	-	111.000.000,00	111.000.000,00	-
Créditos Adicionais Abertos com Superávit Financeiro	-	111.000.000,00	111.000.000,00	-
Créditos Adicionais Abertos com Excesso de Arrecadação	-	-	-	-
Créditos Cancelados Líquidos	-	-	-	-

* O Balanço Orçamentário apresenta toda despesa empenhada pelo Ministério da Saúde e por suas unidades vinculadas, exceto os destaques orçamentários concedidos.

BALANÇO ORÇAMENTÁRIO - TODOS OS ORÇAMENTOS
 VALORES EM UNIDADES DE REAL

 EXERCÍCIO 2018 - PERÍODO ANUAL
 EMISSÃO: 18/02/2019

DESPESA						
Despesas Orçamentárias	Dotação Inicial	Dotação Atualizada	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas	Saldo da Dotação
DESPESAS CORRENTES	125.369.328.835,00	126.070.276.713,00	122.569.927.609,92	114.880.985.290,41	113.106.751.220,56	3.500.349.103,08
Pessoal e Encargos Sociais	19.671.606.743,00	19.642.974.604,00	19.128.551.006,05	19.118.280.808,78	17.845.646.652,43	514.423.597,95
Juros e Encargos da Dívida	-	-	-	-	-	-
Outras Despesas Correntes	105.697.722.092,00	106.427.302.109,00	103.441.376.603,87	95.762.704.481,63	95.261.104.568,13	2.985.925.505,13
DESPESAS DE CAPITAL	5.440.964.510,00	5.431.535.849,00	4.921.472.736,64	1.987.505.836,61	1.953.344.846,01	510.063.112,36
Investimentos	5.425.999.764,00	5.416.571.103,00	4.918.259.107,17	1.985.047.423,24	1.950.886.432,64	498.311.995,83
Inversões Financeiras	14.964.746,00	14.964.746,00	3.213.629,47	2.458.413,37	2.458.413,37	11.751.116,53
Amortização da Dívida	-	-	-	-	-	-
RESERVA DE CONTINGÊNCIA	38.175.603,00	37.573.511,00	-	-	-	37.573.511,00
RESERVA DO RPPS	-	-	-	-	-	-
SUBTOTAL DAS DESPESAS	130.848.468.948,00	131.539.386.073,00	127.491.400.346,56	116.868.491.127,02	115.060.096.066,57	4.047.985.726,44
AMORTIZAÇÃO DA DÍVIDA / REFINANCIAMENTO	-	-	-	-	-	-
Amortização da Dívida Interna	-	-	-	-	-	-
Dívida Mobiliária	-	-	-	-	-	-
Outras Dívidas	-	-	-	-	-	-
Amortização da Dívida Externa	-	-	-	-	-	-
Dívida Mobiliária	-	-	-	-	-	-
Outras Dívidas	-	-	-	-	-	-
SUBTOTAL COM REFINANCIAMENTO	130.848.468.948,00	131.539.386.073,00	127.491.400.346,56	116.868.491.127,02	115.060.096.066,57	4.047.985.726,44
TOTAL	130.848.468.948,00	131.539.386.073,00	127.491.400.346,56	116.868.491.127,02	115.060.096.066,57	4.047.985.726,44

BALANÇO ORÇAMENTÁRIO - TODOS OS ORÇAMENTOS
VALORES EM UNIDADES DE REAL

EXERCÍCIO 2018 - PERÍODO ANUAL
EMISSÃO: 18/02/2019

ANEXO 1 - DEMONSTRATIVO DE EXECUÇÃO DOS RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS

Despesas Orçamentárias	Inscritos em Exercícios Anteriores	Inscritos em 31 de Dezembro do Exercício Anterior	Liquidados	Pagos	Cancelados	Saldo
DESPESAS CORRENTES	1.911.339.012,57	7.755.962.461,17	6.935.523.457,95	6.917.379.037,16	916.992.064,01	1.832.930.372,57
Pessoal e Encargos Sociais	-	6.304.200,22	5.821.214,07	5.821.214,07	362.589,24	120.396,91
Juros e Encargos da Dívida	-	-	-	-	-	-
Outras Despesas Correntes	1.911.339.012,57	7.749.658.260,95	6.929.702.243,88	6.911.557.823,09	916.629.474,77	1.832.809.975,66
DESPESAS DE CAPITAL	4.531.188.079,90	5.851.204.891,81	4.341.667.511,45	4.331.574.066,85	872.638.747,34	5.178.180.157,52
Investimentos	4.430.073.633,11	5.654.600.157,68	4.044.811.907,51	4.034.718.462,91	871.775.170,36	5.178.180.157,52
Inversões Financeiras	101.114.446,79	196.604.734,13	296.855.603,94	296.855.603,94	863.576,98	-
Amortização da Dívida	-	-	-	-	-	-
TOTAL	6.442.527.092,47	13.607.167.352,98	11.277.190.969,40	11.248.953.104,01	1.789.630.811,35	7.011.110.530,09

ANEXO 2 - DEMONSTRATIVO DE EXECUÇÃO RESTOS A PAGAR PROCESSADOS E NÃO PROCESSADOS LIQUIDADOS

Despesas Orçamentárias	Inscritos em Exercícios Anteriores	Inscritos em 31 de Dezembro do Exercício Anterior	Pagos	Cancelados	Saldo
DESPESAS CORRENTES	67.003.846,94	359.733.077,88	356.340.377,73	35.415.439,80	34.981.107,29
Pessoal e Encargos Sociais	372.499,59	203.357,16	187.115,38	381.270,60	7.470,77
Juros e Encargos da Dívida	-	-	-	-	-
Outras Despesas Correntes	66.631.347,35	359.529.720,72	356.153.262,35	35.034.169,20	34.973.636,52
DESPESAS DE CAPITAL	316.369.271,00	38.521.128,42	62.601.656,22	51.057.804,23	241.230.938,97
Investimentos	316.369.271,00	38.521.128,42	62.601.656,22	51.057.804,23	241.230.938,97
Inversões Financeiras	-	-	-	-	-
Amortização da Dívida	-	-	-	-	-
TOTAL	383.373.117,94	398.254.206,30	418.942.033,95	86.473.244,03	276.212.046,26

BALANÇO PATRIMONIAL - TODOS OS ORÇAMENTOS
VALORES EM UNIDADES DE REAL

EXERCÍCIO 2018 - PERÍODO ANUAL
EMISSÃO: 18/02/2019

ATIVO			PASSIVO		
Especificação	2018	2017	Especificação	2018	2017
ATIVO CIRCULANTE	13.593.104.013,56	11.213.005.110,90	PASSIVO CIRCULANTE	5.308.020.983,87	5.988.561.421,67
Caixa e Equivalentes de Caixa	2.483.990.350,83	1.486.660.857,16	Obrigações Trabalh., Previd. e Assist. a Pagar a Curto Prazo	1.340.437.304,61	2.236.290.937,03
Créditos a Curto Prazo	42.214.807,19	40.958.661,81	Empréstimos e Financiamentos a Curto Prazo	-	-
Créditos Tributários a Receber	638.577,36	627.187,42	Fornecedores e Contas a Pagar a Curto Prazo	523.307.296,57	531.124.487,45
Clientes	27.020.003,69	27.073.048,51	Obrigações Fiscais a Curto Prazo	1.936,13	153.105.929,65
Dívida Ativa Não Tributária	17.726.943,39	17.726.943,39	Obrigações de Repartição a Outros Entes	-	679.212.776,83
(-) Ajustes para Perdas em Créditos de Curto Prazo	-3.170.717,25	-4.468.517,51	Provisões a Curto Prazo	452.728.857,11	397.817.027,56
Demais Créditos e Valores a Curto Prazo	713.067.626,83	2.674.991.141,75	Demais Obrigações a Curto Prazo	2.991.545.589,45	1.991.010.263,15
Investimentos e Aplicações Temporárias a Curto Prazo	-	-			
Estoques	10.353.210.173,64	7.008.638.203,96			
Ativos Não Financeiros Mantidos para Venda	-	-			
VPDs Pagas Antecipadamente	621.055,07	1.756.246,22			

BALANÇO PATRIMONIAL - TODOS OS ORÇAMENTOS
VALORES EM UNIDADES DE REAL

EXERCÍCIO 2018 - PERÍODO ANUAL
 EMISSÃO: 18/02/2019

ATIVO			PASSIVO		
Especificação	2018	2017	Especificação	2018	2017
ATIVO NÃO CIRCULANTE	8.639.225.088,60	7.979.828.667,37	PASSIVO NÃO CIRCULANTE	434.391.431,95	827.657.272,77
Ativo Realizável a Longo Prazo	959.005.165,45	659.759.121,54	Obrigações Trabalh., Previd. e Assist. a Pag. de Longo Prazo	14.577.861,58	-
Créditos a Longo Prazo	38.470.994,22	37.011.453,34	Empréstimos e Financiamentos a Longo Prazo	-	-
Créditos Tributários a Receber	3.799,03	3.569,80	Fornecedores e Contas a Pagar a Longo Prazo	-	236.727,12
Empréstimos e Financiamentos Concedidos	23.603.134,63	29.943.308,59	Obrigações Fiscais a Longo Prazo	-	-
Dívida Ativa Tributária	187.612.465,27	201.412.832,53	Provisões a Longo Prazo	418.192.175,73	434.230.115,99
Dívida Ativa Não Tributária	3.613.911.365,94	4.081.783.799,94	Demais Obrigações a Longo Prazo	1.621.394,64	393.190.429,66
(-) Ajustes para Perdas em Créditos de Longo Prazo	-3.786.659.770,65	-4.276.132.057,52	Resultado Diferido	-	-
Demais Créditos e Valores a Longo Prazo	920.534.171,23	622.747.668,20			
Estoques	-	-	TOTAL DO PASSIVO EXIGÍVEL	5.742.412.415,82	6.816.218.694,44
Investimentos	5.553.420,76	5.705.728,25			
Participações Permanentes	5.553.420,76	5.705.728,25	PATRIMÔNIO LÍQUIDO		
Participações Avaliadas p/Método da Equivalência Patrimonial	5.426.145,81	5.626.407,41	Especificação	2018	2017
Participações Avaliadas pelo Método de Custo	2.160.374,07	2.160.374,07	Patrimônio Social e Capital Social	50.868.732,60	7.446.071,76
(-) Red. ao Valor Recuperável de Participações Permanentes	-2.033.099,12	-2.081.053,23	Adiantamentos para Futuro Aumento de Capital (AFAC)	30.221.002,04	-
Propriedades para Investimento	-	-	Reservas de Capital	1.548.281,45	1.548.281,45
Propriedades para Investimento	-	-	Ajustes de Avaliação Patrimonial	45.989.267,61	47.048.164,18
(-) Depreciação Acumulada de Propriedades p/ Investimentos	-	-	Reservas de Lucros	-	-
(-) Redução ao Valor Rec. de Propriedades para Investimentos	-	-	Demais Reservas	31.090.752,29	31.475.229,72
Investimentos do RPPS de Longo Prazo	-	-	Resultados Acumulados	16.330.198.650,35	12.289.097.336,72
Investimentos do RPPS de Longo Prazo	-	-	Resultado do Exercício	6.658.621.842,37	2.796.182.792,50
(-) Redução ao Valor Recuperável de Investimentos do RPPS	-	-	Resultados de Exercícios Anteriores	12.698.798.009,19	43.691.042.414,21
Demais Investimentos Permanentes	-	-	Ajustes de Exercícios Anteriores	-3.027.221.201,21	-34.198.127.869,99
Demais Investimentos Permanentes	-	-	(-) Ações / Cotas em Tesouraria	-	-
(-) Redução ao Valor Recuperável de Demais Invest. Perm.	-	-			
Imobilizado	7.475.593.777,90	7.144.638.735,59	TOTAL DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO	16.489.916.686,34	12.376.615.083,83
Bens Móveis	2.802.234.104,57	2.769.597.469,78			
Bens Móveis	3.669.017.261,03	3.492.081.593,89			
(-) Depreciação/Amortização/Exaustão Acum. de Bens Móveis	-866.783.156,46	-722.481.523,01			
(-) Redução ao Valor Recuperável de Bens Móveis	-	-2.601,10			
Bens Imóveis	4.673.359.673,33	4.375.041.265,81			
Bens Imóveis	4.799.222.176,51	4.473.942.891,97			
(-) Depr./Amortização/Exaustão Acum. de Bens Imóveis	-125.862.503,18	-98.901.626,16			
(-) Redução ao Valor Recuperável de Bens Imóveis	-	-			
Intangível	199.072.724,49	169.725.081,99			
Softwares	161.909.890,20	136.896.836,93			
Softwares	292.042.694,60	251.541.627,39			
(-) Amortização Acumulada de Softwares	-130.132.804,40	-114.644.790,46			
(-) Redução ao Valor Recuperável de Softwares	-	-			
Marcas, Direitos e Patentes Industriais	36.270.855,89	31.936.266,66			
Marcas, Direitos e Patentes Industriais	37.320.146,94	32.985.557,71			
(-) Amortização Acumulada de Marcas, Direitos e Patentes Ind	-1.049.291,05	-1.049.291,05			
(-) Redução ao Valor Recuperável de Marcas, Direitos e Pat.	-	-			
Direitos de Uso de Imóveis	891.978,40	891.978,40			
Direitos de Uso de Imóveis	891.978,40	891.978,40			
(-) Amortização Acumulada de Direito de Uso de Imóveis	-	-			
(-) Redução ao Valor Recuperável Direito de Uso de Imóveis	-	-			
Diferido	-	-			
TOTAL DO ATIVO	22.232.329.102,16	19.192.833.778,27	TOTAL DO PASSIVO E PATRIMÔNIO LÍQUIDO	22.232.329.102,16	19.192.833.778,27

BALANÇO PATRIMONIAL - TODOS OS ORÇAMENTOS
VALORES EM UNIDADES DE REAL

EXERCÍCIO 2018 - PERÍODO ANUAL
EMISSÃO: 18/02/2019

QUADRO DE ATIVOS E PASSIVOS FINANCEIROS E PERMANENTES

ATIVO			PASSIVO		
Especificação	2018	2017	Especificação	2018	2017
ATIVO FINANCEIRO	2.486.721.727,53	1.489.764.496,18	PASSIVO FINANCEIRO	19.777.766.606,06	20.901.340.032,06
ATIVO PERMANENTE	19.745.607.374,63	17.703.069.282,09	PASSIVO PERMANENTE	3.477.895.224,00	5.909.488.741,77
SALDO PATRIMONIAL	1.023.332.727,90	7.617.994.995,56			

QUADRO DE COMPENSAÇÕES

ATIVO			PASSIVO		
Especificação	2018	2017	Especificação	2018	2017
Especificação / Saldo dos Atos Potenciais Ativos			Especificação / Saldo dos Atos Potenciais Passivos		
SALDO DOS ATOS POTENCIAIS ATIVOS	4.602.485.616,41	6.538.727.112,61	SALDO DOS ATOS POTENCIAIS PASSIVOS	59.594.910.642,64	23.235.609.042,25
Execução dos Atos Potenciais Ativos	4.602.485.616,41	6.538.727.112,61	Execução dos Atos Potenciais Passivos	59.594.910.642,64	23.235.609.042,25
Garantias e Contragarantias Recebidas a Executar	2.088.231.565,91	1.936.605.171,59	Garantias e Contragarantias Concedidas a Executar	-	-
Direitos Conveniados e Outros Instrumentos Congêneres a Rec.	2.513.351.630,90	4.599.859.595,57	Obrigações Conveniadas e Outros Instrum Congêneres a Liberar	14.483.341.410,82	13.779.052.505,68
Direitos Contratuais a Executar	902.419,60	2.262.345,45	Obrigações Contratuais a Executar	45.111.569.231,82	9.456.556.536,57
Outros Atos Potenciais Ativos a Executar	-	-	Outros Atos Potenciais Passivos a Executar	-	-
TOTAL	4.602.485.616,41	6.538.727.112,61	TOTAL	59.594.910.642,64	23.235.609.042,25

DEMONSTRATIVO DO SUPERÁVIT/DÉFICIT FINANCEIRO APURADO NO BALANÇO PATRIMONIAL

DESTINAÇÃO DE RECURSOS	SUPERAVIT/DEFICIT FINANCEIRO
Recursos Ordinários	-3.868.168.603,20
Recursos Vinculados	-13.422.876.275,33
Educação	-4.987.117,39
Seguridade Social (Exceto Previdência)	-12.371.301.080,32
Previdência Social (RPPS)	-549.981,30
Recursos de Receitas Financeiras	-1.053.321.717,12
Operação de Crédito	-90.584.613,59
Alienação de Bens e Direitos	1.574.638,72
Doações	-1.501.040,41
Outros Recursos Vinculados a Órgãos e Programas	116.120.648,51
Outros Recursos Vinculados a Fundos	-18.326.012,43
TOTAL	-17.291.044.878,53

DEMONSTRAÇÕES DOS FLUXOS DE CAIXA - TODOS OS ORÇAMENTOS
VALORES EM UNIDADES DE REAL
EXERCÍCIO 2018 - PERÍODO ANUAL
EMIÇÃO: 18/02/2019

	2018	2017
FLUXOS DE CAIXA DAS ATIVIDADES DAS OPERAÇÕES	2.126.824.519,33	-255.570.270,97
INGRESSOS	128.676.144.303,20	115.753.367.310,86
Receitas Derivadas e Originárias	4.162.018.613,01	4.957.783.697,20
Receita Tributária	407.889.494,05	363.946.710,32
Receita de Contribuições	-	-
Receita Patrimonial	4.254.131,09	5.995.184,18
Receita Agropecuária	-	-
Receita Industrial	215.487,46	247.377,46
Receita de Serviços	28.453.402,88	10.046.340,05
Remuneração das Disponibilidades	37.248.392,88	23.428.580,77
Outras Receitas Derivadas e Originárias	3.683.957.704,65	4.554.119.504,42
Transferências Correntes Recebidas	1.771.047,47	55.915,24
Intergovernamentais	1.560.580,80	55.915,24
Dos Estados e/ou Distrito Federal	1.560.580,80	-
Dos Municípios	-	55.915,24
Intragovernamentais	210.466,67	-
Outras Transferências Correntes Recebidas	-	-
Outros Ingressos das Operações	124.512.354.642,72	110.795.527.698,42
Ingressos Extraorçamentários	908.703.704,12	787.931.585,73
Restituições a Pagar	61.332,47	-
Cancelamento de Obrigações do Exercício Anterior	782,69	1.168,12
Transferências Financeiras Recebidas	123.044.172.495,36	110.006.611.328,40
Arrecadação de outra Unidade	559.010.203,85	778.893,38
Valores para Compensação	406.124,23	204.722,79
DESEMBOLSOS	-126.549.319.783,87	-116.008.937.581,83
Pessoal e Demais Despesas	-39.967.657.736,59	-40.369.762.692,26
Legislativo	-	-
Judiciário	-	-
Essencial à Justiça	-561.272,93	-589.301,14
Administração	-19.132.452,20	-401.936,21
Defesa Nacional	-375.122,45	-224.885,00
Segurança Pública	-20.074,41	-
Relações Exteriores	-	-
Assistência Social	-22.285.465,64	-62.481.647,07
Previdência Social	-8.762.848.555,61	-9.134.163.573,73
Saúde	-31.043.177.839,58	-31.038.577.580,37

DEMONSTRAÇÕES DOS FLUXOS DE CAIXA - TODOS OS ORÇAMENTOS
VALORES EM UNIDADES DE REAL

EXERCÍCIO 2018 - PERÍODO ANUAL
 EMISSÃO: 18/02/2019

	2018	2017
Trabalho	-	-
Educação	-13.764.575,44	-21.645.422,47
Cultura	-	-
Direitos da Cidadania	-22.083.199,17	-5.346.588,31
Urbanismo	-	-540.000,00
Habituação	-	-
Saneamento	-	-
Gestão Ambiental	-339.747,22	-413.014,72
Ciência e Tecnologia	-73.116,47	-1.985.480,83
Agricultura	-	-
Organização Agrária	-743.495,44	-60.000,00
Indústria	-	-
Comércio e Serviços	-	-
Comunicações	-	-
Energia	-	-
Transporte	-	-
Desporto e Lazer	-	-
Encargos Especiais	-82.244.863,27	-103.338.010,57
(+/-) Ordens Bancárias não Sacadas - Cartão de Pagamento	-7.956,76	4.748,16
Juros e Encargos da Dívida	-	-
Juros e Correção Monetária da Dívida Interna	-	-
Juros e Correção Monetária da Dívida Externa	-	-
Outros Encargos da Dívida	-	-
Transferências Concedidas	-85.630.450.809,04	-74.886.637.066,32
Intergovernamentais	-80.954.680.628,17	-69.077.935.999,00
A Estados e/ou Distrito Federal	-20.033.183.327,51	-18.542.682.723,08
A Municípios	-60.921.497.300,66	-50.535.253.275,92
Intragovernamentais	-1.844.328.908,52	-1.818.204.682,96
Outras Transferências Concedidas	-2.831.441.272,35	-3.990.496.384,36
Outros Desembolsos das Operações	-951.211.238,24	-752.537.823,25
Dispêndios Extraorçamentários	-920.827.064,77	-752.336.391,11
Pagamento de Restituições de Exercícios Anteriores	-	-88.437,88
Transferências Financeiras Concedidas	-	-
Demais Pagamentos	-30.384.173,47	-112.994,26

DEMONSTRAÇÕES DOS FLUXOS DE CAIXA - TODOS OS ORÇAMENTOS
VALORES EM UNIDADES DE REAL

EXERCÍCIO 2018 - PERÍODO ANUAL
 EMISSÃO: 18/02/2019

	2018	2017
FLUXOS DE CAIXA DAS ATIVIDADES DE INVESTIMENTO	-1.129.495.025,66	-613.372.760,14
INGRESSOS	395.590,00	880.260,00
Alienação de Bens	395.590,00	880.260,00
Amortização de Empréstimos e Financiamentos Concedidos	-	-
Outros Ingressos de Investimentos	-	-
DESEMBOLSOS	-1.129.890.615,66	-614.253.020,14
Aquisição de Ativo não Circulante	-1.064.570.596,39	-532.662.950,27
Concessão de Empréstimos e Financiamentos	-2.665.570,52	-3.994.439,67
Outros Desembolsos de Investimentos	-62.654.448,75	-77.595.630,20
FLUXOS DE CAIXA DAS ATIVIDADES DE FINANCIAMENTO	-	-
INGRESSOS	-	-
Operações de Crédito	-	-
Integralização do Capital Social de Empresas Estatais	-	-
Transferências de Capital Recebidas	-	-
Intergovernamentais	-	-
Dos Estados e/ou Distrito Federal	-	-
Dos Municípios	-	-
Intragovernamentais	-	-
Outras Transferências de Capital Recebidas	-	-
Outros Ingressos de Financiamento	-	-
DESEMBOLSOS	-	-
Amortização/Refinanciamento da Dívida	-	-
Outros Desembolsos de Financiamento	-	-
AJUSTE ACUMULADO DE CONVERSÃO	-	-
GERAÇÃO LÍQUIDA DE CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA	997.329.493,67	-868.943.031,11
CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA INICIAL	1.486.660.857,16	2.355.603.888,27
CAIXA E EQUIVALENTE DE CAIXA FINAL	2.483.990.350,83	1.486.660.857,16

DEMONSTRAÇÕES DAS VARIAÇÕES PATRIMONIAIS - TODOS OS ORÇAMENTOS
VALORES EM UNIDADES DE REAL

 EXERCÍCIO 2018 - PERÍODO ANUAL
 EMISSÃO: 18/02/2019

VARIAÇÕES PATRIMONIAIS QUANTITATIVAS		
	2018	2017
VARIAÇÕES PATRIMONIAIS AUMENTATIVAS	134.204.312.676,09	120.768.707.108,57
Impostos, Taxas e Contribuições de Melhoria	569.593.846,43	359.076.243,81
Impostos	315.857,84	600.680,04
Taxas	569.277.988,59	358.475.563,77
Contribuições de Melhoria	-	-
Contribuições	4.837,65	24.986,38
Contribuições Sociais	4.837,65	24.986,38
Contribuições de Intervenção no Domínio Econômico	-	-
Contribuição de Iluminação Pública	-	-
Contribuições de Interesse das Categorias Profissionais	-	-
Exploração e Venda de Bens, Serviços e Direitos	174.214.883,21	360.505.286,71
Venda de Mercadorias	236.045,10	187.204,59
Vendas de Produtos	313.767,40	247.377,46
Exploração de Bens, Direitos e Prestação de Serviços	173.665.070,71	360.070.704,66
Variações Patrimoniais Aumentativas Financeiras	44.202.455,11	521.148.036,70
Juros e Encargos de Empréstimos e Financiamentos Concedidos	-	-
Juros e Encargos de Mora	4.542.045,94	34.682.320,59
Variações Monetárias e Cambiais	2.406.897,31	432.553.240,01
Descontos Financeiros Obtidos	-	-
Remuneração de Depósitos Bancários e Aplicações Financeiras	37.253.511,86	53.912.476,10
Aportes do Banco Central	-	-
Outras Variações Patrimoniais Aumentativas Financeiras	-	-
Transferências e Delegações Recebidas	124.681.000.861,58	113.214.364.969,06
Transferências Intragovernamentais	122.686.130.296,55	110.841.675.130,71
Transferências Intergovernamentais	1.771.047,47	51.064.923,79
Transferências das Instituições Privadas	-	-
Transferências das Instituições Multigovernamentais	-	-
Transferências de Consórcios Públicos	-	-
Transferências do Exterior	-	-
Execução Orçamentária Delegada de Entes	-	-
Transferências de Pessoas Físicas	-	-
Outras Transferências e Delegações Recebidas	1.993.099.517,56	2.321.624.914,56
Valorização e Ganhos c/ Ativos e Desincorporação de Passivos	3.489.380.299,72	549.771.053,53
Reavaliação de Ativos	358.554.514,49	234.825.696,49
Ganhos com Alienação	75.625,30	-
Ganhos com Incorporação de Ativos	24.944.382,15	151.267.663,92
Ganhos com Desincorporação de Passivos	3.105.805.777,78	163.677.693,12
Reversão de Redução ao Valor Recuperável	-	-
Outras Variações Patrimoniais Aumentativas	5.245.915.492,39	5.763.816.532,38
Variação Patrimonial Aumentativa a Classificar	-	-
Resultado Positivo de Participações	-	-
Operações da Autoridade Monetária	-	-
Reversão de Provisões e Ajustes para Perdas	620.618.598,52	309.493.209,61
Diversas Variações Patrimoniais Aumentativas	4.625.296.893,87	5.454.323.322,77

DEMONSTRAÇÕES DAS VARIAÇÕES PATRIMONIAIS - TODOS OS ORÇAMENTOS
VALORES EM UNIDADES DE REAL

EXERCÍCIO 2018 - PERÍODO ANUAL
 EMISSÃO: 18/02/2019

VARIAÇÕES PATRIMONIAIS QUANTITATIVAS		
	2018	2017
VARIAÇÕES PATRIMONIAIS DIMINUTIVAS	127.545.690.833,72	117.972.524.316,07
Pessoal e Encargos	10.234.549.560,05	10.808.921.298,06
Remuneração a Pessoal	8.177.077.479,56	8.633.657.594,01
Encargos Patronais	1.480.781.212,24	1.563.032.311,29
Benefícios a Pessoal	570.769.843,67	605.321.225,63
Outras Var. Patrimoniais Diminutivas - Pessoal e Encargos	5.921.024,58	6.910.167,13
Benefícios Previdenciários e Assistenciais	9.544.972.363,76	9.054.504.949,29
Aposentadorias e Reformas	6.944.161.179,71	6.491.513.299,81
Pensões	2.533.974.433,62	2.501.021.768,33
Benefícios de Prestação Continuada	-	-
Benefícios Eventuais	-	-
Políticas Públicas de Transferência de Renda	-	-
Outros Benefícios Previdenciários e Assistenciais	66.836.750,43	61.969.881,15
Uso de Bens, Serviços e Consumo de Capital Fixo	11.861.889.000,80	15.275.247.620,31
Uso de Material de Consumo	6.065.047.773,83	9.862.929.952,47
Serviços	5.600.101.929,03	5.218.351.357,50
Depreciação, Amortização e Exaustão	196.739.297,94	193.966.310,34
Variações Patrimoniais Diminutivas Financeiras	9.592.293,12	279.208.461,71
Juros e Encargos de Empréstimos e Financiamentos Obtidos	-	-
Juros e Encargos de Mora	442.793,44	295.251,00
Variações Monetárias e Cambiais	2.972.598,98	152.499.637,63
Descontos Financeiros Concedidos	304.003,35	714.474,62
Aportes ao Banco Central	-	-
Outras Variações Patrimoniais Diminutivas Financeiras	5.872.897,35	125.699.098,46
Transferências e Delegações Concedidas	88.486.582.169,39	72.543.601.740,03
Transferências Intragovernamentais	-	856.049.912,12
Transferências Intergovernamentais	84.515.096.057,23	67.852.638.349,29
Transferências a Instituições Privadas	22.610.274,68	6.675.424,85
Transferências a Instituições Multigovernamentais	-	-
Transferências a Consórcios Públicos	-	-
Transferências ao Exterior	47.411.160,34	80.153.592,68
Execução Orçamentária Delegada a Entes	-	-
Outras Transferências e Delegações Concedidas	3.901.464.677,14	3.748.084.461,09
Desvalorização e Perda de Ativos e Incorporação de Passivos	495.559.990,90	2.890.484.434,26
Reavaliação, Redução a Valor Recuperável e Ajustes p/ Perdas	42.444.875,77	2.376.531.906,93
Perdas com Alienação	3.069.425,49	14.924.968,64
Perdas Involuntárias	19.386.679,01	43.993.574,45
Incorporação de Passivos	154.040.723,31	169.290.167,93
Desincorporação de Ativos	276.618.287,32	285.743.816,31
Tributárias	451.043.271,29	326.836.932,43
Impostos, Taxas e Contribuições de Melhoria	493.245,44	536.281,19
Contribuições	450.550.025,85	326.300.651,24

DEMONSTRAÇÕES DAS VARIAÇÕES PATRIMONIAIS - TODOS OS ORÇAMENTOS
VALORES EM UNIDADES DE REAL

EXERCÍCIO 2018 - PERÍODO ANUAL
 EMISSÃO: 18/02/2019

VARIAÇÕES PATRIMONIAIS QUANTITATIVAS		
	2018	2017
Custo - Mercadorias, Produtos Vend. e dos Serviços Prestados	1.553.104.205,63	1.795.027.662,67
Custo das Mercadorias Vendidas	333.156.064,74	400.662.746,20
Custos dos Produtos Vendidos	1.219.948.140,89	1.394.353.649,19
Custo dos Serviços Prestados	-	11.267,28
Outras Variações Patrimoniais Diminutivas	4.908.397.978,78	4.998.691.217,31
Premiações	-	205.503,29
Resultado Negativo de Participações	-	-
Operações da Autoridade Monetária	-	-
Incentivos	1.990.294.112,50	1.787.511.326,77
Subvenções Econômicas	2.312.579.415,43	2.565.674.474,80
Participações e Contribuições	-	-
Constituição de Provisões	126.632.384,80	127.822.448,31
Diversas Variações Patrimoniais Diminutivas	478.892.066,05	517.477.464,14
RESULTADO PATRIMONIAL DO PERÍODO	6.658.621.842,37	2.796.182.792,50

VARIAÇÕES PATRIMONIAIS QUALITATIVAS		
	2018	2017
	-	-
	-	-

NOTAS EXPLICATIVAS**MINISTÉRIO DA SAÚDE (ÓRGÃO SUPERIOR)**

(4º TRIMESTRE)

TÓPICO: BALANÇO PATRIMONIAL**TÍTULO: ATIVO - CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA**

Compreende os valores de caixa e equivalentes de caixa em moeda nacional. Os maiores valores se concentram no Ministério da Saúde. Houve variação a maior entre o exercício passado e o presente exercício em que o aumento foi ocasionado, basicamente, por compromissos relacionados à folha de pagamento do Ministério da Saúde que só foram pagos em janeiro de 2019, devido à alteração da rotina de Ordem Bancária.

TÍTULO: ATIVO - CRÉDITOS A CURTO PRAZO

A diminuição da conta ocorreu na subconta de Adiantamentos de Transferência Legal que registra os valores relativos ao adiantamento de recursos financeiros decorrentes de transferências legais, cuja prestação de contas é obrigatória. A referida variação ocorreu no Ministério da Saúde e decorre do aumento da transferência fundo a fundo (11.311.07.00) pelo pagamento de despesa de investimento com a estruturação de unidades de atenção especializada nos municípios. Os saldos nesta conta são indevidos e foram regularizados no exercício de 2018, tendo em vista que estas transferências não conterão a prestação de contas. Para a correção da inconsistência foi adotado pelo Órgão a troca da utilização da situação TRF020 pela TRF017 com o lançamento em uma VPD no momento do pagamento da transferência.

TÍTULO: ATIVO - ESTOQUES

Compreende o valor dos bens adquiridos, produzidos ou em processo de elaboração pela entidade com o objetivo de venda ou utilização própria no curso normal das atividades. A variação positiva ocorreu no Ministério da Saúde, particularmente, no Departamento de Logística em Saúde e decorre do incremento na conta Estoques para Distribuição.

TÍTULO: ATIVO - CRÉDITOS A LONGO PRAZO

Compreende os valores a receber de fornecimento de bens, serviços, créditos tributários, dívida ativa, transferências e empréstimos e financiamentos concedidos e com vencimento no longo prazo. O aumento da conta ocorreu no Ministério da Saúde devido à nova rotina de Tomada de Contas que antes registrava nas contas de controle e agora, após julgamento do TCU, é ativada no Balanço Patrimonial.

TÍTULO: PASSIVO - OBRIGAÇÕES TRABALHISTAS DE CURTO PRAZO

Compreende as obrigações referentes ao salário ou remunerações, bem como benefícios os quais o empregado ou servidor tenha direito: aposentadorias, reformas, pensões e encargos a pagar, benefícios assistenciais, inclusive os precatórios decorrentes dessas obrigações com vencimento no curto prazo. A diminuição no valor da conta ocorreu, principalmente, na conta Encargos Sociais a Pagar – INSS a Pagar, alusiva ao Grupo Hospitalar Conceição – GHC que transferiu sua dívida de Curto Prazo para Longo Prazo. Porém, após a transferência, um saldo considerável foi baixado, gerando uma VPA, tendo em vista a decisão do STJ em Agravo de Recurso Especial nº 1.251.453 - RS (2018/0038569-4). Quanto ao crescimento da conta Pessoal a Pagar se refere aos compromissos relacionados à folha de pagamento do Ministério da Saúde que só foram pagos em janeiro de 2019, devido à mudança de rotina das Ordens Bancárias.

TÍTULO: PASSIVO - DEMAIS OBRIGAÇÕES A CURTO PRAZO

Registra as obrigações da entidade junto a terceiros não classificadas em outros subgrupos, inclusive os precatórios decorrentes dessas obrigações, com vencimento no curto prazo. A variação expressiva se deve ao aumento nas contas de: Valores Restituíveis - Consignações, ocasionada, principalmente, pelo não pagamento dos compromissos relacionados à folha de pagamento, que foram efetuados em janeiro de 2019, já que houve mudança na rotina das Ordens Bancárias; Outras Obrigações a Curto Prazo, relacionado à celebração de convênios e instrumentos congêneres a pagar.

TÍTULO: PASSIVO - DEMAIS OBRIGAÇÕES A LONGO PRAZO

Registra os recursos recebidos pelas empresas cujo capital social seja constituído com recursos do setor público, a título de adiantamento para futuro aumento de capital - AFAC. Os maiores valores se encontram no Grupo Hospitalar Conceição – GHC. Houve a baixa da referida conta, devido à capitalização das AFAC recebidos de 01 de janeiro de 2008 a 31 de dezembro 2016, mais os encargos financeiros até 31 de janeiro de 2018 transferido para a conta 23.122.01.00- Capital Social Subscrito.

TÍTULO: PL - RESULTADOS ACUMULADOS

Compreende o saldo remanescente dos Lucros ou Prejuízos Líquidos das empresas e os Superávits ou Déficits Acumulados da administração direta, autárquicas, fundações e fundos. A variação positiva se deve ao aumento do Resultado Patrimonial apurado na DVP – Demonstração de Variações Patrimoniais, principalmente no Ministério da Saúde e no Grupo Hospitalar Conceição – GHC.

TÓPICO: DEMONSTRAÇÃO DAS VARIAÇÕES PATRIMONIAIS**TÍTULO: VPD – TRANSFERÊNCIAS E DELEGAÇÕES CONCEDIDAS 350000**

Compreende o somatório das variações patrimoniais diminutivas com transferências intergovernamentais, transferências intragovernamentais, transferências às instituições multigovernamentais, transferências a instituições privadas com ou sem fins lucrativos, transferências a convênios, transferências ao exterior e execuções orçamentárias delegadas. A maior variação ocorreu devido ao aumento do saldo da conta Transferências e Delegações Concedidas, na subconta **Transferências Intergovernamentais**: aumento de mais de R\$ 2 bilhões nas **Transferências Voluntárias**; na conta **Outras Transferências** houve um aumento de R\$ 15 bilhões, sendo que, mais de R\$ 3 bilhões se referem à baixa da conta de Ativo – Adiantamento de Transferência Legal, pouco mais de R\$ 1 bilhão é alusivo às transferências aos Estados e DF – fundo a fundo, e, aproximadamente, R\$ 9 bilhões se referem ao aumento no valor transferido aos Municípios – fundo a fundo.

DECLARAÇÃO DO CONTADOR			
Denominação completa (Órgão Superior)			Código do Órgão
MINISTÉRIO DA SAÚDE			36000
De acordo com análise realizada nos demonstrativos, balancete e auditores contábeis (CONDESAUD), declaro que os demonstrativos contábeis constantes do SIAFI (Balanços Orçamentário, Financeiro e Patrimonial e as Demonstrações das Variações Patrimoniais, do Fluxo de Caixa e das Mutações do Patrimônio Líquido), regidos pela Lei n.º 4.320/1964 e pela Norma Brasileira de Contabilidade Aplicada ao Setor Público NBC T 16.6 aprovada pela Resolução CFC nº 1.133/2008, relativos ao exercício de 2018 dos órgãos subordinados relacionados abaixo, refletem adequada e integralmente a situação orçamentária, financeira e patrimonial.			
Relação de órgãos subordinados que apresentaram declaração plena:			
36000; 36201; 36210; 36211; 36212; 36213			
Estou ciente das responsabilidades civis e profissionais desta declaração.			
LOCAL	BRASÍLIA/DF	DATA	18/02/2019
CONTADOR RESPONSÁVEL	RODRIGO LOPES RIBEIRO TORRES	CRC Nº	DF-024105/O-7



ANEXO

Desembolso Financeiro por Grupo e Bloco **165**

Contratos Vigentes em 2018 (SAA/SE) **168**

Sistemas Mantidos pelo DATASUS **200**

Relatório Resumido da Execução Orçamentária **220**



DESEMBOLSO FINANCEIRO POR GRUPO E BLOCO

Transferências Fundo a Fundo por Bloco, Grupo, Região, Unidade da Federação (em R\$)

Valores Brutos (2018)

Bloco de Custeio	Região	UF	Grupos								
			Atenção de Média e Alta Complexidade			Gestão do SUS			Assistência Farmacêutica		
			Municipal	Estadual	Total	Municipal	Estadual	Total	Municipal	Estadual	Total
Centro-Oeste	DF	-	594.561.877,66	594.561.877,66	-	615.033,33	615.033,33	-	28.635.053,61	28.635.053,61	
	GO	1.402.939.751,53	94.383.684,69	1.497.323.436,22	3.416.000,00	730.000,00	4.146.000,00	39.020.972,47	27.066.631,29	66.087.603,76	
	MS	617.687.453,51	181.706.522,75	799.393.976,26	1.059.000,00	550.000,00	1.609.000,00	15.665.934,27	14.565.961,08	30.231.895,35	
	MT	613.516.340,21	300.305.967,85	913.822.308,06	1.818.000,00	610.000,00	2.428.000,00	19.013.675,24	7.433.347,80	26.447.023,04	
Nordeste	AL	764.948.016,26	207.661.384,77	972.609.401,03	1.610.000,00	560.000,00	2.170.000,00	20.186.714,90	3.153.152,40	23.339.867,30	
	BA	1.847.546.365,44	1.563.236.855,71	3.410.783.221,15	6.710.000,00	1.070.000,00	7.780.000,00	78.574.329,36	29.309.713,97	107.884.043,33	
	CE	1.819.044.316,31	588.794.421,17	2.407.838.737,48	3.475.000,00	870.000,00	4.345.000,00	19.261.743,17	54.139.216,81	73.400.959,98	
	MA	1.044.880.617,75	379.057.391,86	1.423.938.009,61	3.569.000,00	730.000,00	4.299.000,00	40.104.283,42	7.168.106,58	47.272.390,00	
	PB	805.667.268,91	150.878.102,49	956.545.371,40	2.963.000,00	730.000,00	3.693.000,00	25.329.726,96	11.059.738,02	36.389.464,98	
	PE	1.067.927.858,65	1.514.220.356,59	2.582.148.215,24	3.526.000,00	810.000,00	4.336.000,00	55.242.511,04	14.411.870,01	69.654.381,05	
	PI	613.686.354,24	253.218.331,04	866.904.685,28	2.882.000,00	710.000,00	3.592.000,00	19.450.476,05	4.408.807,53	23.859.283,58	
	RN	482.107.259,81	451.044.079,04	933.151.338,85	2.462.000,00	560.000,00	3.022.000,00	22.270.807,19	3.300.161,16	25.570.968,35	
	SE	259.389.101,49	342.832.916,71	602.222.018,20	1.073.000,00	480.000,00	1.553.000,00	13.738.418,72	5.390.570,01	19.128.988,73	
	Norte	AC	4.829.108,06	214.170.943,20	219.000.051,26	367.000,00	240.000,00	607.000,00	4.668.496,69	475.773,45	5.144.270,14
AM		155.208.773,34	457.097.926,04	612.306.699,38	1.311.000,00	520.000,00	1.831.000,00	22.855.738,24	4.299.109,56	27.154.847,80	
AP		13.118.921,30	140.220.441,41	153.339.362,71	255.000,00	380.000,00	635.000,00	4.509.205,83	381.847,92	4.891.053,75	
PA		982.068.216,69	377.826.058,29	1.359.894.274,98	2.926.000,00	630.000,00	3.556.000,00	48.140.610,47	8.842.543,68	56.983.154,15	
RO		190.345.463,32	239.675.316,38	430.020.779,70	817.000,00	240.000,00	1.057.000,00	10.446.396,99	2.657.167,26	13.103.564,25	
RR		47.064.570,35	124.831.936,70	171.896.507,05	222.000,00	380.000,00	602.000,00	2.949.510,35	140.743,95	3.090.254,30	
TO		131.133.348,89	298.145.618,61	429.278.967,50	1.438.000,00	540.000,00	1.978.000,00	10.079.315,45	1.998.200,85	12.077.516,30	
Sudeste	ES	259.970.337,81	633.855.254,81	893.825.592,62	1.417.000,00	520.000,00	1.937.000,00	22.735.327,34	20.748.040,80	43.483.368,14	
	MG	4.659.648.451,93	822.507.651,40	5.482.156.103,33	12.115.000,00	1.050.000,00	13.165.000,00	124.449.014,08	56.567.253,90	181.016.267,98	
	RJ	3.629.327.922,48	654.097.396,92	4.283.425.319,40	2.398.000,00	540.000,00	2.938.000,00	94.520.480,27	25.396.886,64	119.917.366,91	
	SP	5.931.020.483,78	4.754.659.222,07	10.685.679.705,85	11.249.000,00	1.050.000,00	12.299.000,00	224.069.893,59	350.919.993,64	574.989.887,23	
Sul	PR	1.935.165.148,57	1.410.058.271,43	3.345.223.420,00	5.353.000,00	950.000,00	6.303.000,00	15.221.192,15	109.596.540,36	124.817.732,51	
	RS	2.083.039.076,15	939.404.751,86	3.022.443.828,01	6.426.000,00	950.000,00	7.376.000,00	67.134.662,91	25.502.567,49	92.637.230,40	
	SC	1.195.987.218,14	605.209.050,41	1.801.196.268,55	4.331.000,00	730.000,00	5.061.000,00	41.293.897,35	31.870.992,15	73.164.889,50	
TOTAL		32.557.267.744,92	18.293.661.731,86	50.850.929.476,78	85.188.000,00	17.745.033,33	102.933.033,33	1.060.933.334,50	849.439.991,92	1.910.373.326,42	

DESEMBOLSO FINANCEIRO POR GRUPO E BLOCO

Transferências Fundo a Fundo por Bloco, Grupo, Região, Unidade da Federação (em R\$)

Valores Brutos (2018)

Bloco de Custeio	RG	UF	Grupos									Total Geral
			Vigilância em Saúde			Atenção Básica			Apoio Financeiro			
			Municipal	Estadual	Total	Municipal	Estadual	Total	Municipal	Estadual	Total	
Centro-Oeste	DF	-	24.717.691,16	24.717.691,16	-	133.484.972,46	133.484.972,46		1.723.395,13	1.723.395,13	783.738.023,35	
	GO	86.428.284,97	20.401.020,59	106.829.305,56	602.205.125,96	689.320,00	602.894.445,96	36.705.850,52	-	36.705.850,52	2.313.986.642,02	
	MS	31.540.560,05	9.901.861,65	41.442.421,70	325.028.485,66	61.600,00	325.090.085,66	14.684.635,06	-	14.684.635,06	1.212.452.014,03	
	MT	40.994.236,60	13.760.748,29	54.754.984,89	388.385.799,26	618.200,00	389.003.999,26	18.263.238,13	-	18.263.238,13	1.404.719.553,38	
Nordeste	AL	40.351.429,94	11.534.905,20	51.886.335,14	576.094.192,13	2.015.707,12	578.109.899,25	22.729.451,69	-	22.729.451,69	1.650.844.954,41	
	BA	167.787.462,12	45.525.600,68	213.313.062,80	1.836.608.831,49	5.992.686,40	1.842.601.517,89	91.926.720,01	-	91.926.720,01	5.674.288.565,18	
	CE	100.538.638,14	24.755.800,38	125.294.438,52	1.214.468.235,90	16.449.178,74	1.230.917.414,64	49.755.679,79	-	49.755.679,79	3.891.552.230,41	
	MA	90.150.764,82	25.268.064,16	115.418.828,98	1.168.441.893,18	2.925.421,32	1.171.367.314,50	42.062.194,20	-	42.062.194,20	2.804.357.737,29	
	PB	42.625.499,51	15.625.638,57	58.251.138,08	779.205.486,24	1.939.124,97	781.144.611,21	31.422.729,39	-	31.422.729,39	1.867.446.315,06	
	PE	101.548.499,43	35.617.953,86	137.166.453,29	1.099.653.220,12	14.827.616,50	1.114.480.836,62	49.240.951,01	-	49.240.951,01	3.957.026.837,21	
	PI	35.673.473,62	10.169.814,10	45.843.287,72	836.086.265,92	12.412.014,20	848.498.280,12	26.607.133,36	-	26.607.133,36	1.815.304.670,06	
	RN	41.390.688,15	10.420.975,66	51.811.663,81	503.943.668,18	760.672,00	504.704.340,18	24.798.540,33	-	24.798.540,33	1.543.058.851,52	
	SE	24.069.393,45	8.717.074,81	32.786.468,26	408.558.122,70	1.580.150,00	410.138.272,70	14.969.846,23	-	14.969.846,23	1.080.798.594,12	
	Norte	AC	13.721.454,64	5.185.325,62	18.906.780,26	133.911.666,24	1.179.894,93	135.091.561,17	5.374.431,25	-	5.374.431,25	384.124.094,08
AM		63.020.415,27	23.976.625,82	86.997.041,09	426.772.086,91	298.680,00	427.070.766,91	16.187.222,70	-	16.187.222,70	1.171.547.577,88	
AP		13.242.638,71	4.953.821,18	18.196.459,89	104.992.179,05	562.650,00	105.554.829,05	3.960.120,25	-	3.960.120,25	286.576.825,65	
PA		118.563.261,28	21.705.516,29	140.268.777,57	765.018.794,49	2.373.285,86	767.392.080,35	35.161.719,71	-	35.161.719,71	2.363.256.006,76	
RO		24.187.509,14	7.978.707,56	32.166.216,70	170.841.800,99	3.845.186,00	174.686.986,99	8.861.649,09	-	8.861.649,09	659.896.196,73	
RR		10.691.256,66	4.494.507,86	15.185.764,52	73.919.556,88	479.646,76	74.399.203,64	5.043.751,95	-	5.043.751,95	270.217.481,46	
TO		23.125.972,38	8.813.592,49	31.939.564,87	270.072.933,02	263.122,50	270.336.055,52	14.252.993,11	-	14.252.993,11	759.863.097,30	
Sudeste	ES	38.505.268,19	12.772.675,03	51.277.943,22	295.139.278,29	309.774,88	295.449.053,17	17.870.605,12	-	17.870.605,12	1.303.843.562,27	
	MG	231.863.890,57	57.196.277,19	289.060.167,76	2.415.227.184,51	727.399,67	2.415.954.584,18	131.354.427,24	-	131.354.427,24	8.512.706.550,49	
	RJ	166.605.606,15	67.507.934,95	234.113.541,10	1.248.257.601,08	-	1.248.257.601,08	29.450.079,91	-	29.450.079,91	5.918.101.908,40	
	SP	306.764.138,13	102.929.918,60	409.694.056,73	2.615.919.448,99	1.720.445,99	2.617.639.894,98	133.318.645,38	-	133.318.645,38	14.433.621.190,17	
Sul	PR	89.039.445,74	26.716.709,81	115.756.155,55	1.100.503.359,69	2.912.988,30	1.103.416.347,99	67.581.668,86	-	67.581.668,86	4.763.098.324,91	
	RS	73.987.654,28	24.888.495,01	98.876.149,29	907.871.357,47	4.825.997,21	912.697.354,68	67.667.208,89	-	67.667.208,89	4.201.697.771,27	
	SC	47.358.324,15	15.229.614,89	62.587.939,04	837.451.739,77	846.979,98	838.298.719,75	39.025.111,69	-	39.025.111,69	2.819.333.928,53	
TOTAL		2.023.775.766,09	640.766.871,41	2.664.542.637,50	21.104.578.314,12	214.102.715,79	21.318.681.029,91	998.276.604,87	1.723.395,13	1.000.000.000,00	77.847.459.503,94	

DESEMBOLSO FINANCEIRO POR GRUPO E BLOCO

Transferências Fundo a Fundo por Bloco, Grupo, Região, Unidade da Federação (em R\$)

Valores Brutos (2018)

Bloco de Investimento	Rg	UF	Grupos											Total Geral	
			Vigilância em Saúde			Atenção Básica			Atenção Especializada			Gestão do SUS			
			Municipal	Estadual	Total	Municipal	Estadual	Total	Municipal	Estadual	Total	Municipal	Estadual		Total
Centro-Oeste	DF	-	-	-		1.107.640,00	1.107.640,00		24.998.867,00	24.998.867,00	-	140.000,00	140.000,00	26.246.507,00	
	GO	360.000,00	-	360.000,00	95.842.205,24	499.770,00	96.341.975,24	114.039.141,00		114.039.141,00	-	400.000,00	400.000,00	211.141.116,24	
	MS	-	-	-	32.874.872,09	-	32.874.872,09	17.289.257,00		17.289.257,00	-	240.000,00	240.000,00	50.404.129,09	
	MT	-	-	-	35.508.173,18	-	35.508.173,18	112.367.193,00	879.998,00	113.247.191,00	-	300.000,00	300.000,00	149.055.364,18	
Nordeste	AL	-	-	-	64.685.481,59	120.000,00	64.805.481,59	22.433.438,00	57.097.246,00	79.530.684,00	-	300.000,00	300.000,00	144.636.165,59	
	BA	-	-	-	147.621.756,15	800.000,00	148.421.756,15	127.647.661,00	62.695.375,00	190.343.036,00	-	500.000,00	500.000,00	339.264.792,15	
	CE	300.000,00	-	300.000,00	70.843.338,92	-	70.843.338,92	61.153.145,20	2.299.996,00	63.453.141,20	-	300.000,00	300.000,00	134.896.480,12	
	MA	-	-	-	49.500.548,82	-	49.500.548,82	62.334.972,00	300.000,00	62.634.972,00	-	400.000,00	400.000,00	112.535.520,82	
	PB	770.000,00	-	770.000,00	82.883.593,44	-	82.883.593,44	58.163.270,00	14.496.804,00	72.660.074,00	-	400.000,00	400.000,00	156.713.667,44	
	PE	200.000,00	-	200.000,00	111.868.577,38	3.000,00	111.871.577,38	80.713.807,20	14.792.774,00	95.506.581,20	-	300.000,00	300.000,00	207.878.158,58	
	PI	-	-	-	55.399.867,10	19.989.316,00	75.389.183,10	27.979.800,00	8.334.604,33	36.314.404,33	-	400.000,00	400.000,00	112.103.587,43	
	RN	-	-	-	40.372.785,43	-	40.372.785,43	31.593.751,00	4.398.200,00	35.991.951,00	-	300.000,00	300.000,00	76.664.736,43	
Norte	SE	-	-	-	23.562.990,83	-	23.562.990,83	13.275.912,20	3.400.000,00	16.675.912,20	-	240.000,00	240.000,00	40.478.903,03	
	AC	-	-	-	28.131.789,50	-	28.131.789,50	3.870.000,00	11.814.420,00	15.684.420,00	-	-	-	43.816.209,50	
	AM	-	-	-	109.018.251,53	-	109.018.251,53	16.529.724,00	6.288.338,00	22.818.062,00	-	240.000,00	240.000,00	132.076.313,53	
	AP	-	-	-	25.077.582,29	-	25.077.582,29	12.724.754,00	8.326.029,00	21.050.783,00	-	140.000,00	140.000,00	46.268.365,29	
	PA	-	-	-	97.148.769,59	5.466.510,00	102.615.279,59	72.854.549,00	14.603.011,00	87.457.560,00	-	300.000,00	300.000,00	190.372.839,59	
	RO	-	-	-	24.847.677,94	-	24.847.677,94	35.434.127,00	8.113.668,00	43.547.795,00	-	-	-	68.395.472,94	
	RR	-	-	-	34.700.628,92	-	34.700.628,92	19.415.871,00	6.805.319,00	26.221.190,00	-	140.000,00	140.000,00	61.061.818,92	
Sudeste	TO	-	-	-	60.364.924,87	-	60.364.924,87	25.167.638,95	880.010,00	26.047.648,95	-	300.000,00	300.000,00	86.712.573,82	
	ES	-	-	-	72.218.129,99	-	72.218.129,99	18.173.211,00	1.834.497,00	20.007.708,00	-	240.000,00	240.000,00	92.465.837,99	
	MG	1.244.930,00	-	1.244.930,00	230.628.437,43	4.217.600,00	234.846.037,43	165.193.569,83	2.254.047,00	167.447.616,83	-	500.000,00	500.000,00	404.038.584,26	
	RJ	150.000,00	-	150.000,00	104.670.017,86	-	104.670.017,86	173.457.214,00	55.729.200,00	229.186.414,00	-	240.000,00	240.000,00	334.246.431,86	
Sul	SP	5.880.000,00	-	5.880.000,00	344.522.909,36	-	344.522.909,36	243.857.092,01	62.038.926,00	305.896.018,01	-	500.000,00	500.000,00	656.798.927,37	
	PR	6.129.910,00	-	6.129.910,00	95.375.188,05	-	95.375.188,05	96.028.653,11	6.669.035,00	102.697.688,11	-	500.000,00	500.000,00	204.702.786,16	
	RS	-	-	-	139.820.284,93	-	139.820.284,93	57.527.446,40		57.527.446,40	-	500.000,00	500.000,00	197.847.731,33	
TOTAL	SC	-	-	-	47.494.710,90	-	47.494.710,90	52.651.914,74	4.103.999,00	56.755.913,74	-	400.000,00	400.000,00	104.650.624,64	
		15.034.840,00	-	15.034.840,00	2.224.983.493,33	32.203.836,00	2.257.187.329,33	1.721.877.112,64	383.154.363,33	2.105.031.475,97	-	8.220.000,00	8.220.000,00	4.385.473.645,30	

CONTRATOS VIGENTES EM 2018 (SAA/SE)

Ano de Início	Nº do Contrato/Ano	Empresa	Objeto/Serviço Contratado	Valor Total Inicial	Valor Total Final*	Área Gestora	Finalidade	Alterações Contratuais (TA e AP)**
2006	10115/2006	Província Brasileira da Congregação da Missão	Locação de imóvel, situado no SIA Trecho 04, destinado à armazenagem de medicamentos.	1.248.000,00	2.240.319,24	DLOG	Fomento de Políticas Públicas	17º TA - prorrogação de vigência por 2 meses
2010	46/2010	Antônia Magna Pereira	Locação do imóvel Hotel Fazenda Paraíso do Campo Ltda., para funcionamento da Casa de Saúde Indígena do Distrito Federal - Casa (DF).	273.049,44	419.949,48	SESAI	Fomento de Políticas Públicas	4º TA - prorrogação de vigência
2012	11/2012	Paulo Octávio Investimentos Imobiliários Ltda.	Locação do imóvel comercial situado no SCS, para funcionamento da Unidade VI do Ministério da Saúde.	3.684.000,00	4.200.874,92	SAA	Administração da Pasta	AP - 85/2018 - reajuste
2012	13/2012	Embratel (Claro)	Serviços de telefonia fixa comutada na modalidade Discação Direta Gratuita (DDG) utilizando o prefixo 0800 com redirecionamento das ligações 0800 para o 136 distância nacional (LDN).	6.247.643,08	4.037.999,91	DOGES	Fomento de Políticas Públicas	-
2012	28/2012	CTIS Tecnologia S/A	Serviços de pré-impressão, impressão digital e acabamento dos materiais editoriais.	9.589.999,80	10.287.727,92	SAA	Administração da Pasta	-
2012	41/2012	Funerária Alpha Ltda.	Serviços funerários para atender à comunidade indígena sob a responsabilidade da CASAI	115.200,00	115.200,00	SESAI	Fomento de Políticas Públicas	-
2013	01/2013	Imprensa Nacional	Prestar serviços de publicação de matérias de caráter oficial, nas edições normais e extras do Diário Oficial da União.	6.175.505,60	6.718.429,26	SAA	Administração da Pasta	-
2013	04/2013	G&E Serviços	Serviços de carregador de empilhadeira e carregador estiva.	420.900,00	915.860,16	DLOG	Fomento de Políticas Públicas	7º TA - prorrogação excepcional por mais 12 meses
2013	10/2013	REAL JG Serviços Gerais EIRELI	Prestação de serviços de limpeza e conservação dos bens móveis e imóveis (áreas internas e externas), pela contratada, nas unidades do Ministério da Saúde, em Brasília (DF), com fornecimento de mão de obra, material, ferramentas, utensílios e equipamentos.	4.149.600,00	7.186.176,36	SAA	Administração da Pasta	7º TA - prorrogação excepcional por mais 12 meses
2013	13/2013	NET - Claro S/A	Contratação de empresa especializada na prestação de serviços de acesso a sinais de TV por assinatura, com a instalação, manutenção e assistência técnica de 90 pontos de acesso no Ministério da Saúde.	64.692,00	83.428,56	SAA	Administração da Pasta	-
2013	22/2013	CTIS Tecnologia S/A	Serviços técnicos de desenvolvimento e manutenção de sistemas de formação.	110.479.200,00	129.948.000,00	DATASUS	Administração da Pasta	-
2013	47/2013	Eficácia Organização Ltda. - ME	Prestação de serviços técnicos de contagem de pontos de função.	1.419.600,00	1.602.300,00	DATASUS	TI	-
2013	65/2013	Embratel (Claro)	Serviço Telefônico Fixo Comutado (STFC).	2.914.975,83	2.282.177,56	SAA	Administração da Pasta	-

Ano de Início	Nº do Contrato/Ano	Empresa	Objeto/Serviço Contratado	Valor Total Inicial	Valor Total Final*	Área Gestora	Finalidade	Alterações Contratuais (TA e AP)**
2014	01/2014	Imprensa Nacional	Fornecimento de 55 exemplares do Diário Oficial da União, e suas respectivas edições extras, pelo período de 60 meses.	53.834,00	90.420,00	SAA	Administração da Pasta	-
2014	16/2014	Confederal Vigilância e Transporte de Valores Ltda.	Serviços de vigilância armada e desarmada para as unidade do Ministério da Saúde.	12.423.890,00	10.806.934,68	SAA	Administração da Pasta	7º TA - prorrogação de vigência AP - 66/2018 - reajuste
2014	19/2014	Cast Informática S/A	Serviços técnicos de Sustentação da infraestrutura de TI.	60.359.973,00	88.796.658,94	DATASUS	TI	4º TA - prorrogação de vigência e acréscimo de R\$ 8.587.179,56 AP - reajuste
2014	25/2014	TGV Tecnologia Ltda.	Serviços de expansão da plataforma de informática que dá sustentação à solução integrada para higienização dos dados de cadastros do SUS.	7.875.329,00	7.591.418,68	DATASUS	TI	4º TA - prorrogação de vigência
2014	43/2014	Central IT Tecnologia da Informação Ltda.	Serviços de suporte tecnológico ao ambiente de tecnologia da informação e comunicação.	9.603.996,12	12.014.194,38	DATASUS	TI	4º TA - prorrogação de vigência
2014	44/2014	Orion Telecomunicações	Serviços contínuos de operação e manutenção preditiva, preventiva e corretiva nos sistemas, equipamentos e nas instalações dos imóveis.	1.797.999,48	2.152.781,40	SAA	Administração da Pasta	5º TA - prorrogação de vigência AP - 49/2018 - reajuste
2014	45/2014	Engemil	Serviços contínuos de operação e manutenção preditiva, preventiva e corretiva.	14.777.569,44	14.156.083,12	SAA	Administração da Pasta	5º TA - prorrogação de vigência 6º TA - correção do 4º TA 7º TA - supressão de 5.058.473,04 AP - 93/2018 - reajuste
2014	51/2014	Rede Segura	Gerenciamento de vulnerabilidade para os aplicativos <i>web</i> e ativos de rede.	4.994.800,00	1.834.800,00	DATASUS	TI	-
2014	54/2014	Aceco TT S/A	Manutenção de <i>datacenter</i> .	1.500.000,00	1.707.929,16	DATASUS	TI	5º TA - prorrogação de vigência AP - 91/2018 - reajuste
2014	64/2014	Wilamy Valadares de Castro EIRELI - ME	Manutenção preventiva e corretiva nos veículos do Ministério da Saúde, em Brasília (DF).	30.706,65	30.706,65	SAA	Administração da Pasta	-
2014	65/2014	Zetec Manutenção de Veículos e Motores Ltda.	Prestação de serviços de manutenção preventiva e corretiva, com o fornecimento de peças originais e genuínas, suprimentos e acessórios nos veículos de fabricação nacional e estrangeira de diversas marcas pertencentes à frota oficial do Ministério da Saúde, em Brasília (DF).	16.368,10	16.368,10	SAA	Administração da Pasta	4º TA - prorrogação da vigência rescisão contratual em 14/10/2018
2014	69/2014	VA&R Informática	Infraestrutura virtual da contratante, contemplando servidores de rede e armazenamento corporativo.	14.875.824,00	14.875.824,00	DATASUS	TI	-

Ano de Início	Nº do Contrato/Ano	Empresa	Objeto/Serviço Contratado	Valor Total Inicial	Valor Total Final*	Área Gestora	Finalidade	Alterações Contratuais (TA e AP)**
2014	71/2014	Mapfre Vida S/A	Contratação de empresa prestadora de seguro obrigatório contra acidentes pessoais para os estagiários em plena atividade no Ministério da Saúde.	79.200,00	100.135,08	SAA	Administração da Pasta	4º TA - prorrogação de vigência e reajuste
2014	79/2014	XYS Interatividade e Tecnologia Ltda.	Contratação de serviços técnicos especializados para sustentação e evolução tecnológica da rede de comunicação corporativa.	4.707.000,00	5.997.244,61	DATASUS	TI	4º TA - prorrogação de vigência e reajuste
2014	82/2014	Embratel (Claro)	Serviço telefônico móvel LDN, estipulado pelo Plano Geral de Outorgas (PGO), Região IV, e de Longa Distância Internacional (LDI), ambos pós-pago,	3.532.502,76	1.843.746,84	SAA	Administração da Pasta	7º TA - prorrogação de vigência
2014	91/2014	OI S/A	Contratação de serviços de Telefonia Fixa Comutada (STFC) - (fixo-fixo e fixo-móvel), na modalidade longa distância, nacional e internacional.	2.863.769,67	3.420.963,16	SAA	Administração da Pasta	-
2014	92/2014	G&E Serviços	Contratação de serviços de assistência materno-infantil, contemplando as atividades assistenciais e educativas desempenhadas pelo serviço com os dependentes de servidores do Ministério da Saúde, na faixa etária dos seis a 36 meses	1.074.027,27	1.801.848,48	SAA	Administração da Pasta	5º TA - prorrogação de vigência AP - 74/2018 - reajuste
2014	97/2014	XYS Interatividade e Tecnologia Ltda.	Contratação de serviços de solução integrada de monitoramento de desempenho de aplicações de tecnologia da informação.	41.199.960,00	33.105.767,04	DATASUS	TI	-
2014	99/2014	Belfort Gerenciamento de Resíduos Ltda. - EPP	Contratação de serviços de identificação/classificação, acondicionamento, coleta, transporte, processamento por incineração e destinação final em aterro sanitário de medicamentos.	678.000,00	678.000,00	DLOG	Fomento de Políticas Públicas	4º TA - prorrogação de vigência
2015	01/2015	Cooperativa de Economia e Crédito Mútuo dos Servidores do Poder Executivo Federal (SICOOB)	Termo de Cooperação Técnica nº 01/2015 - SICOOB.	-	-	SAA	Administração da Pasta	-
2015	01/2015	RB Code	Equipamentos de informática para implementação da estratégia do e-SUS.	4.919.924,00	4.919.924,00	DAB	Fomento de Políticas Públicas	-
2015	02/2015	Banco do Brasil S/A	Termo de Cooperação Técnica nº 02/2015 - conta vinculada.	-	-	SAA	Administração da Pasta	-
2015	02/2015	Positivo	Equipamentos de informática para implementação da estratégia do e-SUS.	88.464.713,29	86.465.471,23	DAB	Fomento de Políticas Públicas	-
2015	03/2015	CAESB	Serviços de abastecimento de água, esgotamento sanitário.	1.968.000,00	1.968.000,00	SAA	Administração da Pasta	-
2015	08/2015	C&S Comércio de Peças e Acessórios Ltda. - ME	Prestação de serviços de manutenção preventiva e corretiva, com o fornecimento de peças originais e genuínas, suprimentos e acessórios nos veículos de fabricação nacional e estrangeira de diversas marcas pertencentes à frota oficial do Ministério da Saúde, em Brasília (DF).	17.104,08	17.104,08	SAA	Administração da Pasta	5º TA - prorrogação de vigência rescisão contratual em 14/10/2018

Ano de Início	Nº do Contrato/Ano	Empresa	Objeto/Serviço Contratado	Valor Total Inicial	Valor Total Final*	Área Gestora	Finalidade	Alterações Contratuais (TA e AP)**
2015	09/2015	Zetec Manutenção de Veículos e Motores Ltda.	Prestação de serviços de manutenção preventiva e corretiva, com o fornecimento de peças originais e genuínas, suprimentos e acessórios nos veículos de fabricação nacional e estrangeira de diversas marcas pertencentes à frota oficial do Ministério da Saúde em Brasília (DF).	6.412,99	6.412,99	SAA	Administração da Pasta	5º TA - prorrogação de vigência rescisão contratual em 14/10/2018
2015	107/2018	Aliança Transporte de Passageiros e Turismo Ltda.	Contratação emergencial de empresa especializada na prestação dos serviços de locação de veículos, com disponibilidade de motorista, com franquias de 4.000Km e de km livre, sem combustível, com manutenção preventiva e corretiva (incluindo pneus, serviços mecânicos e peças), para suprir a deficiências de veículos para transporte de equipes e insumos, bem como para remoção e retorno de pacientes indígenas e acompanhantes, com a disponibilização de veículos para o Distrito Sanitário Especial Indígena Kaiapó do Pará.	3.030.098,64	3.030.098,64	SESAI	Fomento de Políticas Públicas	-
2015	12/2015	FSB Comunicação e Planejamento Estratégico Ltda.	Serviços de consultoria, planejamento estratégico e prestação de serviços de assessoria de imprensa e relações públicas.	14.273.297,68	21.680.658,30	ASCOM	Administração da Pasta	4º TA - prorrogação de vigência AP - 83/2018 - reajuste
2015	14/2015	Serviço Federal de Processamento de Dados (SERPRO)	Contratação de serviços especializados em tecnologia da informação e gerenciamento de conexões à infovia Brasília para o Ministério da Saúde, em Brasília (DF).	1.135.200,00	1.016.833,44	DATASUS	TI	3º TA - prorrogação de vigência
2015	16/2015	Expertise Inteligências e Pesquisa de Mercado Ltda.	Serviços de realização de pesquisa na área de Vigilância em Saúde.	3.479.514,96	4.079.070,00	SVS	Fomento de Políticas Públicas	3º TA - prorrogação de vigência AP - 76/2018 - reajuste
2015	18/2015	Ticket Soluções HDFGT S/A	Contratação de serviços especializados na gestão de frota sem dedicação exclusiva de mão de obra, que compreende implantação e operação de sistema informatizado e integrado de gestão de frota, contemplando módulo de gerenciamento e controle de aquisição de combustíveis, por meio de utilização de cartão com <i>chip</i> ou tarja magnética, para a frota de veículos, embarcações, motores estacionários, equipamentos e utilitários automotores, oficiais e locados, que estiverem prestando serviços na Secretaria Especial de Saúde Indígena e/ou nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas.	48.682.353,62	60.763.268,36	SESAI	Fomento de Políticas Públicas	4º TA - prorrogação da vigência e acréscimo de R\$ 7.301.409,20
2015	21/2015	Procomp Indústria Eletrônica Ltda. (Gas Informática Ltda.)	Aquisição de solução de segurança de acesso via dispositivos móveis à aplicação CADSUS <i>web</i> e serviços associados, conforme especificações e quantitativos estabelecidos no edital do pregão identificado no preâmbulo e na proposta vencedora, os quais integram este instrumento, independentemente de transcrição.	4.639.719,96	2.485.375,96	DATASUS	TI	4º TA - alteração da contratada (incorporação) 5º TA - prorrogação de vigência
2015	32/2015	Riooffsite Serviços de Fitoteca Ltda.	Prestação de serviços de custódia, movimentação, inclusão, transporte e cópia, consulta de microfimes, microfichas e fitas magnéticas (LTO).	1.020.267,68	874.241,84	DATASUS	TI	4º TA - prorrogação de vigência

Ano de Início	Nº do Contrato/Ano	Empresa	Objeto/Serviço Contratado	Valor Total Inicial	Valor Total Final*	Área Gestora	Finalidade	Alterações Contratuais (TA e AP)**
2015	38/2015	Poty Rent a Car Ltda.	Serviço de locação de veículos, com motorista, seguro total e demais despesas indiretas, com dedicação exclusiva de mão de obra, de forma continuada, para atender às necessidades da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI/DSEI Tocantins).	5.479.750,14	6.985.823,14	SESAI	Fomento de Políticas Públicas	3º TA - prorrogação de vigência AP - 81/2018 - reajuste
2015	47/2015	E-Sec Tecnologia em Segurança de Dados Ltda.	Prestação dos serviços de atualização de versão, manutenção e suporte técnico da interface de programação de aplicativos para utilização de certificação digital - SDK (<i>Software Development Kit</i>).	72.000,00	85.572,84	DATASUS	TI	3º TA - prorrogação de vigência e reajuste
2015	50/2015	Memora Processos Inovadores S/A	Prestação de serviços continuados de gestão de processos organizacionais e transferência de conhecimento, visando atender às necessidades do Ministério da Saúde.	2.004.442,80	2.045.621,88	DATASUS	TI	4º TA - prorrogação de vigência e reajuste
2015	51/2015	OS Informática, Comércio e Assistência Técnica Ltda.	Aquisição de subscrições de <i>software da linha red hat enterprise linux, jboss enterprise middleware</i> , incluindo serviços de consultoria, operação assistida e transferência de tecnologia e conhecimento das soluções de <i>software</i> em plataforma <i>red hat e middleware jboss</i> .	13.570.000,00	12.249.169,80	DATASUS	TI	3º TA - prorrogação da vigência AP - 100/2018 - reajuste
2015	56/2015	Oracle do Brasil Sistemas Ltda.	Serviços de manutenção de produtos Oracle, incluindo suporte técnico ao <i>hardware</i> Oracle.	1.764.806,04	1.892.669,26	DATASUS	TI	4º TA - prorrogação da vigência e reajuste
2015	73/2015	Every TI Tecnologia & Inovação EIRELI - ME	Aquisição de solução integrada de segurança digital com conceito de blindagem do domínio <i>web</i> .	7.495.100,00	1.627.120,00	DATASUS	TI	3º TA - prorrogação da vigência
2016	07/2016	Wegh Assessoria e Logística Ltda. - EPP	Despacho aduaneiro e desembaraço alfandegário.	693.000,00	738.875,37	DLOG	Fomento de Políticas Públicas	3º TA - prorrogação da vigência e reajuste
2016	08/2016	Padrão IX Informática Sistemas Abertos S/A	Contratação dos serviços de atualização, manutenção e customização do <i>software q-ware</i> , para integração segura de processos e dados, assim como atualização tecnológica dos sistemas do Ministério da Saúde.	2.855.827,20	3.061.181,45	DATASUS	TI	2º TA - prorrogação da vigência
2016	09/2016	Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos (ECT)	Prestação, pela ECT, de serviços e venda de produtos.	18.000.000,00	18.874.800,00	SAA	Administração da Pasta	3º TA - alterações contratuais
2016	17/2016	Software AG Brasil Informática e Serviços Ltda.	Contratação da empresa Software AG Brasil Informática e Serviços Ltda. para prestação de serviço de suporte técnico, atualização e manutenção do <i>software Aris</i> , utilizado na gestão de processos do Ministério da Saúde.	70.145,28	73.881,84	SAA	Administração da Pasta	2º TA - prorrogação de vigência AP - 70/2018 - reajuste
2016	18/2016	LVK Sistemas Ltda.	Solução de gravação de áudio e tela, integrada ao Sistema de Regulação Médica do SAMU.	3.364.896,00	544.896,00	SAS	Fomento de Políticas Públicas	2º TA - prorrogação de vigência
2016	19/2016	Confederal Vigilância e Transporte de Valores Ltda.	Contratação de serviços continuados de brigada de incêndio (bombeiro civil), com fornecimento de materiais/equipamentos e mão de obra para atender às necessidades das unidades do Ministério da Saúde localizadas em Brasília (DF).	3.319.344,00	3.822.210,24	SAA	Administração da Pasta	2º TA - prorrogação de vigência

Ano de Início	Nº do Contrato/Ano	Empresa	Objeto/Serviço Contratado	Valor Total Inicial	Valor Total Final*	Área Gestora	Finalidade	Alterações Contratuais (TA e AP)**
2016	25/2016	Serviço Social da Indústria (SESI) - Departamento Regional do Distrito Federal	Fornecimentos de refeições para alunos do Serviço de Assistência Materno-Infantil e Puericultura (SAMIP) e a implementação do programa Cozinha Brasil.	792.000,00	792.000,00	SAA	Administração da Pasta	-
2016	29/2016	IGC Empreendimentos Imobiliários Ltda.	Execução de obras e instalação de equipamentos de infraestrutura, com fornecimento de material e mão de obra, para a implantação de solução de radioterapia na Santa Casa de Misericórdia de Sobral, CNES 3021114, localizada na Rua Antônio Crisóstomo de Melo, 919, Centro, Sobral – Ceará, contemplada no âmbito do Plano de Expansão de Radioterapia do SUS.	2.490.000,00	2.490.000,00	SCTIE	Fomento de Políticas Públicas	-
2016	35/2016	Claro S/A (INFOSUS III)	Contratação de serviços de tecnologia da informação, transmissão e recepção de dados – modo bidirecional –, que permita o tráfego de informações de caráter corporativo entre localidades no nível nacional, simultaneamente, acesso à rede mundial de computadores (internet), de segurança de acesso e dados e monitoramento.	64.956.291,12	62.902.127,16	DATASUS	TI	2º TA - prorrogação de vigência AP - 87/2018 - reajuste
2016	37/2016	Cruzeiro Serviços Técnicos EIRELI – ME	Prestação de serviço contínuo de dedetização, desinsetização, desratização e prevenção contra cupins, com emprego de mão de obra, material, ferramentas, utensílios e equipamentos disponibilizados pela empresa contratada nas dependências dos Edifícios-Sede e do Anexo do Ministério da Saúde (áreas internas e externas de pisos pavimentados e terra), bem como nas suas unidades de apoio em Brasília (DF).	20.998,00	18.919,78	SAA	Administração da Pasta	2º TA - supressão de R\$ 2.078,22 3º TA - prorrogação de vigência
2016	41/2016	IT Alimentos Ltda. - EPP	Locação de veículos com e sem motorista.	2.641.897,00	1.150.215,12	SAA	Administração da Pasta	Rescisão contratual em 14/03/2018
2016	44/2016	G&E Serviços Terceirizados Ltda. - EPP	Prestação dos serviços continuados de carregador/estiva e encarregado de turma, com dedicação de mão de obra exclusiva e disponibilidade de carrinhos para as unidades do Ministério da Saúde localizadas no Distrito Federal.	1.353.079,23	1.493.791,32	SAA	Administração da Pasta	2º TA - prorrogação de vigência AP - 47/2018 - repactuação
2016	47/2016	Gestor Serviços Empresariais Ltda.	Prestação de serviços de copeiragem (copeira, garçom/ garçonete e encarregado) no Ministério da Saúde (DF).	4.407.244,80	4.322.079,12	SAA	Administração da Pasta	2º TA - prorrogação de vigência AP - 47/2018 - repactuação
2016	48/2016	MBA Tecnologia Ltda.	Serviços de desenvolvimento de aplicativos multiplataforma para dispositivos móveis do tipo <i>smartphone</i> e <i>tablet</i> , abrangendo a manutenção, a distribuição, o monitoramento e a assessoria para a implantação do Núcleo de Excelência em Aplicações Móveis.	997.200,00	1.056.168,00	DATASUS	TI	2º TA - prorrogação de vigência AP - 72/2018 - reajuste
2016	50/2016	Vert Soluções em Informática Ltda.	Contratação de empresa especializada em serviços de atualização de solução de segurança integrada e gerenciamento seguro para estações de trabalho e ambiente corporativo.	4.107.800,00	3.827.800,00	DATASUS	TI	3º TA - prorrogação de vigência

Ano de Início	Nº do Contrato/Ano	Empresa	Objeto/Serviço Contratado	Valor Total Inicial	Valor Total Final*	Área Gestora	Finalidade	Alterações Contratuais (TA e AP)**
2016	51/2016	Paulo Octávio Investimentos Imobiliários Ltda.	Locação de imóvel situado no endereço SRTV/Norte, Quadra 701, Lote D, objeto da matrícula nº 153.968, do 2º Ofício de Registro de Imóveis, Brasília (DF), para abrigar as instalações de unidades deste Ministério da Saúde e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).	31.200.000,00	20.117.812,56	SAA	Administração da Pasta	3º TA - acréscimo de R\$ 3.227.0001,72
2016	53/2016	MBA Tecnologia Ltda.	Contratação de serviços de desenvolvimento de aplicativos multiplataforma para dispositivos móveis do tipo <i>smartphone</i> e <i>tablet</i> , abrangendo a manutenção, a distribuição, o monitoramento e a assessoria para a implantação do Núcleo de Excelência em Aplicações Móveis.	1.939.000,00	2.053.660,00	DATASUS	TI	2º TA - prorrogação de vigência AP - 71/2018 - reajuste
2016	55/2016	Arrow ECS Brasil Distribuidora Ltda.	Upgrade e expansão de solução de virtualização do Ministério.	16.896.373,06	16.896.373,06	DATASUS	TI	-
2016	56/2016	Vert Soluções em Informática Ltda.	Contratação de empresa especializada em serviços de atualização de solução de segurança integrada e gerenciamento seguro para estações de trabalho e ambiente corporativo.	2.793.700,00	2.454.700,00	DATASUS	TI	3º TA - prorrogação de vigência
2016	57/2016	Serviço Federal de Processamento de Dados (SERPRO)	Contratação de serviços de processamento de dados, por meio do convênio firmado entre a Secretaria da Receita Federal e o Ministério da Saúde/DATASUS, em 09/03/2006, devidamente autorizada pela RFB através das demandas COCAD 0170/2014 e COCAD 0173/2014, para fornecimento de informações do cadastro de pessoas físicas (CPF) e do Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ), através de apuração especial.	313.008,12	187.707,56	DATASUS	TI	2º TA - prorrogação de vigência até 31/07/2019
2016	62/2016	Niva Tecnologia da Informação	Contrato de aquisição de sistemas de armazenamento de dados e de expansão para <i>storage</i> NetApp FAS3240 para o Ministério da Saúde, incluindo serviços de garantia.	326.880,00	326.880,00	DATASUS	TI	-
2017	01/2017	Banco do Brasil S/A	Constitui objeto do presente instrumento a cessão de uso de bem público imóvel, a título gratuito, de espaços físicos com área de 22,90 m², localizados nos Edifícios-Sede e no Anexo do Ministério da Saúde, na Esplanada dos Ministérios, Bloco "G", Brasília (DF), para instalação de Posto de Atendimento Eletrônico (PAE), de propriedades da cessionária, visando agilizar a resolução dos assuntos bancários pelos servidores do Ministério da Saúde.	-	-	SAA	Administração da Pasta	1º TA - prorrogação de vigência e alteração contratual
2017	02/2017	WMN Comércio e Distribuição de Produtos Alimentícios EIRELI -ME	Aquisição de café torrado e moído.	203.760,00	203.760,00	SAA	Administração da Pasta	-
2017	03/2017	Banco do Brasil S/A	Prestação de serviços de avaliação de Plano de Recuperação PROSUS.	398.100,00	398.100,00	SAS	Fomento de Políticas Públicas	1º TA - prorrogação de vigência

Ano de Início	Nº do Contrato/Ano	Empresa	Objeto/Serviço Contratado	Valor Total Inicial	Valor Total Final*	Área Gestora	Finalidade	Alterações Contratuais (TA e AP)**
2017	04/2017	Fields Comunicação Ltda.	Prestação de serviços de publicidade, compreendendo o conjunto de atividades realizadas integralmente que tenham por objetivo o estudo, o planejamento, a conceituação, a concepção, a criação, a execução interna, a intermediação e a supervisão da execução externa e a distribuição de publicidade aos veículos de comunicação e divulgação e demais meios de comunicação e divulgação, com o intuito de atender ao princípio da publicidade e ao direito à informação, de difundir ideias, princípios, iniciativas ou instituições ou de informar o público em geral.	205.000.000,00	256.250.000,00	ASCOM	Fomento de Políticas Públicas	4º TA - prorrogação de vigência
2017	05/2017	Calia/Y2 Propaganda e Marketing Ltda.	Prestação de serviços de publicidade, compreendendo o conjunto de atividades realizadas integralmente que tenham por objetivo o estudo, o planejamento, a conceituação, a concepção, a criação, a execução interna, a intermediação e a supervisão da execução externa e a distribuição de publicidade aos veículos de comunicação e divulgação e demais meios de comunicação e divulgação, com o intuito de atender ao princípio da publicidade e ao direito à informação, de difundir ideias, princípios, iniciativas ou instituições ou de informar o público em geral.			ASCOM	Fomento de Políticas Públicas	5º TA - prorrogação de vigência
2017	06/2017	NOVA/SB Comunicação Ltda.	Prestação de serviços de publicidade, compreendendo o conjunto de atividades realizadas integralmente que tenham por objetivo o estudo, o planejamento, a conceituação, a concepção, a criação, a execução interna, a intermediação e a supervisão da execução externa e a distribuição de publicidade aos veículos de comunicação e divulgação e demais meios de comunicação e divulgação, com o intuito de atender ao princípio da publicidade e ao direito à informação, de difundir ideias, princípios, iniciativas ou instituições ou de informar o público em geral.			ASCOM	Fomento de Políticas Públicas	5º TA - prorrogação de vigência
2017	07/2017	Companhia de Comunicação e Publicidade Ltda.	Prestação de serviços de publicidade, compreendendo o conjunto de atividades realizadas integralmente que tenham por objetivo o estudo, o planejamento, a conceituação, a concepção, a criação, a execução interna, a intermediação e a supervisão da execução externa e a distribuição de publicidade aos veículos de comunicação e divulgação e demais meios de comunicação e divulgação, com o intuito de atender ao princípio da publicidade e ao direito à informação, de difundir ideias, princípios, iniciativas ou instituições ou de informar o público em geral.			ASCOM	Fomento de Políticas Públicas	4º TA - prorrogação de vigência
2017	08/2017	Certisign Certificadora Digital S/A	Prestação dos serviços de emissão de certificados digitais padrão ICP-Brasil, visitas e o fornecimento de dispositivos <i>tokens</i> USB para armazenamento de certificado digital.	126.865,00	126.865,00	DATASUS	TI	-
2017	09/2017	Soluti – Soluções em Negócios Inteligentes S/A	Prestação dos serviços de emissão de certificados digitais padrão ICP-Brasil, visitas e o fornecimento de dispositivos <i>tokens</i> USB para armazenamento de certificado digital.	55.500,00	55.500,00	DATASUS	TI	-

Ano de Início	Nº do Contrato/Ano	Empresa	Objeto/Serviço Contratado	Valor Total Inicial	Valor Total Final*	Área Gestora	Finalidade	Alterações Contratuais (TA e AP)**
2017	11/2017	Tarea Gerenciamento Ltda.	Prestação de serviços continuados na área de Tecnologia da Informação para prestação de serviços de suporte técnico em tecnologia Oracle.	5.097.505,71	5.097.505,71	DATASUS	TI	1º TA - prorrogação da vigência
2017	13/2017	CEB - Distribuição S/A (CASAI)	Prestação e utilização do serviço público de energia elétrica entre distribuidor e o consumidor.	85.535,03	85.535,03	SAA	Administração da Pasta	-
2017	14/2017	CEB - Distribuição S/A (Sede e Anexo)	Prestação e utilização do serviço público de energia elétrica entre distribuidor e o consumidor.	4.132.004,68	4.132.004,68	SAA	Administração da Pasta	-
2017	15/2017	CEB - Distribuição S/A	Prestação e utilização do serviço público de energia elétrica entre distribuidor e o consumidor.	406.555,53	406.555,53	SAA	Administração da Pasta	-
2017	16/2017	CEB - Distribuição S/A	Prestação e utilização do serviço público de energia elétrica entre distribuidor e o consumidor.	390.940,47	390.940,47	SAA	Administração da Pasta	-
2017	17/2017	CEB - Distribuição S/A	Prestação e utilização do serviço público de energia elétrica entre distribuidor e o consumidor.	230.752,00	230.752,00	SAA	Administração da Pasta	-
2017	18/2017	Elebrasil Elevadores Ltda.	Contratação de serviços de manutenção preventiva, preditiva e corretiva, sem fornecimento de mão de obra exclusiva e, mediante ressarcimento de peças, componentes e acessórios necessários à operação de 8 (oito) elevadores, de fabricação da empresa Atlas Schindler, sendo 6 (seis) elevadores sociais, 1 (um) elevador de serviço e 1 (um) elevador privativo, localizados no Edifício-Sede, Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Ministério da Saúde, Brasília (DF).	300.000,00	300.000,00	SAA	Administração da Pasta	1º TA - prorrogação da vigência
2017	19/2017	Tecparts Importação e Distribuição de Peças Ltda.	Aquisição de fitas magnéticas de <i>backup</i> em cartucho tipo LT05, com capacidade de armazenamento de 1.5 TB e respectivas etiquetas com código de barras.	44.800,00	44.800,00	DATASUS	TI	-
2017	20/2017	Caixa Economica Federal	Prestação de serviços, pela contratada, de suporte às atividades de cadastramento, credenciamento, conferência e arquivo de documentação, atualização e renovação de cadastros de 35 mil estabelecimentos farmacêuticos junto ao Sistema Programa Farmácia Popular do Brasil/Aqui tem Farmácia Popular.	1.766.100,00	1.766.100,00	SCTIE	Fomento de Políticas Públicas	
2017	21/2017	HPE Automotores do Brasil Ltda.	Aquisição de 32 (trinta e dois) veículos tipo <i>pick-up</i> , cabine dupla, tração 4x4, para a Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS).	3.507.200,00	3.507.200,00	SVS	Fomento de Políticas Públicas	-
2017	22/2017	Liderança Limpeza e Conservação Ltda.	Contratação de empresa especializada, com mão de obra exclusiva e qualificada, para execução de serviços de limpeza, conservação e higienização para a Casa de Saúde do Índio (CASAI), em Brasília (DF), localizada na Rodovia DF 250, km 8,5, Sobradinho dos Melos (DF), com fornecimento de todo o material de higiene e limpeza, EPIs, ferramentas, utensílios e demais equipamentos.	933.929,28	987.470,52	SESAI	Fomento de Políticas Públicas	1º TA - prorrogação da vigência AP - 67/2018 - repactuação

Ano de Início	Nº do Contrato/Ano	Empresa	Objeto/Serviço Contratado	Valor Total Inicial	Valor Total Final*	Área Gestora	Finalidade	Alterações Contratuais (TA e AP)**
2017	23/2017	Defender Conservação e Limpeza Ltda.	Contratação de empresa especializada, com mão de obra exclusiva e qualificada, para execução de serviços de jardinagem para a Casa de Saúde do Índio (CASAI), em Brasília (DF), localizada na Rodovia DF 250, km 8,5, Sobradinho dos Melos (DF), com fornecimento de todo o material de higiene e limpeza, EPI's, ferramentas, utensílios e demais equipamentos.	164.299,68	177.666,84	SESAI	Fomento de Políticas Públicas	1º TA - prorrogação da vigência e reajuste
2017	25/2017	Esdeva Indústria Gráfica Ltda.	Contratação de serviços de impressão gráfica e distribuição, com vistas à confecção da Caderneta de Saúde da Criança.	3.485.000,00	3.485.000,00	SAS	Fomento de Políticas Públicas	-
2017	28/2017	Confere Comércio e Serviços de Alimentação e Produtos de Segurança Eletrônica Ltda.	Contratação de empresa especializada na prestação de serviços de recepção, com mão de obra exclusiva, para atender às necessidades do Ministério da Saúde e de suas unidades sediadas no Distrito Federal.	2.069.370,84	2.161.585,20	SAA	Administração da Pasta	1º TA - prorrogação da vigência AP - 51/2018 - repactuação
2017	30/2017	GJJ Comércio de GLP Ltda. - ME	Aquisição de gás (GLP), somente o conteúdo, em botijão de 13 (treze) quilos.	30.530,00	30.530,00	SAA	Administração da Pasta	-
2017	32/2017	MBA Tecnologia Ltda.	Contratação de serviços de desenvolvimento de aplicativos multiplataforma para dispositivos móveis do tipo <i>smartphone</i> e <i>tablet</i> , abrangendo a manutenção, distribuição, o monitoramento e a assessoria para a implantação do Núcleo de Excelência em Aplicações Móveis.	11.024.600,00	11.676.524,00	DATASUS	TI	1º TA - prorrogação da vigência AP - 73/2018 - repactuação
2017	33/2017	Água Mineral Bonjour Ltda. - ME	Aquisição de água mineral ou potável de mesa, sem gás, acondicionada em garrafão plástico esterilizado de capacidade 20 (vinte) litros, que deverá ser entregue de forma parcelada.	152.515,00	152.515,00	SAA	Administração da Pasta	-
2017	34/2017	CEB - Distribuição S/A	Prestação e utilização do serviço público de energia elétrica entre a distribuidora e o consumidor (SCN).	275.498,76	275.498,76	SAA	Administração da Pasta	-
2017	35/2017	Oracle do Brasil Sistemas Ltda.	Contratação dos serviços de manutenção de produtos Oracle, incluindo suporte técnico e atualização de versões de licenças de <i>softwares</i> Oracle.	28.030.163,38	27.915.402,08	DATASUS	TI	2º TA - prorrogação da vigência e redução de preços
2017	36/2017	Carplac Comércio e Serviços Ltda. - EPP	Contratação de serviços de confecção e instalação de placas de sinalização.	1.047.807,50	1.047.807,50	SAA	Administração da Pasta	-
2017	37/2017	Cinco Estrelas Transportes e Logística Ltda.	Contratação de serviço de transporte internacional e/ou nacional de mobiliário em geral, cargas, documentos, bagagem, veículos e demais objetos de propriedade ou de interesse do Ministério da Saúde, compreendendo desmontagem, embalagem, retirada do local de origem, descarga dos bens transportados e montagem dos mesmos para o seu respectivo destino, abrangendo a todos os meios de transporte existentes e necessários na execução do serviço.	483.560,00	483.560,00	SAA	Administração da Pasta	

Ano de Início	Nº do Contrato/Ano	Empresa	Objeto/Serviço Contratado	Valor Total Inicial	Valor Total Final*	Área Gestora	Finalidade	Alterações Contratuais (TA e AP)**
2017	38/2017	Monteiro e Martinho Construções EIRELI - ME	Empresa especializada no ramo da construção civil para execução de obras e instalação de equipamentos de infraestrutura, com fornecimento de material e mão de obra, para a implantação de solução de radioterapia na Fundação Hospital Estadual do Acre (FUNDHACRE).	2.757.000,00	2.707.019,34	SCTIE	Fomento de Políticas Públicas	1º TA - prorrogação da vigência 2º TA - supressão de R\$ 164.658,19 e acréscimo de R\$ 114.677,54 3º TA - supressão de R\$ 164.658,19 4º TA - acréscimo de R\$ 89.365,61 5º TA - acréscimo de R\$ 72.081,91, Reequilíbrio R\$ 98.417,06 e prorrogação de vigência
2017	39/2017	Marca Sul Mudanças e Transportes Ltda. - EPP	Contratação de serviços de empresa de abrangência nacional, especializada na prestação de forma contínua, de serviços de transporte rodoviário de carga, local, intermunicipal e interestadual; na modalidade porta a porta, compreendendo bens patrimoniais, veículos automotores e demais objetos de propriedade ou de interesse do Ministério da Saúde e suas unidades de apoio em Brasília (DF).	376.477,00	393.569,06	SAA	Administração da Pasta	1º TA - prorrogação da vigência AP - 75/2018 - reajuste
2017	40/2017	Intus Engenharia & Gestão Ltda.	Empresa especializada no ramo da construção civil para execução de obras e instalação de equipamentos de infraestrutura, com fornecimento de material e mão de obra, para a implantação de solução de radioterapia no Hospital da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Limeira.	2.170.000,00	2.274.310,96	SCTIE	Fomento de Políticas Públicas	1º TA - prorrogação de vigência 2º TA - retificação do 1º TA 3º TA - acréscimo de R\$ 104.310,96 e prorrogação da vigência 4º TA - retificação de clausula 5º TA - prorrogação da vigência 6º TA - prorrogação da vigência
2017	41/2017	Green4t Soluções TI Ltda.	Contratação de serviços de manutenção preventiva, programada e corretiva em <i>datacenters</i> e ambientes de segurança do Ministério da Saúde localizados no Rio de Janeiro (RJ).	7.449.772,16	7.449.772,16	DATASUS	TI	1º TA - prorrogação da vigência
2017	42/2017	Vert Soluções em Informática Ltda.	Contratação de empresa especializada para expansão da solução de <i>backup</i> para garantir a continuidade de negócios, a alta disponibilidade e a recuperação de desastres, incluindo o licenciamento de uso em caráter perpétuo, a prestação dos serviços de instalação e configuração, suporte técnico e manutenção.	14.845.408,00	6.716.266,14	DATASUS	TI	1º TA - prorrogação da vigência
2017	43/2017	Voetur Turismo e Representações Ltda.	Contratação de serviços de agenciamento de viagens para voos regulares internacionais e domésticos não atendidos pelas companhias aéreas credenciadas, destinados aos órgãos e às entidades da administração pública federal.	8.411.152,60	8.760.525,60	SAA	Administração da Pasta	1º TA - acréscimo de R\$ 349.620,00 2º TA - redução de preços e prorrogação da vigência

Ano de Início	Nº do Contrato/Ano	Empresa	Objeto/Serviço Contratado	Valor Total Inicial	Valor Total Final*	Área Gestora	Finalidade	Alterações Contratuais (TA e AP)**
2017	44/2017	CEB - Distribuição S/A	Regular o fornecimento de energia elétrica, pela distribuidora ao contratante, para uso exclusivo em sua unidade consumidora, pertencente ao Grupo A, segundo a estrutura tarifária, a modalidade, o subgrupo de tensão, nas quantidades e nos períodos estabelecidos.	0,01	0,01	SAA	Administração da Pasta	-
2017	45/2017	Telefônica Brasil S/A	Contratação de Serviços de Telefonia Móvel Pessoal (STMP), na modalidade local, com fornecimento de aparelhos em regime de comodato, a ser executado de forma contínua nas unidades do Ministério da Saúde localizadas no Distrito Federal (DF).	412.137,20	412.137,20	DATASUS	TI	1º TA - prorrogação da vigência
2017	48/2017	Esdeva Indústria Gráfica Ltda.	Contratação de serviços de impressão gráfica e distribuição, com vistas à confecção das Cadernetas de Saúde da Pessoa Idosa -3ª edição.	2.968.000,00	2.968.000,00	SAS	Fomento de Políticas Públicas	-
2017	49/2017	Intus Engenharia & Gestão Ltda.	Contratação de empresa especializada no ramo da construção civil para execução de obras e instalação de equipamentos de infraestrutura, com fornecimento de material e mão de obra, para a implantação de solução de radioterapia no Hospital e Maternidade São Vicente de Paulo, CNES 2564211, localizado na Avenida Coronel João Coelho, 299, Centro, Barbalha (CE), contemplada no âmbito do Plano de Expansão de Radioterapia do SUS.	2.400.000,00	2.589.205,37	SCTIE	Fomento de Políticas Públicas	1º TA - prorrogação da vigência 2º TA - prorrogação da vigência 3º TA - acréscimo de R\$ 56.304,94 e prorrogação da vigência 4º TA - reequilíbrio de R\$ 87.386,19 e acréscimo de R\$ 45.514,24
2017	50/2017	CEB - Distribuição S/A (Premium)	Regular o fornecimento de energia elétrica, pela distribuidora ao contratante, para uso exclusivo em sua unidade consumidora, pertencente ao Grupo A, segundo a estrutura tarifária, a modalidade, o subgrupo de tensão, nas quantidades e nos períodos estabelecidos.	1.902.587,26	1.902.587,26	SAA	Administração da Pasta	-
2017	51/2017	CEB - Distribuição S/A (Premium)	Regular o fornecimento de energia elétrica, pela distribuidora ao contratante, para uso exclusivo em sua unidade consumidora, pertencente ao Grupo A, segundo a estrutura tarifária, a modalidade, o subgrupo de tensão, nas quantidades e nos períodos estabelecidos	0,01	0,01	SAA	Administração da Pasta	-
2017	52/2017	CEB - Distribuição S/A (SCS)	Regular o fornecimento de energia elétrica, pela distribuidora ao contratante, para uso exclusivo em sua unidade consumidora, pertencente ao Grupo A, segundo a estrutura tarifária, modalidade, subgrupo de tensão, nas quantidades e nos períodos estabelecidos.	0,01	0,01	SAA	Administração da Pasta	-
2017	53/2017	CEB - Distribuição S/A (SIA)	Regular o fornecimento de energia elétrica, pela distribuidora ao contratante, para uso exclusivo em sua unidade consumidora, pertencente ao Grupo A, segundo a estrutura tarifária, a modalidade, o subgrupo de tensão, nas quantidades e períodos estabelecidos.	0,01	0,01	SAA	Administração da Pasta	-

Ano de Início	Nº do Contrato/Ano	Empresa	Objeto/Serviço Contratado	Valor Total Inicial	Valor Total Final*	Área Gestora	Finalidade	Alterações Contratuais (TA e AP)**
2017	54/2017	Seal Telecom Comércio e Serviços de Telecomunicações Ltda.	Contratação de empresa especializada para fornecimento, montagem e instalação de equipamentos audiovisuais, para auditório, biblioteca, sala de reuniões do ministro, Sala Lair Guerra, Assessoria de Comunicação, sala de situação do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde e a Corregedoria-Geral do Ministério da Saúde, abrangendo a montagem de sistemas de áudio com processamento digital, de videoconferência e multiconferência, de visualização de imagens e interatividade, de automação dos equipamentos e cenários, com fornecimento de materiais e serviços.	324.249,59	324.249,59	SVS	Fomento de Políticas Públicas	-
2017	55/2017	Connectcom, Teleinformática, Comércio e Serviços Ltda.	Contratação de serviço técnico especializado em <i>help desk</i> , sem dedicação exclusiva de mão de obra, na área de tecnologia da informação para organização, desenvolvimento, implantação e execução continuada de atividades de suporte técnico remoto e presencial a usuários de soluções de tecnologia da informação, do Ministério da Saúde, abrangendo a execução de rotinas periódicas, orientação e esclarecimento de dúvidas, configuração e controle de equipamentos, e recebimento, registro, análise, diagnóstico e atendimento de solicitações de usuários, de acordo com as práticas preconizadas pelo modelo ITIL (<i>Information Technology Infrastructure Library</i>).	3.829.592,16	4.877.719,94	DATASUS	TI	1º TA - prorrogação da vigência 2º TA - acréscimo de R\$ 957.398,04 AP - 88/2018 - reajuste
2017	56/2017	ICOP Instalações Técnicas Construções e Projetos Ltda. - ME	Contratação de empresa especializada no ramo da construção civil para execução de obras e instalação de equipamentos de infraestrutura, com fornecimento de material e mão de obra, para a implantação de solução de radioterapia no Hospital de Câncer de Pernambuco/Sociedade Pernambucana do Combate ao Câncer, CNES 0000582, localizado na Avenida Cruz Cabugá, 1597, Santo Amaro, Recife (PE), contemplada no âmbito do Plano de Expansão de Radioterapia do SUS.	2.248.498,00	2.320.218,76	SCTIE	Fomento de Políticas Públicas	1º TA - prorrogação da vigência e execução 2º TA - reequilíbrio financeiro de R\$ 71.720,76 3º TA - prorrogação da vigência 4º TA - prorrogação da vigência
2017	57/2017	Rio Ave Investimentos	Locação de imóvel situado à rua Professor Aloísio Pessoa de Araujo, 75, Boa Viagem, Recife (PE), objeto da matrícula nº 108.323 do 1º Registro de Imóveis de Recife (PE), para abrigar as instalações do Núcleo Estadual do Ministério da Saúde, em Pernambuco.	5.654.149,20	5.654.149,20	SAA	Administração da Pasta	-
2017	58/2017	Ziuleo Copy Comércio e Serviços Ltda.	Contratação de serviços de solução de reprodução (<i>outsourcing</i> de impressão) de documentos monocromáticos e policromáticos para imagens e textos, utilizando equipamentos de tecnologia digital, contemplando impressão e cópia; e digitalização (sem ônus) com fornecimento, instalação e manutenção de multifuncionais monocromáticas e policromáticas.	6.661.648,00	4.996.236,00	SAA	Administração da Pasta	1º TA - supressão de R\$ 1.665.412,00
2017	59/2017	Layer do Brasil EIRELI - ME	Aquisição de solução de infraestrutura de ativos de rede para o Ministério da Saúde, incluindo serviços técnicos de instalação, capacitação técnica, suporte técnico e garantia.	1.110.952,32	1.110.952,32	DATASUS	TI	1º TA - prorrogação da vigência dos itens 4, 5 e 6

Ano de Início	Nº do Contrato/Ano	Empresa	Objeto/Serviço Contratado	Valor Total Inicial	Valor Total Final*	Área Gestora	Finalidade	Alterações Contratuais (TA e AP)**
2017	60/2017	Layer do Brasil EIRELI - ME	Contratação de solução de gestão de recursos de telecomunicações em telefonia fixa, móvel e acesso internet, incluindo serviços técnicos de instalação, integração, customização, capacitação técnica, suporte técnico e garantia.	1.146.566,99	1.146.566,99	SAA	Administração da Pasta	1º TA - prorrogação da vigência dos itens 2 e 3
2017	61/2017	Sete Serviços	Prestação de serviços não continuados de planejamento, organização, assessoria, suporte, acompanhamento e execução do evento 2ª Conferência Nacional de Saúde das Mulheres (2ª CNSMU), a ser realizado em Brasília (DF), no período de 17/08/2017 a 20/08/2017.	2.021.334,73	2.021.334,73	SAS	Fomento de Políticas Públicas	-
2017	62/2017	Vector Serviços de Atendimento Telefônico Ltda.	Contratação dos serviços continuados destinados à operacionalização da central de atendimento do Disque Saúde 136, envolvendo o planejamento, a implantação, a operação, a gestão, a administração, a supervisão, o monitoramento, a estrutura física com equipamentos e sistemas de atendimentos e recursos humanos, e incluindo os serviços de atendimento ativo e receptivo, ambos via telefone e internet.	14.104.132,95	7.178.115,75	DOGES	Fomento de Políticas Públicas	1º TA - prorrogação da vigência
2017	63/2017	ICOP Instalações Técnicas Construções e Projetos Ltda. - ME	Contratação de empresa especializada no ramo da construção civil para execução de obras e instalação de equipamentos de infraestrutura, com fornecimento de material e mão de obra para a implantação de solução de radioterapia no hospital da Santa Casa de Misericórdia de Pelotas, CNES 2253054, localizado na Praça Piratinino de Almeida, 53, Centro, Pelotas (RS), contemplada no âmbito do Plano de Expansão de Radioterapia do SUS.	2.184.980,00	2.184.980,00	SCTIE	Fomento de Políticas Públicas	Rescisão contratual em 29/05/2018
2017	64/2017	Henry Equipamentos Eletrônicos e Sistemas Ltda.	Contratação de empresa especializada para realizar o serviço de desbloqueio dos equipamentos de registro eletrônico de frequência para auxiliar a Coordenação de Administração de Pessoal (COAPE) na gestão do ponto eletrônico.	13.608,00	13.608,00	SAA	Administração da Pasta	-
2017	65/2017	Intus Engenharia & Gestão Ltda. - EPP	Contratação de empresa especializada no ramo da construção civil para execução de obras e instalação de equipamentos de infraestrutura, com fornecimento de material e mão de obra para a implantação de solução de radioterapia no Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas/Fundação de Apoio Universitário, CNES 2252694, localizado na Avenida Duque de Caxias, 250 - Faculdade de Medicina, Fragara Pelotas (RS), contemplada no âmbito do Plano de Expansão de Radioterapia do SUS.	2.455.000,00	2.488.832,42	SCTIE	Fomento de Políticas Públicas	1º TA - prorrogação da vigência 2º TA - acréscimo de 33.832,42 e prorrogação da vigência 3º TA - retificação 4º TA - prorrogação da vigência
2017	66/2017	Água Mineral Bonjour Ltda. - ME	O objeto do presente contrato administrativo é a aquisição de água mineral ou potável de mesa, sem gás, acondicionada em garrafão plástico esterilizado de capacidade 20 (vinte) litros.	199.165,12	199.165,12	SAA	Administração da Pasta	-



Ano de Início	Nº do Contrato/Ano	Empresa	Objeto/Serviço Contratado	Valor Total Inicial	Valor Total Final*	Área Gestora	Finalidade	Alterações Contratuais (TA e AP)**
2017	67/2017	Elebrasil Elevadores Ltda.	Prestação de serviço de manutenção preventiva, preditiva e corretiva, sem fornecimento de mão de obra exclusiva, e mediante ressarcimento do fornecimento de peças, componentes e acessórios necessários à operação de 2 (dois) elevadores de carga, de fabricação da empresa Atlas Schindler, localizados na Unidade I do Ministério da Saúde – SIA, Trecho 4, Lotes 540/610 e 3 (três) elevadores sociais de fabricação da empresa SUR, localizados na Unidade II no SEP 510, Bloco A, Brasília (DF).	489.000,00	489.000,00	SAA	Administração da Pasta	Rescisão contratual em 19/07/2018
2017	68/2017	Over Elevadores Ltda.	Contratação de empresa especializada para a prestação de serviço de manutenção preventiva, preditiva e corretiva; sem fornecimento de mão de obra exclusiva, e mediante ressarcimento, de peças, componentes e acessórios necessários à operação de 6 (seis) elevadores sociais, de fabricação da empresa Thyssenkrupp Elevadores, e 1 (um) elevador de carga, de fabricação da empresa Atlas Schindler, localizados na Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Edifício Anexo, no Ministério da Saúde, em Brasília (DF).	114.000,00	114.000,00	SAA	Administração da Pasta	1º TA - prorrogação da vigência
2017	69/2017	Voetur Cargas e Encomendas Ltda.	Serviços de armazenagem contemplando o recebimento, devidamente acompanhado por representante técnico do Ministério da Saúde, triagem, seleção/separação, estocagem, controle de estoque informatizado, conferência e expedição de medicamentos e insumos de saúde dos programas de saúde do Ministério da Saúde, com sistema de controle informatizado de armazenagem e segurança, sistema de monitoramento com acesso via <i>web</i> (código fechado de imagem com monitoramento 24 horas), incluindo a disponibilização do espaço, equipamento, mão de obra, e todos os demais materiais necessários à execução dos serviços.	1.785.772,82	1.785.772,82	DLOG	Fomento de Políticas Públicas	-
2017	70/2017	Defender Conservação e Limpeza Ltda.	Contratação de empresa especializada, por meio de mão de obra exclusiva, para execução de serviços de motoristas para conduzir veículos oficiais da Casa de Saúde do Índio (CASAI), em Brasília (DF), localizada na rodovia DF 250, km 8,5, Sobradinho dos Melos (DF).	690.563,85	690.563,85	SESAI	Fomento de Políticas Públicas	1º TA - prorrogação da vigência
2017	71/2017	ADE Locação de Câmaras Frigoríficas Ltda.	Locação de câmaras frigoríficas destinadas ao armazenamento de medicamentos termolábeis e hemoderivados, adquiridos pelo Ministério da Saúde e destinados a distribuição às unidades federadas atendidas pelos programas de saúde do Ministério da Saúde, com área mínima de 900 m ² (novecentos metros quadrados).	1.785.240,00	1.785.240,00	DLOG	Fomento de Políticas Públicas	-
2017	72/2017	Asper Tecnologia EIRELI - ME	Fornecimento de subscrição em tecnologia <i>elasticstack</i> .	4.678.400,00	5.095.309,07	DATASUS	TI	1º TA - prorrogação da vigência AP - 89/2018 - reajuste

Ano de Início	Nº do Contrato/Ano	Empresa	Objeto/Serviço Contratado	Valor Total Inicial	Valor Total Final*	Área Gestora	Finalidade	Alterações Contratuais (TA e AP)**
2017	73/2017	Odebrecht Comércio e Indústria de Café Ltda.	Fornecimento, sob demanda, de gêneros alimentícios.	276.000,00	276.000,00	SAA	Administração da Pasta	-
2017	74/2017	Gartner do Brasil Serviços de Pesquisas	Contratação de serviços técnicos especializados de pesquisa e aconselhamento imparcial em tecnologia da informação com serviços de análise especializados, bem como serviços complementares de apoio à consulta, interpretação e aplicação das informações contidas nas referidas bases.	965.330,00	965.330,00	DEMÁS	Fomento de Políticas Públicas	1º TA - prorrogação da vigência e reajuste
2017	75/2017	Asper Tecnologia EIRELI - ME	Contratação de empresa especializada para o fornecimento de subscrição em tecnologia <i>elasticstack</i> .	5.428.640,00	5.912.405,65	DATASUS	TI	1º TA - prorrogação da vigência AP - 90/2018 - reajuste
2017	76/2017	Egel Locação de Veículos Ltda.	Contratação emergencial de empresa especializada na prestação de serviços de locação de veículos, com disponibilidade de motorista, com franquias de 4.000 km (quatro mil quilômetros mensais), com manutenção preventiva e corretiva (incluindo pneus, serviços mecânicos e peças) para suprir deficiências de veículos para transporte de equipes e insumos, bem como para remoção e retorno de pacientes indígenas e acompanhantes, com a disponibilização de três tipos de veículos.	7.467.120,00	7.467.120,00	SESAI	Fomento de Políticas Públicas	-
2017	77/2017	Layer do Brasil EIRELI - ME	Aquisição de solução de infraestrutura de ativos de rede para o Ministério da Saúde, incluindo serviços técnicos de instalação, capacitação técnica, suporte técnico e garantia.	228.363,34	228.363,94	DATASUS	TI	1º TA - prorrogação da vigência
2017	78/2017	Emporium Construtora Comércio e Serviços Ltda.	Aquisição de veículos do tipo furgão adaptado ao transporte sanitário de pessoas com deficiência tipo cadeirante e com dificuldades de locomoção.	17.846.060,00	17.846.060,00	SAS	Fomento de Políticas Públicas	-
2017	79/2017	Wiseit Sistemas e Informática Ltda.	Contratação de serviços de solução de comunicação unificada (UC) para o Ministério da Saúde, incluindo atualização tecnológica, instalação, integração, migração, customização, capacitação técnica, suporte técnico e garantia.	3.660.010,00	1.608.210,00	DATASUS	TI	1º TA - prorrogação da vigência
2017	80/2017	Ish Tecnologia S/A	Contratação de serviços de solução de comunicação unificada (UC) para o Ministério da Saúde, incluindo atualização tecnológica, instalação, integração, migração, customização, capacitação técnica, suporte técnico e garantia.	2.070.613,02	2.070.613,02	DATASUS	TI	1º TA - prorrogação da vigência
2017	81/2017	Empresa Brasil de Comunicação S/A - EBC	Contratação de serviços para distribuição da publicidade legal impressa e/ou eletrônica de interesse do Ministério da Saúde.	217.368,16	217.368,16	SAA	Administração da Pasta	-



Ano de Início	Nº do Contrato/Ano	Empresa	Objeto/Serviço Contratado	Valor Total Inicial	Valor Total Final*	Área Gestora	Finalidade	Alterações Contratuais (TA e AP)**
2017	82/2017	Blue Eye Soluções em Tecnologia - ME	Aquisição de licenças para expansão de solução de segurança da plataforma de produtos Symantec já existente e padronizada, para prover segurança e proteção para estações de trabalho (<i>desktops</i>), servidores de rede e das informações, com garantia de funcionamento "on-site" pelo período de 12 (doze) meses, incluídos todos os <i>softwares</i> e suas licenças de uso, gerenciamento centralizado, serviços de implantação, garantia de atualização contínua, suporte técnico "on-site" e repasse de conhecimento de toda a solução, a fim de atender às necessidades do Ministério da Saúde.	2.877.444,00	2.877.444,00	DATASUS	TI	-
2017	83/2017	Intus Engenharia & Gestão Ltda.	Contratação de empresa especializada no ramo da construção civil para execução de obras e instalação de equipamentos de infraestrutura, com fornecimento de material e mão de obra, para a implantação de solução de radioterapia na Casa de Saúde Santa Marcelina, CNES 2077477, localizada em São Paulo (SP).	2.661.900,00	2.922.718,08	SCTIE	Fomento de Políticas Públicas	1º TA - prorrogação da vigência, execução e acréscimo de R\$ 86.599,96 2º TA - acréscimo de R\$ 174.218,12
2017	84/2017	Intus Engenharia & Gestão Ltda.	Contratação de empresa especializada no ramo da construção civil para execução de obras e instalação de equipamentos de infraestrutura, com fornecimento de material e mão de obra, para a implantação de solução de radioterapia no Hospital das Clínicas de Porto Alegre, CNES 2237601, localizado em Porto Alegre, contemplada no âmbito do Plano de Expansão de Radioterapia do SUS.	2.649.000,00	2.685.043,81	SCTIE	Fomento de Políticas Públicas	1º TA - prorrogação do prazo de execução e acréscimo de R\$ 36.043,81 2º TA - prorrogação da vigência
2017	85/2017	Core Consultoria e Serviços Ltda.	Fornecimento de <i>software</i> com serviços de suporte e atualização tecnológica, para implementação de repositório clínico de uma solução integrada para o registro eletrônico de saúde com o barramento de serviços de saúde de acordo com os padrões tecnológicos de interoperabilidade, definidos pela Portaria nº 2073/GM/MS, de 31 de agosto de 2011.	84.300.000,00	84.300.000,00	DATASUS	TI	
2017	86/2017	Extreme Digital Consultoria e Representações Ltda.	Contratação de serviços especializados e continuados em soluções em arquitetura orientada a serviço (SOA) para implementação de repositório clínico de uma solução integrada para o registro eletrônico de saúde com o barramento de serviços de saúde, pelo o período de 12 (doze) meses, na forma de serviços continuados, executados sob demanda e sem dedicação exclusiva de mão de obra, mensurados em Unidade de Serviço Técnico (UST).	8.835.250,00	8.835.250,00	DATASUS	TI	Rescisão contratual em 26/07/2018
2017	87/2017	Snow Software Assessoria e Representações Ltda.	Contratação de serviços de licenças da solução de gestão remota (<i>software MDM Snow</i>) para os dispositivos móveis de coleta de dados, <i>desktops</i> , <i>laptops</i> , servidores e máquinas virtuais com suporte e instalação.	2.024.250,00	2.024.250,00	DATASUS	TI	-

Ano de Início	Nº do Contrato/Ano	Empresa	Objeto/Serviço Contratado	Valor Total Inicial	Valor Total Final*	Área Gestora	Finalidade	Alterações Contratuais (TA e AP)**
2017	88/2017	Ish Tecnologia S/A	Contratação de solução integrada de serviços gerenciados de segurança, envolvendo prestação de serviços de segurança, consolidação e visibilidade de eventos de segurança, administração, operação, monitoramento e respostas a incidentes de segurança da informação.	4.524.800,00	4.524.800,00	DATASUS	TI	1º TA - prorrogação da vigência
2017	89/2017	Voetur Cargas e Encomendas Ltda.	Contratação emergencial de empresa especializada para a prestação de serviços de transporte multimodal.	80.000.000,00	80.000.000,00	DLOG	Fomento de Políticas Públicas	-
2017	90/2017	Tecno - IT Tecnologia, Serviços e Comunicação Ltda.	Contratação de empresa especializada na prestação de serviços de sistema integrado de segurança para as dependências do Ministério da Saúde, a fim de implantar modernos instrumentos de controle físico e monitoramento em suas instalações internas, portarias, anexos, área perimetral, vias de acesso próximas, vias de circulação e demais edificações.	3.571.763,00	3.571.763,00	SAA	Administração da Pasta	-
2017	91/2017	Aliança Transporte de Passageiros e Turismo Ltda.	Contratação emergencial de empresa para a prestação de serviço de locação de veículos, com motorista, seguro total e demais despesas indiretas, sem fornecimento de combustível, com franquia de 3.600 km (três mil e seiscentos quilômetros) por veículo, para atender às necessidades da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), órgão vinculado ao Ministério da Saúde, no Distrito Sanitário Especial Indígena Kaiapó do Pará (DSEI/KPA).	3.030.098,64	3.030.098,64	SESAI	Fomento de Políticas Públicas	-
2017	94/2017	Tese Terceirização de Serviços Ltda.	A contratação de serviços continuados de técnico em Secretariado, secretário-executivo e encarregado-geral, com dedicação exclusiva de mão de obra, nas dependências do Ministério da Saúde e em suas unidades de apoio em Brasília (DF).	11.450.996,64	11.767.821,36	SAA	Administração da Pasta	1º TA - prorrogação da vigência AP - 63/2018 - repactuação
2018	01/2018	Móveis Noroeste Industria Comércio e Serviços Ltda. - ME	Contratação de empresa especializada para confecção, montagem e instalação de balcão de atendimento para as portarias de acesso dos Edifícios-Sedes e do Anexo do Ministério da Saúde.	54.750,00	54.750,00	SAA	Administração da Pasta	-
2018	02/2018	System IT Solutions Ltda.	Contratação de empresa especializada para fornecimento de solução de monitoramento virtualizado, incluindo licenças de uso perpétuo, instalação, configuração e suporte técnico incluindo análise de dados para redes SAN.	3.686.700,00	3.686.700,00	DATASUS	TI	-
2018	03/2018	Emporium Construtora, Comércio e Serviços Ltda.	A aquisição de veículo tipo Van 0 km, ano 2017/2017 ou superior, com capacidade para transporte no mínimo de 14 pessoas (incluindo motorista) para o Ministério da Saúde.	8.000.000,00	8.000.000,00	SESAI	Fomento de Políticas Públicas	-
2018	04/2018	Ecosense Ambiental Ltda. - ME	Contratação de serviços continuados de coleta, transporte, tratamento e disposição final dos resíduos sólidos orgânicos e indiferenciados.	56.160,00	56.160,00	SAA	Administração da Pasta	1º TA - alteração de razão social e prorrogação da vigência

Ano de Início	Nº do Contrato/Ano	Empresa	Objeto/Serviço Contratado	Valor Total Inicial	Valor Total Final*	Área Gestora	Finalidade	Alterações Contratuais (TA e AP)**
2018	05/2018	Lta – RH Informática, Comércio, Representações Ltda.	Aquisição de equipamentos de informática, incluindo, microcomputadores e microcomputadores portáteis (<i>notebooks</i>) e monitores, a serem usados no Ministério da Saúde.	4.536.800,00	45.368.000,00	DATASUS	TI	-
2018	06/2018	Lta – Rh Informática, Comércio, Representações Ltda.	Aquisição de servidores e <i>racks</i> .	21.000,00	21.000,00	DATASUS	TI	-
2018	07/2018	Dell Computadores do Brasil Ltda.	Aquisição de servidores e <i>racks</i> .	130.000,00	130.000,00	DATASUS	TI	-
2018	09/2018	Água Mineral Bonjour Ltda. – ME	Aquisição de água mineral ou potável de mesa, sem gás, acondicionada em garrafão plástico esterilizado de capacidade 20 (vinte) litros.	102.055,25	102.055,25	SAA	Administração da Pasta	-
2018	10/2018	Esdeva Indústria Gráfica Ltda.	Prestação de serviço de confecção, impressão gráfica e distribuição da Caderneta da Gestante e da Ficha Perinatal.	2.819.465,06	2.819.465,06	SAS	Fomento de Políticas Públicas	-
2018	11/2018	Seal Telecom Comércio e Serviços de Telecomunicações Ltda.	Fornecimento, montagem e instalação de equipamentos audiovisuais para 04 salas do Edifício PO 700.	1.539.832,00	1.639.812,00	SVS	Fomento de Políticas Públicas	-
2018	12/2018	Fullbless Eventos EIRELI	Contratação dos serviços de lavanderia comum para lavagem de roupas de cama e banho (lençóis, fronhas, toalhas e toalhas de rosto) da Casa de Saúde Indígena (CASAI), (DF).	2.090.000,00	2.090.000,00	SVS	Fomento de Políticas Públicas	-
2018	13/2018	Abba Serviços Gerais Ltda. - EPP	Contratação dos serviços de lavanderia comum para lavagem de roupas de cama e banho (lençóis, fronhas, toalhas e toalhas de rosto) da Casa de Saúde Indígena (CASAI), (DF).	35.884,80	37.363,20	SESAI	Fomento de Políticas Públicas	1º TA - prorrogação da vigência e reajuste
2018	14/2018	Telemar Norte Leste S/A	Contratação de empresa ou consórcio de empresas pertencentes ao mesmo grupo econômico para prestação de Serviço Telefônico Fixo Comutado (STFC), fixo-fixo e fixo-móvel, nas modalidades local, longa distância nacional (LDN), para a Central de Teletendimento do Ministério da Saúde em Fortaleza (CE), e na modalidade Discagem Direta Gratuita (DDG), utilizando o prefixo 0800, para utilização na Central de Teletendimento do Ministério da Saúde em Fortaleza (CE) e algumas unidades do Ministério da Saúde em Brasília (DF).	1.631.098,20	1.631.098,20	DOGES	Fomento de Políticas Públicas	-
2018	15/2018	Engedix Soluções de Engenharia EIRELI	Contratação de empresa especializada no ramo da construção civil para execução de obras e instalação de equipamentos de infraestrutura, com fornecimento de material e mão de obra, para a implantação de solução de radioterapia no Hospital do Oeste/Associação Hospitalar Lenoir Vargas ferreira, CNES 2537788, localizado em Chapecó (SC)	2.359.800,00	2.359.800,00	SCTIE	Fomento de Políticas Públicas	1º TA - prorrogação da vigência e da execução



Ano de Início	Nº do Contrato/Ano	Empresa	Objeto/Serviço Contratado	Valor Total Inicial	Valor Total Final*	Área Gestora	Finalidade	Alterações Contratuais (TA e AP)**
2018	16/2018	Intus Engenharia & Gestão Ltda.	Contratação de empresa especializada no ramo da construção civil para execução de obras e instalação de equipamentos de infraestrutura, com fornecimento de material e mão de obra, para a implantação de solução de radioterapia no Hospital Santa Casa de Misericórdia/Associação Beneficente Hospitalar Santa Casa de Misericórdia Campo Mourão, CNES 0014109, localizado em Campo Mourão (PR), contemplada no âmbito do Plano de Expansão de Radioterapia do SUS.	2.443.000,00	2.502.721,33	SCTIE	Fomento de Políticas Públicas	1º TA - acréscimo de R\$ 162.368,58 e supressão de R\$ 102.647,25
2018	17/2018	Condomínio Jaracati Shopping	Locação de imóvel situado no endereço Av. Euclides Figueiredo, 3.000, Bairro Jaracati, CEP: 65.076-909, São Luís (MA), objeto da matrícula nº 67.162, do 1º Ofício de Registro de Imóveis da Comarca de São Luís (MA), para abrigar as instalações do Núcleo Estadual do Ministério da Saúde no Maranhão.	1.026.000,00	1.026.000,00	SAA	Administração da Pasta	Sub-rogado nems/ma
2018	17/2018	Condomínio Jaracati Shopping	Locação de imóvel situado no endereço Av. Euclides Figueiredo, 3.000, Bairro Jaracati, CEP: 65.076-909, São Luís (MA), objeto da matrícula nº 67.162, do 1º Ofício de Registro de Imóveis da Comarca de São Luís (MA), para abrigar as instalações do Núcleo Estadual do Ministério da Saúde no Maranhão.	85.500,00	85.500,00	SAA	Administração da Pasta	-
2018	18/2018	Tekenge Engenharia e Construções Ltda. - EPP	Contratação de empresa especializada no ramo da construção civil para execução de obras e instalação de equipamentos de infraestrutura, com fornecimento de material e mão de obra, para a implantação de solução de radioterapia no Instituto de Câncer de Londrina, CNES 2577623, localizado em Londrina (PR).	2.660.031,00	2.660.031,00	SCTIE	Fomento de Políticas Públicas	1º TA - prorrogação do prazo de execução
2018	19/2018	Reimaq Assistência Técnica de Duplicadores EIRELI - EPP	Contratação de empresa especializada para prestação dos serviços contínuos de manutenção preventiva e corretiva nos sistemas de arquivamento eletroeletrônico da biblioteca do Ministério da Saúde, incluindo todas as despesas com mão de obra, peças, materiais, equipamentos e ferramentas necessários.	308.400,00	308.400,00	SAA	Administração da Pasta	-
2018	20/2018	Misael da Silva Campos EIRELI	Locação de imóvel denominado Edifício Sarat, situado no endereço Av. Senador Filinto Muller, s/n, Jardim Cuiabá, CEP: 78.043-500, Cuiabá (MT), objeto da matrícula nº 25.973, do Cartório 7º Ofício de Cuiabá (MT), para abrigar as instalações do Núcleo Estadual do Ministério da Saúde em Mato Grosso.	840.000,00	840.000,00	SAA	Administração da Pasta	-
2018	22/2018	Tecno-IT Tecnologia Serviços e Comunicação Ltda.	Prestação de serviços de sistema integrado de segurança, para as dependências do Ministério da Saúde, a fim de implantar modernos instrumentos de controle físico e monitoramento em suas instalações internas, portarias, anexos, área perimetral, vias de acesso próximas, vias de circulação e demais edificações.	6.077.050,00	6.687.640,00	SAA	Administração da Pasta	1º TA - acréscimo de R\$ 610.590,00
2018	23/2018	Esdeva Indústria Gráfica Ltda.	Contratação de empresa para prestação de serviços de impressão gráfica e distribuição da Caderneta da Saúde do Adolescente.	755.000,00	755.000,00	SAS	Fomento de Políticas Públicas	-

Ano de Início	Nº do Contrato/Ano	Empresa	Objeto/Serviço Contratado	Valor Total Inicial	Valor Total Final*	Área Gestora	Finalidade	Alterações Contratuais (TA e AP)**
2018	25/2018	System IT Solutions Ltda.	Contratação de empresa especializada para fornecimento de solução de monitoramento virtualizado, incluindo licenças de uso perpétuo, instalação, configuração e suporte técnico incluindo análise de dados para redes SAN.	6.676.245,00	6.676.245,00	DATASUS	TI	-
2018	26/2018	Comdado Comércio e Serviços Eletrônicos Ltda.	Aquisição de equipamentos de segurança e de redes.	9.167.467,00	9.167.467,00	DATASUS	TI	-
2018	27/2018	Mobissom Comércio de Equipamentos Ltda.	Aquisição de equipamentos de rádiofrequência (ultrassonografia) sem fio, portátil.	49.200.000,00	36.900.000,00	SESAI	Fomento de Políticas Públicas	1º TA - supressão de R\$ 12.300.000,00
2018	28/2018	Companhia Brasileira de Soluções em Engenharia Ltda. (COMBRASEN)	Contratação de empresa especializada no ramo da construção civil para execução de obras e instalação de equipamentos de infraestrutura, com fornecimento de material e mão de obra, para a implantação de solução de radioterapia no Hospital Regional do Vale do Paraíba, CNES 3126838, localizado em Taubaté (SP), contemplada no âmbito do Plano de Expansão de Radioterapia do SUS.	2.796.000,00	2.814.777,92	SCTIE	Fomento de Políticas Públicas	1º TA - acréscimo de R\$ 18.777,92 2º TA - prorrogação da vigência e execução
2018	29/2018	HPE Automotores do Brasil Ltda.	Aquisição de veículo tipo <i>pick-up</i> cabine dupla tração 4x4.	14.878.400,00	18.719.600,00	SVS	Fomento de Políticas Públicas	1º TA - acréscimo de R\$ 3.719.600,00
2018	30/2018	Voetur Cargas e Encomendas Ltda.	Contratação emergencial de serviços de armazenagem contemplando o recebimento, devidamente acompanhado por representante técnico do Ministério da Saúde, triagem, seleção/separação, estocagem, controle de estoque informatizado, conferência e expedição de medicamentos e insumos de saúde dos programas de saúde do Ministério da Saúde, com sistema de controle informatizado de armazenagem e segurança, sistema de monitoramento com acesso via <i>web</i> (circuito fechado de imagem com monitoramento 24 horas), incluindo a disponibilização do espaço, equipamento, mão de obra, e todos os demais materiais necessários à execução dos serviços, conforme as condições estabelecidas no projeto básico vinculado à dispensa de licitação nº 12/2018.	1.785.722,82	1.785.722,82	DLOG	Fomento de Políticas Públicas	1º TA - retificação de cláusula
2018	31/2018	Caixa Econômica Federal	Prestação de serviços pela contratada à contratante abrangendo todas as atividades de gestão operacional para execução dos contratos de repasse firmados no âmbito dos programas e ações geridos pela contratante, lastreados com recursos consignados no orçamento geral da união, a título de transferência voluntária, na forma definida no "Anexo I - Detalhamento dos Serviços", "Anexo II - Instrumento de Medição do Resultado (IMR)", "Anexo III - Gestão e Fiscalização" e "Anexo IV - da Metodologia de Preços".	56.590.444,00	56.590.444,00	SAA	Administração da Pasta	-
2018	32/2018	Indústria Gráfica Brasileira Ltda.	Aquisição de jogos de formulário de Declaração de Nascido Vivo (DN).	811.287,00	811.287,00	SVS	Fomento de Políticas Públicas	-

Ano de Início	Nº do Contrato/Ano	Empresa	Objeto/Serviço Contratado	Valor Total Inicial	Valor Total Final*	Área Gestora	Finalidade	Alterações Contratuais (TA e AP)**
2018	33/2018	Contiplan Tecnologia Grafica Ltda. - EPP	Aquisição de jogos de formulário de Declaração de Óbito (DO).	381.780,00	381.780,00	SVS	Fomento de Políticas Públicas	-
2018	34/2018	Planalfrio – Locação de Câmaras Frigoríficas Ltda. – EPP	Locação de câmaras frigoríficas destinadas ao armazenamento de medicamentos termolábeis e hemoderivados adquiridos pelo Ministério da Saúde e destinados a distribuição às unidades federadas atendidas pelos programas de saúde do Ministério da Saúde.	1.725.434,40	1.725.434,40	DLOG	Fomento de Políticas Públicas	-
2018	35/2018	Intus Engenharia & Gestão Ltda.	Contratação de empresa especializada no ramo a construção civil para execução de obras e instalação de equipamentos de infraestrutura, com fornecimento de material e mão de obra, para a implantação de solução de radioterapia no Hospital Ana Nery, localizada em Santa Cruz do Sul, contemplada no âmbito do Plano de Expansão de Radioterapia do SUS.	2.500.000,00	2.500.000,00	SCTIE	Fomento de Políticas Públicas	-
2018	37/2018	Construtora Granito Ltda.	Contratação de empresa especializada no ramo da construção civil para execução de obras e instalação de equipamentos de infraestrutura, com fornecimento de material e mão de obra, para a implantação de solução de radioterapia no Instituto de Câncer do Ceará, CNES 2723220, localizada em Fortaleza (CE), contemplada no âmbito do Plano de Expansão de Radioterapia do SUS.	2.580.000,00	2.580.000,00	SCTIE	Fomento de Políticas Públicas	-
2018	38/2018	Engtech Construções e Comércio Ltda.	Contratação de empresa especializada no ramo da construção civil para execução de obras e instalação de equipamentos de infraestrutura, com fornecimento de material e mão de obra, para a implantação de solução de radioterapia no Hospital Geral de Roraima, CNES 2319659, localizado em Boa Vista (RR), contemplada no âmbito do Plano de Expansão de Radioterapia do SUS.	7.209.400,90	7.209.400,90	SCTIE	Fomento de Políticas Públicas	-
2018	39/2018	Tecassistiva - Tecnologia Assistiva, Comercialização, Importação e Exportação de Programas e de Equipamentos de Informática Ltda.	Aquisição de equipamento de informática - impressora braille para a biblioteca do Ministério da Saúde.	19.640,00	19.640,00	SAA	Administração da Pasta	-
2018	40/2018	Asper Tecnologia EIRELI - ME	Contratação de empresa especializada para o fornecimento de subscrição e serviços técnicos especializados em tecnologia <i>elasticstack</i>	4.799.840,00	4.799.840,00	DATASUS	TI	-
2018	42/2015	Aliança Transporte de Passageiros e Turismo Ltda.	Serviço de locação de veículos, com motorista, seguro total e demais despesas indiretas, com dedicação exclusiva de mão de obra, de forma continuada, para atender às necessidades da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), em Alagoas (AL).	4.539.456,00	5.383.629,00	SESAI	Fomento de Políticas Públicas	3º TA - prorrogação de vigência AP - 69/2018 - repactuação
2018	42/2018	HPE Automotores do Brasil Ltda.	Aquisição de veículo tipo <i>pick-up</i> cabine dupla tração 4x4.	17.941.600,00	22.427.000,00	SVS	Fomento de Políticas Públicas	1º TA - acréscimo de R\$ 4.485.400,00

Ano de Início	Nº do Contrato/Ano	Empresa	Objeto/Serviço Contratado	Valor Total Inicial	Valor Total Final*	Área Gestora	Finalidade	Alterações Contratuais (TA e AP)**
2018	44/2018	Certisign Certificadora Digital S/A	Contratação de empresa para emissão de certificados digitais.	309.167,00	309.167,00	DATASUS	TI	-
2018	45/2018	Água Mineral Bonjour Ltda. – ME	A aquisição de água mineral, sem gás, acondicionada em garrafão esterilizado de capacidade de 20 (vinte) litros.	300.000,00	300.000,00	SAA	Administração da Pasta	-
2018	46/2018	Solux Construções de Edifícios Ltda.	Contratação de empresa especializada no ramo da construção civil para execução de obras e instalação de equipamentos de infraestrutura, com fornecimento de material e mão de obra, para a implantação de solução de radioterapia no Hospital da Fundação Centro de Controle de Oncologia (FCECON), CNES 2012677, localizado em Manaus (AM), contemplada no âmbito do Plano de Expansão de Radioterapia do SUS.	1.470.150,00	1.470.150,00	SCTIE	Fomento de Políticas Públicas	-
2018	47/2018	Engtech Construções e Comércio Ltda.	Contratação de empresa especializada no ramo da construção civil para execução de obras e instalação de equipamentos de infraestrutura, com fornecimento de material e mão de obra, para a implantação de solução de radioterapia no Hospital Regional de Mato Grosso do Sul/Fundação Serviços de Saúde de Mato Grosso do Sul CNES 0009725, localizado em Campo Grande (MS), contemplada no âmbito do Plano de Expansão de Radioterapia do SUS.	6.458.400,00	6.458.400,00	SCTIE	Fomento de Políticas Públicas	-
2018	48/2018	Intus Engenharia & Gestão Ltda.	Contratação de empresa especializada no ramo da construção civil para execução de obras e instalação de equipamentos de infraestrutura, com fornecimento de material e mão de obra, para a implantação de solução de radioterapia no Hospital da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba, CNES 2708779, localizado em Sorocaba (SP).	1.194.500,00	1.254.655,63	SCTIE	Fomento de Políticas Públicas	1º TA - prorrogação do prazo de execução, reequilíbrio econômico de R\$ 17.247,96 e acréscimo de R\$ 42.907,67
2018	49/2018	Engtech Construções e Comércio Ltda.	Contratação de empresa especializada no ramo da construção civil para execução de obras e instalação de equipamentos de infraestrutura, com fornecimento de material e mão de obra, para a implantação de solução de radioterapia no Hospital Regional de Presidente Prudente-Hospital Domingos Leonardo Cerávolo, CNES 2755130, localizado em Presidente Prudente (SP), contemplada no âmbito do Plano de Expansão de Radioterapia do SUS.	5.742.250,12	5.742.250,12	SCTIE	Fomento de Políticas Públicas	-
2018	50/2018	Intus Engenharia & Gestão Ltda.	Contratação de empresa especializada no ramo da construção civil para execução de obras e instalação de equipamentos de infraestrutura, com fornecimento de material e mão de obra, para a implantação de solução de radioterapia no Hospital Universitário de Santa Maria, CNES 2244306, localizado em Santa Maria (RS), contemplada no âmbito do Plano de Expansão de Radioterapia do SUS.	1.600.000,00	1.600.000,00	SCTIE	Fomento de Políticas Públicas	-

Ano de Início	Nº do Contrato/Ano	Empresa	Objeto/Serviço Contratado	Valor Total Inicial	Valor Total Final*	Área Gestora	Finalidade	Alterações Contratuais (TA e AP)**
2018	51/2018	Tarea Gerenciamento Ltda.	Contratação de serviços de tecnologia da informação (TI) envolvendo soluções em arquitetura orientada a serviço (SOA) no barramento nacional de saúde, pelo o período de 12 (doze) meses, na forma de serviços continuados, executados sob demanda e sem dedicação exclusiva de mão de obra, mensurados em Unidade de Serviço Técnico (UST).	11.351.250,00	11.351.250,00	DATASUS	TI	-
2018	52/2018	Engtech Construções e Comércio Ltda.	Contratação de empresa especializada no ramo da construção civil para execução de obras e instalação de equipamentos de infraestrutura, com fornecimento de material e mão de obra, para a implantação de solução de radioterapia no Hospital Estadual de Bauru, CNES 2790602, localizado em Bauru (SP), contemplada no âmbito do Plano de Expansão de Radioterapia do SUS.	5.379.990,90	5.379.990,90	SCTIE	Fomento de Políticas Públicas	-
2018	53/2018	Engtech Construções e Comércio Ltda.	Contratação de empresa especializada no ramo da construção civil para execução de obras e instalação de equipamentos de infraestrutura, com fornecimento de material e mão de obra, para a implantação de solução de radioterapia no Hospital Geral Tarquínio Lopes Filho, CNES 2646536, localizado em São Luís (MA), contemplada no âmbito do Plano de Expansão de Radioterapia do SUS.	6.399.500,50	6.399.500,50	SCTIE	Fomento de Políticas Públicas	-
2018	54/2018	Salver Construtora e Incorporadora Ltda.	Contratação de empresa especializada no ramo da construção civil para execução de obras e instalação de equipamentos de infraestrutura, com fornecimento de material e mão de obra, para a implantação de solução de radioterapia no Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen/Instituto das Pequenas Missionárias de Maria Imaculada, CNES 2522691, localizado em Itajaí (SC), contemplada no âmbito do Plano de Expansão de Radioterapia do SUS.	4.680.000,00	4.680.000,00	SCTIE	Fomento de Políticas Públicas	-
2018	55/2018	Engtech Construções e Comércio Ltda.	Contratação de empresa especializada no ramo da construção civil para execução de obras e instalação de equipamentos de infraestrutura, com fornecimento de material e mão de obra, para a implantação de solução de radioterapia no Hospital São Francisco de Assis/Associação Casa Fonte da Vida, CNES 2085194, localizado em Jacareí (SP), contemplada no âmbito do Plano de Expansão de Radioterapia do SUS, conforme especificações e anexos deste instrumento.	5.193.300,00	5.193.300,00	SCTIE	Fomento de Políticas Públicas	-
2018	56/2018	Lorivaldo Malara de Andrade - EPP (Brascomp)	Contratação de serviços de digitalização de processos e documentos avulsos.	39.600,00	39.600,00	SAA	Administração da Pasta	-
2018	57/2018	Voetur Cargas e Encomendas Ltda.	Contratação emergencial de empresa especializada para prestação de serviços de transporte multimodal.	80.000.000,00	80.000.000,00	DLOG	Fomento de Políticas Públicas	-

Ano de Início	Nº do Contrato/Ano	Empresa	Objeto/Serviço Contratado	Valor Total Inicial	Valor Total Final*	Área Gestora	Finalidade	Alterações Contratuais (TA e AP)**
2018	58/2018	Engtech Construções e Comércio Ltda.	Contratação de empresa especializada no ramo da construção civil para execução de obras e instalação de equipamentos de infraestrutura, com fornecimento de material e mão de obra, para a implantação de solução de radioterapia no Hospital Geral de Vitória da Conquista, CNES 2402076, localizado em Vitória da Conquista (BA), contemplada no âmbito do Plano de Expansão de Radioterapia do SUS.	6.494.900,90	6.494.900,90	SCTIE	Fomento de Políticas Públicas	-
2018	59/2018	Voetur Cargas e Encomendas Ltda.	Prestação de serviços contínuos de transporte e armazenagem dos Insumos Críticos de Saúde (ICS) do Ministério da Saúde, consistindo as atividades de modernização administrativa e operação das cadeias de armazenamento e distribuição dos ICS, sendo os serviços contratados sob demanda, sem disponibilização de mão de obra exclusiva.	97.000.000,01	97.000.000,01	DLOG	Fomento de Políticas Públicas	-
2018	60/2018	Patrimonial Serviços de Mão de Obra Ltda.	Contratação emergencial de empresa especializada para prestação de serviço auxiliar operacional em assessoramento, controle e desenvolvimento de logística em gestão de produtos termolábeis voltada à área de imunobiológicos (vacinas, soros e imunoglobulinas), kits para diagnósticos laboratoriais, praguicidas e inseticidas, para atender as necessidades da central nacional de armazenagem e distribuição de produtos estratégicos, conforme condições.	3.872.322,66	3.872.322,66	DLOG	Fomento de Políticas Públicas	-
2018	61/2018	Companhia Brasileira de Soluções em Engenharia Ltda. (COMBRASEN)	Contratação de empresa especializada no ramo da construção civil para execução de obras e instalação de equipamentos de infraestrutura, com fornecimento de material e mão de obra, para a implantação de solução de radioterapia no Hospital Anchieta São Bernardo do Campo/Fundação ABC, CNES 2025361, localizado em São Bernardo do Campo (SP).	6.557.500,00	6.557.500,00	SCTIE	Fomento de Políticas Públicas	-
2018	62/2018	MJP Informática e Serviços Ltda.	Contratação de serviços de atualização de licenças de uso para solução de "balanceamento de carga e contratação de solução de contra-ataques de negação de serviço distribuído (<i>distributed denial of service - DDOS</i>) para o ambiente tecnológico do Ministério da Saúde, contemplando garantia <i>premium</i> para os equipamentos, atualização de novas versões do <i>software</i> , <i>upgrade</i> , suporte técnico especializado e operação assistida para toda solução.	11.777.840,00	11.777.840,00	DATASUS	TI	-
2018	63/2018	Engtech Construções e Comércio Ltda.	Contratação de empresa especializada no ramo da construção civil para execução de obras e instalação de equipamentos de infraestrutura, com fornecimento de material e mão de obra, para a implantação de solução de radioterapia no Hospital Angelina Caron/Sociedade Hospitalar Angelina Caron, CNES 0013633, localizado em Campina Grande do Sul (PR), contemplada no âmbito do Plano de Expansão de Radioterapia do SUS.	4.769.900,90	4.769.900,90	SCTIE	Fomento de Políticas Públicas	-

Ano de Início	Nº do Contrato/Ano	Empresa	Objeto/Serviço Contratado	Valor Total Inicial	Valor Total Final*	Área Gestora	Finalidade	Alterações Contratuais (TA e AP)**
2018	66/2018	Bom Jesus Administradora de Convênios Ltda.	Contratação de empresa para prestação de serviços funerários, com emissão de documentação, liberação do corpo, embalsamento, higienização, traslado, fornecimento de urnas mortuárias e serviços de conservação, por meio de técnicas de formolização e tanatopraxia, sem dedicação mão exclusiva de mão de obra, para atender à comunidade indígena submetida a tratamento e sob a responsabilidade da CASAI (DF).	115.000,00	115.000,00	SESAI	Fomento de Políticas Públicas	-
2018	67/2018	Engtech Construções e Comércio Ltda.	Contratação de empresa especializada no ramo da construção civil para execução de obras e instalação de equipamentos de infraestrutura, com fornecimento de material e mão de obra, para a implantação de solução de radioterapia no Hospital de Santo Antônio/Fundação de Saúde Comunitária de Sinop, CNES 2795671, localizado em Sinop (MT), contemplando no âmbito do Plano de Expansão de Radioterapia do SUS.	7.800.802,72	7.800.802,72	SCTIE	Fomento de Políticas Públicas	-
2018	69/2018	Cast Informática S/A	Contratação de serviços de tecnologia da informação (TI), envolvendo desenvolvimento, manutenção e documentação de sistemas informatizados, apoio à garantia e ao controle da qualidade do produto e do processo de produção de <i>software</i> e aferição de sistemas em pontos de função, pelo período de 12 (doze) meses.	24.367.508,45	24.367.508,45	DATASUS	TI	-
2018	70/2018	RSLI Informática Ltda.	Contratação de serviços de tecnologia da informação (TI), envolvendo desenvolvimento, manutenção e documentação de sistemas informatizados, apoio à garantia e ao controle da qualidade do produto e do processo de produção de <i>software</i> e aferição de sistemas em pontos de função, pelo período de 12 (doze) meses.	3.252.183,00	3.252.183,00	DATASUS	TI	-
2018	71/2018	Fatto Consultoria e Sistemas Ltda.	Contratação de serviços de tecnologia da informação (TI), envolvendo desenvolvimento, manutenção e documentação de sistemas informatizados, apoio à garantia e ao controle da qualidade do produto e do processo de produção de <i>software</i> e aferição de sistemas em pontos de função, pelo período de 12 (doze) meses.	280.259,64	280.259,64	SAA	Administração da Pasta	-
2018	73/2018	GJ Comércio GLP Ltda.	Contrato tem por objeto o fornecimento de gás liquefeito de petróleo (GLP) acondicionado em botijão de 13 kg, destinado ao preparo de café, de forma a atender às necessidades do Ministério da Saúde e de suas unidades de apoio em Brasília (DF), conforme especificações e quantidades estabelecidas no edital do pregão identificado no preâmbulo e na proposta vencedora, os quais integram este instrumento, independente de transcrição.	34.593,60	34.593,60	SAA	Administração da Pasta	-



Ano de Início	Nº do Contrato/Ano	Empresa	Objeto/Serviço Contratado	Valor Total Inicial	Valor Total Final*	Área Gestora	Finalidade	Alterações Contratuais (TA e AP)**
2018	74/2018	Construtora Clark Ltda.	Contratação de empresa especializada no ramo da construção civil para execução de obras e instalação de equipamentos de infraestrutura, com fornecimento de material e mão de obra, para a implantação de solução de radioterapia no Hospital Estadual Mário Covas de Santo André, CNES 2080273, localizado em Santo André (SP), contemplada no âmbito do Plano de Expansão de Radioterapia do SUS.	5.950.000,00	5.950.000,00	SCTIE	Fomento de Políticas Públicas	-
2018	75/2018	Intus Engenharia & Gestão Ltda.	Contratação de empresa especializada no ramo da construção civil para execução de obras e instalação de equipamentos de infraestrutura, com fornecimento de material e mão de obra, para a implantação de solução de radioterapia na Santa Casa de Misericórdia e Maternidade de Rondonópolis, CNES 2396866, localizado em Rondonópolis (MT), contemplada no âmbito do Plano de Expansão de Radioterapia do SUS.	6.374.500,00	6.374.500,00	SCTIE	Fomento de Políticas Públicas	-
2018	76/2018	Emporium Construtora, Comércio e Serviços Ltda.	Aquisição de veículos do tipo furgão adaptado ao transporte sanitário de pessoas com deficiência tipo cadeirante e com dificuldades de locomoção.	16.190.240,00	16.190.240,00	SAS	Fomento de Políticas Públicas	-
2018	78/2018	Construtora Ediza Incorporação e Comércio Ltda.	Contratação de empresa especializada no ramo da construção civil para execução de obras e instalação de equipamentos de infraestrutura, com fornecimento de material e mão de obra, para a implantação de solução de radioterapia no Hospital Municipal dr. Tabajara Ramos, CNES 2096498, localizado em Mogi Guaçu (SP), contemplada no âmbito do Plano de Expansão de Radioterapia do SUS.	5.556.000,00	5.556.000,00	SCTIE	Fomento de Políticas Públicas	-
2018	79/2018	Seal Telecom Comércio e Serviços de Telecomunicações Ltda.	Este contrato tem por objeto a contratação de empresa especializada para fornecimento, montagem e instalação de equipamentos audiovisuais para 04 salas do PO 700, abrangendo a montagem de sistemas áudio com processamento digital, de videoconferência e multiconferência, de visualização de imagens e interatividade, de automação dos equipamentos.	117.690,00	117.690,00	SVS	Fomento de Políticas Públicas	-
2018	80/2018	Voetur Turismo e Representações Ltda.	Contratação emergencial de empresa especializada na prestação de serviço continuado de agenciamento de viagens para emissões de voos domésticos e internacionais, bem como emissão de seguro-viagem internacional, destinados ao atendimento às necessidades de deslocamento de servidores, convidados, médicos participantes do programa mais médicos e seus dependentes, autoridades e colaboradores eventuais no desempenho das atividades institucionais do Ministério da Saúde.	8.194.400,00	8.194.400,00	SAA	Administração da Pasta	-



Ano de Início	Nº do Contrato/Ano	Empresa	Objeto/Serviço Contratado	Valor Total Inicial	Valor Total Final*	Área Gestora	Finalidade	Alterações Contratuais (TA e AP)**
2018	81/2018	Plínio Cavalcante & Cia Ltda.	O objeto do presente termo é a contratação de empresa especializada no ramo da construção civil para execução de obras e instalação de equipamentos de infraestrutura, com fornecimento de material e mão de obra, para a implantação de solução de radioterapia no Instituto de Medicina Integral de Pernambuco (IMIP), CNES 0000434, localizado em Recife (PE), contemplada no âmbito do Plano de Expansão de Radioterapia do SUS.	6.725.500,00	6.725.500,00	SCTIE	Fomento de Políticas Públicas	-
2018	82/2018	Infotech Informática EIRELI - EPP	Contratação de empresa especializada na prestação de serviços envolvendo apoio à gestão e execução do processo de compra de insumos estratégicos para saúde, na forma de serviços continuados, executados sob demanda e sem dedicação exclusiva de mão de obra, mensurados em Unidade de Serviço Técnico (UST).	8.646.260,00	8.646.260,00	DLOG	Fomento de Políticas Públicas	-
2018	83/2018	Shanon Moda EIRELI - EPP	Aquisição de de uniformes, sob medida, para atender às necessidades dos 15 (quinze) agentes de vigilância pertencentes ao quadro de servidores do Ministério da Saúde.	23.040,72	23.040,72	SAA	Administração da Pasta	-
2018	85/2018	Auto Vip Locadora Center Car EIRELI	Contratação de serviços de empresa especializada na prestação de serviços continuados de manutenção veicular preventiva e corretiva, sob demanda, com o fornecimento de peças que atendam às mesmas especificações técnicas e padrões de qualidade das peças de produção original/genuína (ABNT NBR 15296), suprimentos e acessórios, e ainda borracharia, bem como serviço de guincho em regime de plantão de 24 horas (vinte e quatro horas), 7 dias (sete dias) da semana, para veículos de fabricação nacional e estrangeira pertencentes à frota oficial do Ministério da Saúde em Brasília (DF).	32.858,94	32.858,94	SAA	Administração da Pasta	-
2018	86/2018	Intus Engenharia & Gestão Ltda.	Execução de obras e instalação de equipamentos de infraestrutura, com fornecimento de material e mão de obra, para a implantação de solução de radioterapia no Conjunto Hospitalar de Sorocaba, CNES 2081695, localizado em Sorocaba (SP).	6.100.000,00	6.100.000,00	SCTIE	Fomento de Políticas Públicas	-
2018	87/2018	2N Engenharia Ltda.	Contratação de empresa especializada no ramo da construção civil para execução de obras e instalação de equipamentos de infraestrutura, com fornecimento de material e mão de obra, para a implantação de solução de radioterapia no Hospital Universitário São Francisco/Casa de Nossa Senhora da Paz Ação Social Franciscana, CNES 2704900, localizado em Bragança Paulista (SP).	5.475.000,00	5.475.000,00	SCTIE	Fomento de Políticas Públicas	-



Ano de Início	Nº do Contrato/Ano	Empresa	Objeto/Serviço Contratado	Valor Total Inicial	Valor Total Final*	Área Gestora	Finalidade	Alterações Contratuais (TA e AP)**
2018	88/2018	Monteiro e Martinho Construções EIRELI - ME	Contratação de empresa especializada no ramo da construção civil para execução de obras e instalação de equipamentos de infraestrutura, com fornecimento de material e mão de obra, para a implantação de solução de radioterapia no Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Pelotas (RS), CNES 2253054, localizado na Praça Piratinino de Almeida, 53, Centro, Pelotas (RS), contemplada no âmbito do Plano de Expansão de Radioterapia do SUS.	1.838.188,12	1.838.188,12	SCTIE	Fomento de Políticas Públicas	-
2018	89/2018	MV Service - Asseio e Conservação Ltda. - ME	Contratação de empresa especializada para prestação de serviços contínuos de jardinagem para o Ministério da Saúde nos Edifícios-Sedes e no Anexo em Brasília (DF), com emprego de mão de obra com dedicação exclusiva, com o fornecimento de materiais e equipamentos.	201.655,53	201.655,53	SAA	Administração da Pasta	-
2018	90/2018	Coencil Comércio, Importação e Exportação Ltda.	Locação de imóvel situado à Avenida Djalma Batista, nº 1018, bairro Chapada, CEP: 9.050-010, Manaus (AM), para abrigar as instalações do Núcleo Estadual do Ministério da Saúde, no Amazonas.	12.803.373,60	12.803.373,60	SAA	Administração da Pasta	-
2018	91/2018	Real JG Serviços Gerais EIRELI	Contratação de serviços continuados de limpeza, com fornecimento de todos os materiais, equipamentos e ferramentas, a serem executados nas dependências do Ministério da Saúde e de suas unidades de apoio em Brasília (DF).	8.010.466,68	7.553.146,27	SAA	Administração da Pasta	-
2018	92/2018	Água Mineral Bonjour Ltda. - ME	Aquisição de água mineral, sem gás, acondicionada em garrafão esterilizado de capacidade de 20 (vinte) litros.	220.000,00	220.000,00	SAA	Administração da Pasta	-
2018	93/2018	Monteiro e Martinho Construções EIRELI - ME	Contratação de empresa especializada no ramo da construção civil para execução de obras e instalação de equipamentos de infraestrutura, com fornecimento de material e mão de obra, para a implantação de solução de radioterapia no Hospital Nossa Senhora da Conceição/Sociedade Divina Providência, CNES 2491710, localizado em Tubarão (SC), contemplada no âmbito do Plano de Expansão de Radioterapia do SUS.	5.634.000,00	5.634.000,00	SCTIE	Fomento de Políticas Públicas	-
2018	94/2018	Monteiro e Martinho Construções EIRELI - ME	Contratação de empresa especializada no ramo da construção civil para execução de obras e instalação de equipamentos de infraestrutura, com fornecimento de material e mão de obra, para a implantação de solução de radioterapia no Hospital Regional João de Freitas/Associação Norte-Paranaense de Combate ao Câncer, CNES 2576341, localizado em Arapongas (PR), contemplada no âmbito do Plano de Expansão de Radioterapia do SUS.	5.419.000,00	5.419.000,00	SCTIE	Fomento de Políticas Públicas	-

Ano de Início	Nº do Contrato/Ano	Empresa	Objeto/Serviço Contratado	Valor Total Inicial	Valor Total Final*	Área Gestora	Finalidade	Alterações Contratuais (TA e AP)**
2018	95/2018	Caixa Econômica Federal	Cessão de uso, a título oneroso, de uma área, medindo 12 m ² (doze metros quadrados), situada nas dependências dos Edifícios-sedes e Anexo do Ministério da Saúde, na Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Brasília (DF), para instalação de Posto de Atendimento Eletrônico (PAE) de propriedade da Caixa Econômica Federal, cessionária, visando agilizar a resolução dos assuntos bancários pelos colaboradores e visitantes do Ministério da Saúde.	-	-	SAA	Administração da Pasta	-
2018	96/2018	Primecon Construtora Ltda.	Contratação de empresa especializada no ramo da construção civil para execução de obras e instalação de equipamentos de infraestrutura, com fornecimento de material e mão de obra, para a implantação de solução de radioterapia no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás, CNES 2338424, localizado em Goiânia (GO), contemplada no âmbito do Plano de Expansão de Radioterapia do SUS.	6.700.000,00	6.700.000,00	SCTIE	Fomento de Políticas Públicas	-
2018	98/2018	Esdeva Indústria Gráfica Ltda.	Prestação de serviço de impressão gráfica e distribuição, com vistas à confecção das Cadernetas de Saúde da Pessoa Idosa.	2.910.000,00	2.910.000,00	SAS	Fomento de Políticas Públicas	-
2018	99/2018	HPE Automotores do Brasil Ltda.	Aquisição de veículo tipo <i>pick-up</i> cabine dupla tração 4x4.	124.000.000,00	124.000.000,00	SVS	Fomento de Políticas Públicas	-
2018	101/2018	Esdeva Indústria Gráfica Ltda.	Contratação de empresa para prestação de serviço de impressão gráfica com distribuição das publicações: Caderneta de Saúde da Criança – Passaporte da Cidadania e Caderneta da Criança.	8.443.048,27	8.443.048,27	SAS	Fomento de Políticas Públicas	-
2018	102/2018	Bradisel Comércio e Serviços de Auto Peças Ltda.	Contratação de empresa para prestação dos serviços continuado de manutenção preventiva e corretiva, reboque, borracharia, com fornecimento de peças e materiais (insumos) para atender às necessidades da frota de veículos oficiais pertencente da Casa de Saúde Indígena do Distrito Federal.	48.227,81	48.227,81	SAA	Administração da Pasta	-
2018	103/2018	Radar Gestão de Negócios e Marketing Promocional Ltda. - EPP	Contratação de empresa especializada na execução de serviços – espaços, infraestrutura, hospedagem, gravação, alimentação e transporte para a realização do III Encontro sobre a Melhoria da Qualidade da Informação sobre Causas de Morte no Brasil, a ser realizado em Salvador (BA), no período de 24 a 28 de novembro de 2018, com público estimado em 450 (quatrocentos e cinquenta) participantes.	628.000,00	628.000,00	SVS	Fomento de Políticas Públicas	-
2018	104/2018	Consórcio MPOG STFC e SMP PE - 01/2018	Contratação de empresa para prestação de Serviço Telefônico Fixo Comutado (STFC), fixo-fixo e fixo-móvel, e de Serviço Móvel Pessoal (SMP), móvel-móvel, móvel-fixo e dados, nas modalidades Local, Longa Distância Nacional (LDN) e Longa Distância Internacional (LDI), a ser executado de forma contínua.	441.430,79	441.430,79	DATASUS	TI	-



Ano de Início	Nº do Contrato/Ano	Empresa	Objeto/Serviço Contratado	Valor Total Inicial	Valor Total Final*	Área Gestora	Finalidade	Alterações Contratuais (TA e AP)**
2018	105/2018	RH Build Up - Terceirização e Assessoria em Recursos Humanos S/A	Contratação de empresa para a prestação de serviços continuados especializados de fornecimento de solução de suporte à gestão de pessoas, incluindo os serviços de extração de dados de sistemas legados, automatização do processo de conciliação de informações trabalhistas, previdenciárias, tributárias e fiscais, conforme as especificações técnicas, quantitativas e demais condições gerais estabelecidas no edital e seus anexos, para atender às necessidades do Ministério da Saúde.	5.114.083,85	5.114.083,85	SAA	Administração da Pasta	-
2018	106/2018	Lorivaldo Malara de Andrade - EPP (Brascomp)	Contratação de serviços de digitalização de processos e documentos avulsos, bem como o cadastramento de metadados no Sistema Eletrônico de Informações (SEI).	72.600,00	72.600,00	SAA	Administração da Pasta	-
2018	109/2018	Monteiro e Martinho Construções EIRELI - ME	Contratação de empresa especializada no ramo da construção civil para execução de obras e instalação de equipamentos de infraestrutura, com fornecimento de material e mão de obra, para a implantação de solução de radioterapia no Hospital Municipal de Teixeira de Freitas, CNES 2301318, localizado em Teixeira de Freitas (BA).	7.240.000,00	7.240.000,00	SCTIE	Fomento de Políticas Públicas	-
2018	110/2018	EGEL Locação de Veículos Ltda.	Contratação emergencial de empresa especializada na prestação de serviços de locação de veículos, com disponibilidade de motorista, com franquias diversas, sem combustível, com manutenção preventiva e corretiva (incluindo pneus, serviços mecânicos e peças), para suprir às deficiências de veículos para transporte de equipes e insumos, bem como para remoção e retorno de pacientes indígenas e acompanhantes, com a disponibilização de veículos para o Distrito Sanitário Especial Indígena do Maranhão.	7.467.117,66	7.467.117,66	SESAI	Fomento de Políticas Públicas	-
2018	111/2018	Quântica Engenharia Ltda. - EPP	Contratação de empresa especializada no ramo da construção civil para execução de obras e instalação de equipamentos de infraestrutura, com fornecimento de material e mão de obra, para a implantação de solução de radioterapia no Hospital Regional de taguatinga, CNES 0010499, localizado em Taguatinga (DF).	6.174.990,00	6.174.990,00	SCTIE	Fomento de Políticas Públicas	-
2018	112/2018	Monteiro e Martinho Construções EIRELI - ME	Contratação de empresa especializada no ramo da construção civil para execução de obras e instalação de equipamentos de infraestrutura, com fornecimento de material e mão de obra, para a implantação de solução de radioterapia no Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian/Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, CNES 0009709, localizado em Campo Grande (MS), contemplada no âmbito do Plano de Expansão de Radioterapia do SUS.	2.373.000,00	2.373.000,00	SCTIE	Fomento de Políticas Públicas	-
2018	114/2018	Licitop Comércio e Serviços EIRELI - EPP	Aquisição de material permanente (eletrônicos, móveis e eletrodomésticos) objetivando atender às necessidades do Ministério da Saúde, em Brasília (DF).	104.886,20	104.886,20	SAA	Administração da Pasta	-

Ano de Início	Nº do Contrato/Ano	Empresa	Objeto/Serviço Contratado	Valor Total Inicial	Valor Total Final*	Área Gestora	Finalidade	Alterações Contratuais (TA e AP)**
2018	115/2018	Y & e Administração de Imóveis Ltda.	Locação de imóvel situado no endereço Avenida Lima e Silva, 1.359, Lagoa Nova, CEP: 59.075-710, Natal (RN), com área total de 2.030 m ² , para abrigar as instalações do Núcleo Estadual do Ministério da Saúde, no Rio Grande do Norte.	2.310.000,00	2.310.000,00	SAA	Administração da Pasta	-
2018	117/2018	Blue Eye Soluções em Tecnologia Ltda.	Contratação de serviços de atualização e suporte referente às licenças da solução de segurança da plataforma de produtos Symantec já existentes no parque do Ministério da Saúde e, para prover segurança e proteção para estações de trabalho (<i>desktops</i>), servidores de rede e das informações institucionais, objetivando a continuidade da segurança dos negócios para o Ministério da Saúde.	1.876.389,30	1.876.389,30	DATASUS	TI	-
2018	119/2018	Dell Computadores do Brasil Ltda.	Aquisição de estações de trabalho (<i>desktops</i>).	14.751.840,00	14.751.840,00	DATASUS	TI	-

Fonte: Subsecretaria de Assuntos Administrativos



SISTEMAS MANTIDOS PELO DATASUS

Sigla	Nome	Descrição do Sistema	Alimentação (inserção de dados)
AEQ	Avaliação Externa da Qualidade	O Programa de Avaliação Externa da Qualidade - Sorologia e Imunohematologia (AEQ) é um programa de Controle de Qualidade Externo (CQE) laboratorial dirigido aos Serviços de Hemoterapia (SH) públicos e filantrópicos ou privados conveniados ao Sistema Único de Saúde (SUS). O Programa AEQ foi coordenado pela Gerência-Geral de Sangue, outros Tecidos, Células e Órgãos/Agência Nacional de Vigilância Sanitária / Ministério da Saúde (GGSTO/ANVISA/Ministério da Saúde), no período de 2001 a 2009, sendo que, a partir do ano de 2010, foi acordada a transferência da coordenação nacional do Programa da GGSTO/ANVISA para a Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados do Ministério da Saúde (CGSH/DAE/SAS/Ministério da Saúde), uma vez que o Programa AEQ estaria contemplado por uma linha de ação prioritária da CGSH: "A gestão da Qualidade em Serviços de Hemoterapia". Assim, dando sequência ao processo de transferência da Coordenação Nacional do Programa, faz-se necessária a efetivação da absorção pela CGSH e DATASUS do Sistema de Informação de Avaliação Externa da Qualidade em Sorologia e Imunohematologia.	Entes Federados (União, Estados, Distrito Federal e Municípios)
APURASUS	Sistema de Apuração e Gestão de Custos do SUS	Sistema informatizado capaz de agilizar o processo de apuração de custos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), contribuir para a difusão de instrumento de gestão, com a padronização da metodologia.	Entes Federados (União, Estados, Distrito Federal e Municípios)
AUTORIZADOR - MODULO AUTORIZADOR	Sistema Autorizador	Considerando a Portaria Conjunta SE/SAS nº 23, de 21 de maio de 2004, o Módulo Autorizador é um instrumento de controle com a informatização das autorizações hospitalares e dos procedimentos ambulatoriais, que exigem autorização prévia, que gerenciam as internações e os exames de pacientes do SUS. É responsável pela alocação de leitos e pelo registro dos resultados de exames e autorização dos mesmos.	Entes Federados (União, Estados, Distrito Federal e Municípios)
BFA	Sistema do Bolsa Família	Programa Bolsa Família.	Entes da Esfera Federal
BLOGSAUDE	Blog da Saúde	Blog do Ministério da Saúde com estrutura que permite a atualização rápida a partir de acréscimos dos chamados artigos ou posts. Estes são, em geral, organizados de forma cronológica inversa, tendo como foco a temática proposta do blog, podendo ser escritos por um número variável de pessoas, de acordo com a política do blog. (CMinistério da Saúde Joomla/PHP/MySQL).	Entes Municipais
BPA	Boletim de Produção Ambulatorial	Sistema descentralizado utilizado mensalmente pelas Unidades Prestadoras de Serviço para transcrição dos quantitativos dos atendimentos prestados nos ambulatorios (Boletim de Produção Ambulatorial - BPA), criticando-os conforme regras estabelecidas em portarias. O aplicativo capta os procedimentos que não exigem autorização prévia, do atendimento ambulatorial. São registrados os procedimentos de Atenção Básica (AB) e Média Complexidade (MC). É composto de dois módulos de captação: BPA consolidado (BPA-C) e BPA individualizado (BPA-I). BPA consolidado (BPA-C): aplicativo no qual se registram os procedimentos realizados pelos prestadores de serviços do SUS, no âmbito ambulatorial de forma agregada. O BPA individualizado (BPA-I): aplicativo no qual se registram os procedimentos realizados pelos prestadores de serviços do SUS, no âmbito ambulatorial de forma individualizada. Neste aplicativo foram incluídos os campos: Cartão Nacional do Profissional, CBO 2002, Cartão Nacional de Saúde (CNS) do Usuário com sua Data de Nascimento e Município de Residência, visando à identificação dos usuários e seus respectivos tratamentos realizados em regime ambulatorial.	Entes Municipais
BPS	Banco de Preços em Saúde	Banco de Preços em Saúde.	Entes da Esfera Federal
BSE	Boletim de Serviços	O BSE é uma publicação semanal da Subsecretaria de Assuntos Administrativos do Ministério da Saúde destinada a dar publicidade aos atos administrativos e normativos, de caráter institucional interno, nos termos do que estabelece a legislação vigente. Atender a determinação da Portaria nº 81, de 11 de julho de 2001, da Secretaria-Executiva.	Entes da Esfera Federal
CADSUS_SIMPLIFICADO	CADSUS Simplificado	Captura dados de identificação individual somente de usuários. Sendo utilizado em estabelecimentos de Saúde que realizam Terapias renais substitutivas (TRS) e outros tratamentos contínuos.	Entes Municipais e Estaduais
CADSUS_STAND_ALONE	Cadastro de Usuário do Sistema Único de Saúde	Visa dar continuidade ao cadastramento de usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, nos municípios e estabelecimentos de saúde que não possuem conectividade ativa com a rede mundial de computadores (Internet).	Entes Municipais e Estaduais
CADSUS-CENT	CADSUS Centralizador	O CADSUS Centralizador é o aplicativo principal da família CADSUS. Além de ser uma ferramenta para centralizar a digitação de outras máquinas CADSUS (através de conexão em rede ou através de envio de informações via disquete), é também uma ferramenta para cadastro de usuários e domicílios, controle de versões, correções e manutenção de cadastros, e disponibilização de informações para outros sistemas.	Entes Municipais e Estaduais

Sigla	Nome	Descrição do Sistema	Alimentação (inserção de dados)
CADSUS-FED-AGENTE	Agente do CADSUS Federal	<p>Sistema de cadastramento de Usuários do Sistema Único de Saúde, Módulo federal. O cadastramento consiste no processo por meio do qual são identificados os usuários do Sistema Único de Saúde e seus domicílios de residência.</p> <p>Por meio do cadastro será possível a emissão do Cartão Nacional de Saúde para os usuários e a vinculação de cada usuário ao domicílio de residência, permitindo uma maior eficiência na realização das ações de natureza individual e coletiva desenvolvidas nas áreas de abrangência dos serviços de saúde.</p> <p>O Cadastramento permite ainda a construção de um banco de dados para diagnóstico, avaliação, planejamento e programação das ações de saúde. A realização de um cadastramento domiciliar de base nacional, aliado à possibilidade de manutenção dessa base cadastral atualizada, pode permitir aos gestores do SUS a construção de políticas sociais integradas e intersetoriais (educação, trabalho, assistência social, tributos etc.) nos diversos níveis do governo.</p> <p>O Cadastramento Nacional tem diversas outras vantagens, como representar um esforço de integração entre as informações para a organização básica e aquelas a serem utilizadas para a emissão de números de identificação necessários na implantação do Cartão Nacional de Saúde. Para a Atenção Básica, esse formato de cadastramento tem também várias vantagens.</p>	Entes Municipais e Estaduais
CADWEB	Sistema de Cadastramento de Usuários do SUS	<p>O Sistema de Cadastramento de Usuários do Sistema Único de Saúde permite a geração do Cartão Nacional de Saúde, que facilita a gestão do Sistema Único de Saúde e contribui para o aumento da eficiência no atendimento direto ao usuário.</p> <p>O cadastramento permite a construção de um banco de dados para diagnóstico, avaliação, planejamento e programação das ações de saúde.</p> <p>Trata-se de um conjunto de aplicativos que permitem a captura de dados de usuário de maneira diferenciada de acordo com os vários cenários da área de saúde.</p> <p>Dentre outros benefícios podemos destacar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • permitir a integração a outros sistemas de informação; • realizar o cadastramento de indivíduos e domicílios, sendo utilizado em programas de Agentes Comunitários de Saúde e Saúde da Família (PACS, PSF) - CADSUS Municipal (Domiciliar); • capturar dados de identificação individual somente de usuários. Sendo utilizado em Estabelecimentos de Saúde que realizam Terapias renais substitutivas (TRS) e outros tratamentos contínuos; • CADSUS Simplificado; • realizar a impressão de número de identificação provisório no ato do cadastramento pela internet. Sendo utilizado por EAS (Estabelecimento de Saúde) que possuem conectividade - CADSUS Web (Cadweb); • possibilitar que os Sistemas de Informações do SUS utilizem um serviço de acesso a base de informações do usuário do SUS, utilizando tecnologia <i>WebService</i>, ampliando o seu uso; • permitir que instituições que já possuem bases de dados próprias enviem os seus cadastros, realizando uma crítica prévia para posteriormente realizar o envio dos cadastros ao DATASUS, através de mecanismo de transmissão incorporado à própria aplicação - CADSUS Crítica. 	Entes Municipais e Estaduais
CARTA_SUS	Carta SUS	É um instrumento de transparência e avaliação eficaz, que auxilia o Ministério da Saúde a identificar irregularidades na prestação de serviços. Os usuários podem avaliar o atendimento e os serviços prestados nos hospitais da rede pública de saúde e das unidades conveniadas. Com esta ferramenta, é possível conferir se os dados correspondem aos serviços prestados, de fato.	Entes da Esfera Federal
CDAM	Sistema do Certificado de Direito à Assistência Médica	Certificado de Direito à Assistência Médica.	Entes da Esfera Federal
CMD - Coleta Simplificada	Conjunto Mínimo de Dados	Um aplicativo <i>desktop</i> multiplataforma, desenvolvido em Java, que é utilizado nos estabelecimentos de saúde que não possuem sistema próprio para envio de seus contatos assistenciais (atendimentos).	Entes da Esfera Federal
CMD - Webservice	Conjunto Mínimo de Dados	É o serviço de recepção dos contatos assistenciais (atendimentos), que será disponibilizado para qualquer usuário autorizado a efetuar envios, seja no CMD (Coleta Simplificada) ou outro aplicativo a ser integrado.	Entes da Esfera Federal

Sigla	Nome	Descrição do Sistema	Alimentação (inserção de dados)
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde	Aplicação responsável por cadastrar estabelecimentos de saúde do tipo consultórios isolados em todo território nacional.	Entes Federais, Estaduais e Municipais
CNES - Aplicação de Cadastro	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde	Aplicação responsável por cadastrar estabelecimentos de saúde em todo território nacional, independentemente de seu tipo.	Entes da Esfera Federal
CNES - Aplicações de Carga, Processamento e Geração de Arquivos	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde	Aplicações destinadas a realizar carga e processamento de remessas de arquivos das Secretarias de Saúde e de Estabelecimentos de Saúde, bem como a geração de arquivos para outros sistemas.	Entes da Esfera Federal
CNES - Webservices	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde	Serviços disponíveis no barramento SOA do Ministério da Saúde responsáveis por manter os cadastros dos Estabelecimentos de Saúde, permitindo a integração com sistemas.	Webservice
CARTA_SUS	Carta SUS	É um instrumento de transparência e avaliação eficaz, que auxilia o Ministério da Saúde a identificar irregularidades na prestação de serviços. Os usuários podem avaliar o atendimento e os serviços prestados nos hospitais da rede pública de Saúde e das unidades conveniadas. Com esta ferramenta, é possível conferir se os dados correspondem aos serviços prestados de fato.	Entes da Esfera Federal
CDAM	Sistema do Certificado de Direito à Assistência Médica	Certificado de Direito à Assistência Médica.	Entes da Esfera Federal
CMD - Coleta Simplificada	Conjunto Mínimo de Dados	Um aplicativo <i>desktop</i> multiplataforma, desenvolvido em Java, que é utilizado nos estabelecimentos de saúde que não possuem sistema próprio para envio de seus contatos assistenciais (atendimentos).	Entes da Esfera Federal
CMD - Webservice	Conjunto Mínimo de Dados	É o serviço de recepção dos contatos assistenciais (atendimentos), que será disponibilizado para qualquer usuário autorizado a efetuar envios, seja no CMD (Coleta Simplificada) ou outro aplicativo a ser integrado.	Entes da Esfera Federal
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde	Aplicação responsável por cadastrar Estabelecimentos de Saúde do tipo consultórios isolados em todo território nacional.	Entes Federais, Estaduais e Municipais
CNES - Aplicação de Cadastro	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde	Aplicação responsável por cadastrar Estabelecimentos de Saúde em todo território nacional, independentemente de seu tipo.	Entes da Esfera Federal
CNES - Aplicações de Carga, Processamento e Geração de Arquivos	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde	Aplicações destinadas a realizar carga e processamento de remessas de arquivos das Secretarias de Saúde e de estabelecimentos de saúde, bem como a geração de arquivos para outros sistemas.	Entes da Esfera Federal
CNES - Webservices	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde	Serviços disponíveis no barramento SOA do Ministério da Saúde responsáveis por manter os cadastros dos estabelecimentos de saúde, permitindo a integração com sistemas.	Webservice
CNRAC	Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade	Desenvolvido pelo Departamento de Regulação, Avaliação e Controle (DERAC) em parceria com o Departamento de Informática do SUS (DATASUS), a fim de contribuir para a melhoria contínua dos procedimentos relacionados ao financiamento das ações de saúde, e controle de pagamentos aos prestadores de serviços que, em determinado período, realizaram procedimentos ambulatoriais e hospitalares de alta complexidade para os estados e municípios.	Entes da Esfera Federal
CSPU	Cadastro de Sistemas e Permissões aos Usuários	Sistema de Cadastro de Sistemas e Permissões aos Usuários.	Entes da Esfera Federal
DSTAIDS_EVENTOS	Sistema de Eventos	A necessidade da gestão dos diversos eventos, frentes de trabalhos do Departamento motivou a criação do sistema de eventos. Ele foi destinado a controlar todos os eventos promovidos pelo Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais.	Entes da Esfera Federal

Sigla	Nome	Descrição do Sistema	Alimentação (inserção de dados)
DSTAIDS_FLUIDO_ORAL	Sistema de Cadastro das Pessoas para o Teste de HIV Através do Método de Fluido Oral	O sistema tem o objetivo de manter o cadastro das pessoas que fazem o teste de HIV usando o método de fluido oral.	Entes da Esfera Federal
DSTAIDS_LABGERENCIA	Sistema de Relatórios Gerenciais dos Exames Laboratoriais	A necessidade de emitir relatórios gerenciais em que auxilia no controle da distribuição de insumos de laboratório.	Entes Estaduais, Ministério da Saúde, Municipais
DSTAIDS_LAUDO	Sistema de Emissão de Laudos	A necessidade de emissão de laudos de CD4 e Carga Viral pelos médicos, gerados pelo SISCEL, motivou a criação do sistema LAUDO.	Entes Estaduais, Ministério da Saúde, Municipais
DSTAIDS_PORTAL_AIDS	Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Crianças e Adolescentes	O Portal-AIDS tem por objetivo manter informações que o Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais disponibilizam para a população através da web.	Entes Estaduais, Ministério da Saúde, Municipais
DSTAIDS_PV	Sistema de Programação de Viagens	Sistema de Programação de Viagens.	Ente do Ministério da Saúde
DSTAIDS_QUALILAB	Sistema de Controle da Qualidade dos Laboratórios Executores dos Exames CD4 e Carga Viral	O sistema tem por objetivo executar o controle de qualidade dos laboratórios executores dos exames CD4 e Carga Viral.	Entes Estaduais, Ministério da Saúde
DSTAIDS_SCALAB	Sistema de Controle de Acesso Laboratorial	Gerencia as informações cadastrais dos laboratórios da rede pública de saúde, Ministério da Saúde, Coordenações Estaduais e Municipais, Coordenação de Atenção Básica e DSEIS, e controla o cadastro de permissões e níveis de acesso aos sistemas SISLOGLAB, SISCEL, SISGENO e LAB-Gerencial.	Entes da Esfera Federal
DSTAIDS_SIAIDS	Sistema de Controle de Financiamento do Banco Mundial para AIDS	Sistema motivado pelas necessidades: <ul style="list-style-type: none"> • registrar o Plano de Ações e Metas Anuais do PN-DST/AIDS; • permitir a execução financeira das atividades; • realizar o comprometimento das despesas e suas declarações. Observação: Aplicação desenvolvida em <i>powerbuilder</i> instalada na máquina do usuário.	Ente do Ministério da Saúde
DSTAIDS_SICLOM_GER	Sistema Gerencial de Controle Logístico de Medicamentos	Executa o controle logístico de medicamentos antirretrovirais, medicamentos de tuberculose (tuberculostáticos) e insumos de prevenção. Também faz o ressuprimento dos medicamentos antirretrovirais.	Entes Municipais, Estaduais, Ministério da Saúde,
DSTAIDS_SICLOM_OPE	Sistema Operacional de Controle Logístico de Medicamentos	Executa o controle logístico de medicamentos antirretrovirais, medicamentos de tuberculose (tuberculostáticos) e insumos de prevenção. Também faz o ressuprimento dos medicamentos antirretrovirais.	Entes das Esferas Municipais, Estaduais, Federais e Ministério da Saúde
DSTAIDS_SIEST	Sistema de Controle dos Insumos Estratégicos	Necessidade do acompanhamento da situação dos insumos estratégicos do Departamento.	Ente do Ministério da Saúde
DSTAIDS_SIGA	Sistema Gerencial Administrativo	Sistema utilizado para gerenciar os contratos dos colaboradores e o Controle Financeiro dos Pagamentos de documentos, como: Fatura/Nota Fiscal, Contratos, Rescisão, Acordo de Subvenção, Carta Acordo e outros, do Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais.	Entes do Ministério da Saúde

Sigla	Nome	Descrição do Sistema	Alimentação (inserção de dados)
DSTAIDS_SIMC	Sistema de Monitoramento Clínico das Pessoas Vivendo com HIV	A necessidade de monitoramento das pessoas que vivem com HIV motivou a criação do sistema SIMC.	Entes Estaduais, Ministério da Saúde, Municipais
DSTAIDS_SIMOP	Sistema de Monitoramento de Projetos	A necessidade de monitoramento dos projetos desenvolvidos pelo Departamento DST, AIDS e Hepatites Virais motivou a criação do sistema SIMOP.	Ente do Ministério da Saúde
DSTAIDS_SISCEL	Sistema de Controle de Exames Laboratoriais de CD4 e Carga Viral (Legado)	A necessidade de registro do histórico dos resultados dos exames CD4 e Carga Viral, para futuras análises da eficácia do tratamento.	Entes Estaduais, Ministério da Saúde, Municipais
DSTAIDS_SISCEL_WEB	Sistema de Controle de Exames Laboratoriais de CD4 e Carga Viral	O sistema surgiu devido à necessidade de todo portador do vírus HIV deixar registrado os históricos dos resultados dos exames CD4 e Carga Viral, para futuras análises da eficácia do tratamento. Esse sistema foi desenvolvido para substituir a antiga plataforma do sistema SISCEL para o ambiente web.	Entes Estaduais, Ministério da Saúde, Municipais
DSTAIDS_SISGENO_ASP	Sistemas de Controle de Exames Laboratoriais de Genotipagem	A necessidade de monitorar os procedimentos laboratoriais de Genotipagem, para avaliação de indicação de mudança de tratamento de pacientes em terapia anti-retroviral (TARV), motivou a criação do sistema SIGENO.	Entes da Esfera Federal
DSTAIDS_SISLOG_ASP	Sistema de Controle Logístico de Insumos Laboratoriais	A necessidade de controlar os insumos de laboratórios para a realização dos exames CD4, CV e Genotipagem do HIV, motivou a criação do sistema SISLOG_LAB.	Entes da Esfera Federal
EMENDAS_PARLAMENTARES	Sistema de Emendas Parlamentares	Projeto para criação do Sistema de Emendas Parlamentares, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), em plataforma tecnológica atualizada, que permita acesso com utilização nos principais navegadores disponíveis no mercado e que incorpore novas funcionalidades.	Entes da Esfera Federal
E-ORG	Sistema de Gestão de Estrutura Organizacional	Sistema responsável pelo gerenciamento da estrutura organizacional do Ministério da Saúde. O E-Org permite manter as informações das unidades administrativas formais e informais do Ministério da Saúde.	Entes da Esfera Federal
E-ORG 2	Sistema de Gestão de Estrutura Organizacional	Reestruturação do sistema E-ORG em uma versão mais moderna e completa, para gerenciar a estrutura organizacional do Ministério da Saúde. Este sistema tem a finalidade de manter as unidades formais e informais do Ministério da Saúde. Irá realizar a integração com o Sistema de Informações Organizacionais do Governo Federal (SIORG) do Ministério do Planejamento. Irá manter o Cadastro de Dirigentes e Assessores do Ministério da Saúde (CDA), que hoje é realizado através de uma planilha Excel compartilhada com todo o Ministério. Este novo sistema irá oferecer um módulo com relatórios gerenciais, que, no sistema atual, não existe.	Entes da Esfera Federal
E-SUS_AB	E-SUS Atenção Básica	Estabelecer e implementar as estratégias necessárias para implantação do e-SUS AB nas Unidades Básicas de Saúde tendo o cartão nacional de saúde como único identificador de pacientes atendidos nesses ambientes.	Entes da Esfera Federal
E-SUS_HOSPITALAR	E-SUS Hospitalar	Gerenciar emendas parlamentares, com suas respectivas indicações, exibindo de forma detalhada as propostas apresentadas pelos proponentes.	Entes da Esfera Federal
ESUS_LABORATÓRIO	E-SUS Laboratório	Registrar, controlar e acompanhar os exames laboratoriais dos pacientes, liberação de coleta, resultado/laudos e faturamento, nos hospitais, com o interfaceamento com as máquinas utilizadas nos laboratórios, o que permite agilidade nos processos de geração dos resultados das análises	Entes da Esfera Federal
E-SUS_REPORT	Sistema de Apoio à Decisão para os Gestores dos Hospitais Federais da Instância Federal	Permitir acesso às informações via dispositivos móveis.	Entes da Esfera Federal



Sigla	Nome	Descrição do Sistema	Alimentação (inserção de dados)
EVENTOS_JAVA	Chamadas de Apoio a Eventos Científicos em Saúde	Sistematizar e aperfeiçoar a aplicação de recursos financeiros, do Ministério da Saúde via Organização Pan-americana de Saúde, para fomentar a produção científica nos estados brasileiros, de acordo com as necessidades locais, a fim de promover melhorias para a saúde da população.	Entes da Esfera Federal
EXPORTADOR_DBF - EXPORTADOR DBF	Sistema para Exportação de Arquivos DBF Aplicativo gerador de arquivos padrão DBF <i>on-line</i> a partir das bases de dados de sistemas de saúde	Permitir o acesso ao sistema nos principais navegadores disponíveis no mercado.	Webservice
FARMACIA-POPULAR	Sistema de Copsagamento para Expansão da Farmácia Popular do Brasil	O Programa Farmácia Popular do Brasil vem a ser uma iniciativa do Governo Federal que cumpre uma das principais diretrizes da Política Nacional de Assistência Farmacêutica. O Sistema permite que as farmácias/drogarias cadastradas no programa realizem a dispensação de medicamentos para as patologias: hipertensão, asma e diabetes (Programa saúde não tem Preço); venda subsidiada de medicamentos para as patologias: glaucoma, rinite, doença de Parkinson, osteoporose, dislipidemia e influenza A (H1N1) com um desconto de até 90% sobre o preço praticado no mercado. Além desses medicamentos, também são subsidiados medicamentos para anticoncepção e apresentações de fralda geriátrica.	Gestores das Esferas Federal, Estadual e Municipal
FIESMED	Sistema que gerencia solicitações de abatimento na dívida do FIES	Sistema que gerencia solicitações de abatimento na dívida do FIES (Programa de Financiamento Estudantil de Ensino Superior do MEC) aos Profissionais Médicos que possuem cadastro na Base Nacional do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES e atendem aos critérios para receber o benefício.	Gestores das Esferas Federal, Estadual e Municipal
FILA_CIRURGICA - E-SUS FILA CIRÚRGICA	ETL para gerir uma fila cirúrgica única dos pacientes no hospital.	ETL para atender a Ação Civil Pública nº 0002028-78.2014.4.02.5101. Foi construído o módulo fila cirúrgica, que tem como a principal finalidade a manutenção e o controle da fila de pacientes que estão aguardando a realização de cirurgias dentro dos hospitais federais divididos por clínicas e especialidades.	ETL
FNS_BGSICONV	WebService BGSICONV	Sistema com informações gerenciais do SICONV, na qual viabiliza a emissão de despachos/ ofícios internos, emissão de minuta de convênios e outros relatórios/ consultas gerenciais.	Entes do Ministério da Saúde
FNS_CNV_PRORROGAÇÃO	Sistema de Reformulação de Convênios	Sistema de Cadastro de Prorrogação de Convênios.	Ente da Esfera Federal
FNS_CNV_REFORMULAÇÃO	Sistema de Reformulação dos Convênios	Sistema de Cadastramento de Reformulação de Convênios.	Entes Federados
FNS_E-SAD	Sistema Eletrônico de Assinatura Digital	Sistema que seja responsável por fornecer aos seus respectivos envolvidos, assinar digitalmente Ofícios, Despachos, Minutas e demais documentos oficiais emitidos pelas coordenações e áreas afins do Fundo Nacional da Saúde.	Ente do Ministério da Saúde
FNS_GESCON	Gestão de Convênios do Fundo Nacional de Saúde	Sistema de gestão de convênios do Ministério da Saúde, gerenciamento de convênios antes da entrada do SICONV.	Entes do Ministério da Saúde
FNS_INDICAÇÃO_EMENDA	Sistema de Indicação de Recursos de Emenda para Entidades	Sistema de Indicação de Recursos de Emenda para Entidades.	Entes da Esfera Federal
FNS_INDICAÇÃO_OBJETO	Sistema de Indicação de Recursos para Objetos de Proposta	Sistema de Indicação de Recursos para Objetos de Proposta.	Ente da Esfera Federal
FNS_PARCELAMENTO	Sistema de Parcelamento de Débitos do Fundo Nacional de Saúde	Sistema de Parcelamento de Débitos do Fundo Nacional de Saúde.	Entes da Esfera Federal



Sigla	Nome	Descrição do Sistema	Alimentação (inserção de dados)
FNS_PROCNV_CONVENIO	Sistema de Cadastramento de Propostas Módulo Convênios	Sistema de Cadastramento de propostas de convênios.	Entes da Esfera Federal
FNS_PROCNV_FEDERAL	Sistema de Cadastramento de Propostas para Entidades Federais	Sistema de Cadastramento de Propostas para Entidades Federais.	Entes da Esfera Federal
FNS_PROCNV_REFORMULA	Sistema de Reformulação dos Convênios	Sistema de Reformulação dos Convênios.	Entes da Esfera Federal
FNS_PROCNV_TRONLINE	Sistema de Cadastro de Termo de Referência <i>On-Line</i>	Sistema de Cadastro de Termo de Referência <i>On-Line</i> .	Entes da Esfera Federal
FNS_PROFAF_ACAD_CST	Sistema de Cadastramento de Propostas da Academia Custeio da Saúde	Sistema de Cadastramento de Propostas da Academia da Saúde.	Entes da Esfera Federal
FNS_PROFAF_EQUIPAMENTO	Sistema de Cadastramento de Proposta de Equipamentos	Sistema de Cadastro de Propostas de Equipamentos para Transferências Fundo a Fundo.	Entes da Esfera Federal
FNS_PROFAF_PRODUTO	Sistema de Cadastramento de Proposta Módulo Produto Médico de Uso Único	Sistema de Cadastramento de Proposta Módulo Produto Médico de Uso Único.	Entes da Esfera Federal
FNS_PROFAF_UBS	Sistema de Cadastramento de Unidade Básica de Saúde	Cadastramento de Propostas de Unidade Básica de Saúde.	Entes da Esfera Federal
FNS_PROFAF_UPA	FNS_PROFAF_UPA	Sistema de Cadastramento de Proposta Módulo Unidades de Pronto Atendimento.	Entes da Esfera Federal
FNS_PROFAF_UPA_AMPLI	Sistema de Cadastramento de Proposta Módulo Produto Médico de Uso Único	Sistema de Cadastramento de Unidades de Pronto Atendimento - Ampliação.	Entes da Esfera Federal
FNS_SEOFC_FINANCEIRO	Desenvolvimento do Módulo Financeiro do SEOFC.	Sistema de Apoio à Execução Orçamentária, Financeira e Contábil do Fundo Nacional de Saúde (FNS).	Entes do Ministério da Saúde
FNS_SEOFC_ORCAMENTO	Sistema de Apoio à Execução Orçamentária, Financeira e Contábil do Fundo Nacional de Saúde.	Sistema de Apoio à Execução Orçamentária, Financeira e Contábil do Fundo Nacional de Saúde.	Entes da Esfera Federal
FNS_SIAORC	Sistema de Acompanhamento Orçamentário do Fundo Nacional de Saúde	Sistema de Acompanhamento Orçamentário do FNS.	Entes Estaduais, Ministério da Saúde, Municipais

Sigla	Nome	Descrição do Sistema	Alimentação (inserção de dados)
FNS_SIGEM	Sistema de Gerenciamento de Equipamentos Médicos	Sistema de Controle Gerencial de Equipamentos Médicos financiados pelo Ministério da Saúde.	Entes da Esfera Federal
FNS_SISDP	Sistema de Documentos com Prazos	Controlar documentos com prazo emitidos pelas Áreas do FNS e/ou Órgãos Externos ao Ministério da Saúde.	Entes Federados (União, Estados, Distrito Federal e Municípios)
FNS_SISFIN	Sistema de Informação Financeira do Fundo Nacional de Saúde	Sistema de Controle de Autorizações Financeiras do FNS.	Ente do Ministério da Saúde
FNS_SISOBRAS	Sistema de Acompanhamento de Obras do Fundo Nacional de Saúde	Sistema de monitoramento de obras de convênios do GESCON.	Entes da Esfera Federal
FNS_SISPAG	Sistema de Pagamentos	Sistema de Pagamento do Fundo Nacional de Saúde.	Entes da Esfera Federal
FNS_SISPROFNS	Sistema de Propostas Fundo a Fundo	Sistema de Propostas Fundo a Fundo.	Entes da Esfera Federal
FNS_SISTCE_DELPHI	Sistema de Tomadas de Contas Especiais	Sistema de Controle de Tomada de Contas Especiais.	Entes da Esfera Federal
FNS_WS_BGSICONV	WebService do BGSICONV - Site do Fundo Nacional de Saúde	WebService que baixa informações do SICON WebService responsável pela comunicação e tramite de documentação com o SIAFI e SICONV.V para o BGSICONV.	Entes da Esfera Federal
FNSDOC	Sistema de Gestão Documental do FNS	Ferramenta para apoiar o FNS em gerenciamento eletrônico de documentos no controle, versionamento e repositório de documentos.	Entes da Esfera Federal
FPO	Ficha de Programação Orçamentária	Aplicativo para cadastro eletrônico da programação físico orçamentária dos procedimentos ambulatoriais dos prestadores de serviço, realizando críticas referentes à tabela unificada (SIGTAP) e com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), gerando um arquivo de exportação para o Sistema de Informação Ambulatorial (SIA). Criado a partir da Portaria SAS/Ministério da Saúde no. 496, de 30/06/2006, flexibiliza a Programação Físico-Orçamentaria (FPO) do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).	Entes da Esfera Federal
GAL	Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial	Gerenciador de Ambiente Laboratorial.	Entes da Esfera Federal
GFINP	Gestão Financeira da Publicidade	Sistema que permitirá o controle sobre as notas fiscais da área de publicidade do Ministério da Saúde.	Entes da Esfera Federal
GFO	Gestão Financeira e Orçamentária	A Tecnologia da Informação (TI) é instrumento presente em todas as atividades do Ministério Saúde. Por isso, é de grande importância a gestão dos recursos financeiros a serem aplicados em TI. Com Gestão Financeira e Orçamentária (GFO), pretende-se apoiar a Direção do Departamento de Informática do SUS (DATASUS) no controle e acompanhamento de Processos, Contratos e Pagamentos da ação do Orçamento do DATASUS.	Entes Ministério da Saúde
GSM-NAT	Gerenciador de Sistema Multicêntrico NAT	O sistema realiza a liberação e disponibilização dos resultados dos exames NAT para detecção dos vírus HIV e HCV. Utilizado para entrada de informação das amostras das bolsas de sangue que serão testadas nos hemocentros coordenadores e mostra dos resultados dos exames destas amostras pelas áreas coletoras.	Entes da Esfera Federal
HEMOINFO	Sistema de Dados e Informações de Sangue e Hemoderivados	Sistema de apoio para os avaliadores do Programa Nacional de Qualificação da Hemorrede.	Entes da Esfera Federal

Sigla	Nome	Descrição do Sistema	Alimentação (inserção de dados)
HEMOVIDA_WEB	Hemovida WEB	O sistema HEMOVIDA é composto por um conjunto de aplicações que realizam o gerenciamento de bolsas de sangue, desde o registro dos doadores, passando pela coleta e pelos exames realizados para atestar a qualidade do material (seu fracionamento em hemocomponentes, sua estocagem e distribuição), até chegar ao consumo final na transfusão.	Gestores das Esferas Federal, Estadual e Municipal
		O objetivo do sistema HEMOVIDA é fomentar a criação da Rede Nacional de Informações de Sangue e Hemoderivados, que implementada e implantada permita aos diversos gestores nas esferas Federal, Estadual e Municipal, o pleno acesso aos dados indispensáveis à tomada de decisões quanto ao gerenciamento em todo o processo do sangue na HEMORREDE. Integração com CNES, CNS, Receita Federal e SCPA.	
HEMOVIDA_WEB - Coagulopatias	Sistema Cadastro Unificado de Pacientes Portadores de Coagulopatias Hereditárias e Distribuição de Medicamentos para Infusão, no Brasil	Sistema responsável pelo cadastro unificado de pacientes portadores de coagulopatias hereditárias e distribuição de medicamentos para infusão, no Brasil.	Gestores das Esferas Federal, Estadual e Municipal
HEMOVIDA_WEB - Hemoglobinopatias	Sistema para Acompanhamento de Doenças Falciformes	Único Sistema Nacional que monitora os pacientes com Doença Falciforme no país.	Entes Federados (União, Estados, Distrito Federal e Municípios)
HORUS	Sistema Nacional de Assistência Farmacêutica	Sistema Nacional de Gestão de Assistência Farmacêutica. Qualificar a gestão da assistência farmacêutica nas três esferas do SUS e contribuir para: <ul style="list-style-type: none"> • A ampliação do acesso aos medicamentos e da atenção à saúde prestada à população. • O cuidado e a atenção à saúde prestada à população. 	Gestores das Esferas Federal, Estadual e Municipal
HORUS-WS	Sistema Nacional de Assistência Farmacêutica	Qualifica a gestão da assistência farmacêutica nas três esferas do SUS e contribui para a ampliação do acesso aos medicamentos e da atenção à saúde prestada à população.	Entes da Esfera Federal
INFLUENZA	Sistema de Apoio para os Avaliadores do Programa Nacional de Qualificação da Hemorrede	Sistema utilizado na coleta e dados de notificações de <i>Influenza A (H1N1)</i> . As notificações são digitadas <i>on-line</i> .	Entes da Esfera Federal
INVESTIMENTO_SAS	Sistema de Investimento	Sistema de investimento, controle, monitoramento, proposta, custeio, obra, equipamento e pagamento.	Entes da Esfera Federal
LOCALIDADE	Sistemas de Localidades	Sistema de gerenciamento da base única de localidades da SVS, que permite consulta, cadastro, manutenção e exportação da base de dados para utilização por outros sistemas da SVS, tais como SINAN On-line, SisPNCD, SINASC WEB.	Entes da Esfera Federal
NPSAU	Novo Pesquisa Saúde	O Novo Pesquisa Saúde é uma ferramenta eletrônica que congrega dados de mais de 5 mil pesquisas fomentadas pelo Departamento de Ciência e Tecnologia (DECIT), viabilizando a busca de projetos em áreas temáticas prioritárias do Ministério da Saúde, dando suporte ao trabalho realizado por pesquisadores, gestores e profissionais de saúde.	Entes da Esfera Federal
OUIDORSUS	Sistema de Ouvidoria do SUS	O Sistema de Ouvidoria do SUS (OUIDORSUS) é uma ferramenta de cadastramento das solicitações, sugestões, reclamações, denúncias e elogios do cidadão sobre assuntos ligados à saúde, facilitando, desse modo, o atendimento e o acompanhamento da demanda em todo o âmbito do SUS.	Entes da Esfera Federal
OUIDORSUS_III	Sistema de Ouvidoria do SUS III	Desenvolver um novo sistema para a Ouvidoria do SUS, que tem como objetivo melhorar o desempenho do atendimento, facilitar o uso pelos usuários e garantir a qualidade e integridade dos serviços realizados pela Ouvidoria.	Entes da Esfera Federal



Sigla	Nome	Descrição do Sistema	Alimentação (inserção de dados)
PLATBR	Plataforma Brasil	O sistema Plataforma Brasil está dividido em cinco módulos: Público: sujeitos de pesquisa e pessoas em geral que necessitem de alguma informação acerca das pesquisas. Pesquisador: pesquisadores e assessores, responsáveis pelo cadastro e submissão dos projetos de pesquisas. CEP: membros dos Comitês de Ética em Pesquisas (CEP), encarregados da apreciação ética dos projetos de pesquisa. CONEP: membros da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), encarregados da apreciação ética dos projetos de pesquisa de grupos especiais e monitoramento dos processos internos. Administrador: administradores da aplicação, responsáveis pela administração e pelo bom funcionamento de todas as rotinas do sistema.	Ente do Ministério da Saúde
PORTAL_CONITEC	Portal da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC)	Portal da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC).	Entes da Esfera Federal
PORTAL_CONSULTA	Portal Consulta	Divisão do portal do Fundo Nacional de Saúde	Entes da Esfera Federal
PORTAL_DATASUS	Portal do Departamento de Informática do SUS	Como parte da comunicação social do Ministério da Saúde, o portal do DATASUS com o objetivo de levar mais informações ao cidadão e estabelecer um diálogo mais aberto com a sociedade sobre as ações e os serviços do Departamento.	Ente do Ministério da Saúde
PORTAL_EGOV	Portal do Fundo Nacional de Saúde	Divisão do portal do Fundo Nacional de Saúde para uma melhor organização das OS.	Entes da Esfera Federal
PORTAL_Ministério da Saúde	Portal Saúde do Ministério da Saúde - Joomla - eGov	Portal do Ministério da Saúde em Tecnologia do CMS.	Ente do Ministério da Saúde
PTS	Projeto Terminologia em Saúde	O Projeto Terminologia em Saúde visa à padronização e ao aperfeiçoamento dos termos e das siglas utilizados para representar e recuperar a produção técnico-científica da esfera federal do SUS. Tem como principais eixos: <ul style="list-style-type: none"> • descrever de maneira eficiente qual quer documento do Ministério da Saúde no ato da indexação (representação da informação por meio de palavras-chave); • agilizar a recuperação da informação nas bases de dados bibliográficas; • disseminar a terminologia para o tratamento da informação especializada em saúde pPública no Brasil; • promover o intercâmbio para o aperfeiçoamento da terminologia no setor saúde. 	Entes da Esfera Federal
PVC	Programa de Volta para Casa	O Cadastro de beneficiários é realizado pela Coordenação Nacional de Saúde Mental com acesso e importação desse cadastro diretamente do CADWeb.	Entes da Esfera Federal
RAAS	Registro das Ações Ambulatoriais de Saúde	Sistema de informação da atenção psicossocial e está inserido no SIA.	Entes da Esfera Federal
RESP	Registro de Eventos em Saúde Pública	Criação de formulário que permita captar, de forma célere, informações sobre casos de microcefalia identificados para divulgação, análise, investigação e controle.	Entes da Esfera Federal
RTS	Repositório de Terminologias e Templates em Saúde	É o repositório de terminologias, templates e tabelas de domínio que servirá de instância de referência para os sistemas de informação do SUS, com destaque para o Registro Eletrônico de Saúde (RES) e o Conjunto Mínimo de Dados (CMD).	Entes da Esfera Federal
SAGE	Sala de Apoio à Gestão Estratégica	A Sala de Apoio à Gestão Estratégica (SAGE) é um instrumento de produção e disseminação de dados e informações estratégicas, apta a subsidiar o processo de decisão na gestão em saúde e o acompanhamento das políticas públicas da área.	Entes da Esfera Federal

Sigla	Nome	Descrição do Sistema	Alimentação (inserção de dados)
SAIPS	Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde	Sistema de apoio à Implementação de Políticas em Saúde.	Entes Municipais
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência	Sistema utilizado para registro de ocorrências médicas que, baseado na avaliação do médico regulador, pode enviar ou não uma ambulância. Também faz o controle logístico das ambulâncias para que o maior número possível de ocorrências seja atendido em tempo mínimo. Sistema usando tecnologia cliente/servidor, com interface <i>web</i> , de uso local e acesso a banco de dados em rede local.	Entes Municipais
SARGSUS	Sistema de Apoio a Elaboração dos Relatórios de Gestão Anuais e Quadrimestrais dos Municípios	Sistema de apoio a elaboração dos Relatórios de Gestão Anuais e Quadrimestrais dos municípios. Sistemas integrados: SIOPS, CNES, SISPACTO, IBGE, SIA SIH. Após tecer considerações sobre os dados e geração do PDF, a Secretária de Saúde do ente federado apresenta o PDF à respectiva Casa Legislativa para posterior acompanhamento do TCU. O sistema está dividido em três módulos principais, sendo eles: 1) SARG ANUAL - Apoio ao Relatório Anual dos estados e municípios. 2) SARG QUADRIMESTRAL - Apoio aos Relatórios Quadrimestrais dos estados e municípios. 3) SARG FEDERAL - Apoio ao Relatório Anual Federal Até o momento, os dois primeiros módulos supracitados foram desenvolvidos e disponibilizados em produção. O módulo SARG FEDERAL está em fase de elaboração dos artefatos.	Entes Federais, Estaduais e Municipais
SARGSUS_QUADRIMESTRAL	Módulo - Apoio aos Relatórios Quadrimestrais dos Estados e Municípios	Sistema de Apoio ao Relatório Quadrimestral de Gestão.	Entes das Esferas Estadual e Municipal
SAUDELEGIS	Sistema de Legislação em Saúde	Sistema de Legislação em Saúde, sistema <i>on-line</i> para a gestão e a recuperação de texto completo dos atos normativos editados pelo Ministério da Saúde e suas entidades vinculadas, publicados no Diário Oficial da União (DOU), segundo a Portaria nº460/2010 que a instituiu.	Ente Federal
SCA	Sistema de Controle de Acesso	Controla acesso aos sistemas do Ministério da Saúde .	Ente do Ministério da Saúde
SCAWEB	Sistema de Controle de Acesso WEB	O Sistema de Controle de Acesso WEB (SCAWEB) foi desenvolvido pelo Ministério da Saúde no Departamento de Informática do SUS (DATASUS), na Coordenação de Desenvolvimento de Sistemas Internos (CDSI), com o intuito de unificar o acesso aos sistemas administrativos <i>web</i> . Características do SCAWEB: <ul style="list-style-type: none"> Desenvolvido para ser compatível com os principais navegadores WEB (browser) do mercado. Uso de teclado virtual visando aumentar a segurança no acesso às informações dos sistemas (uso do software Java. Site: http://www.java.com/pt_BR/). Uso das bases de dados corporativas do Ministério da Saúde. Integração com a área de Recursos Humanos, permitindo acesso apenas aos usuários (funcionários e colaboradores) ativos. Possibilita ao gestor acompanhar e monitorar os acessos feitos no sistema pelos usuários. Níveis diferenciados de perfis (Analista, Gestor e Usuários), sendo possível criação de novos perfis para atender às necessidades do gestor. Possibilita restringir o acesso aos sistemas a determinados horários ou temporariamente. 	Ente do Ministério da Saúde
SCPA	Sistema de Controle e Permissão de Acesso	Tem como finalidade cadastrar os sistemas e suas funcionalidades; cadastrar usuários e grupos e definir permissões por sistemas, descentralizando o cadastro de usuários aos gestores dos sistemas. O objetivo é disponibilizar um sistema informatizado que seja de fácil acesso, e que possa melhorar e otimizar a rotina de trabalho dos envolvidos no processo de controle de acesso aos sistemas <i>web</i> do Ministério da Saúde.	Entes Estaduais, Federais, Ministério da Saúde, Municipais

Sigla	Nome	Descrição do Sistema	Alimentação (inserção de dados)
SESAI_RH	Sistema de Gerenciamento de Recursos Humanos da SESAÍ	O sistema tem como objetivo manter o cadastro dos servidores lotados na SESAÍ.	Entes Federados
SGAM	Sistema de Informações Ambulatoriais	O sistema gestor de arquivos e e-mails da ASCOM é a principal ferramenta de trabalho do gabinete, que permite que sejam divulgadas informações em massa a respeito das ações ministeriais aos órgãos de imprensa nacionais e internacionais e à comunidade em geral. Atualmente existem 18 mil contatos cadastrados.	Entes Federados
SGOP	Sistema de Administração de Recursos Humanos	Sistema de Gestão de Operadores do CADSUS Web.	Entes da Esfera Federal
SGP	Estagiário	<p>O Programa Mais Médicos faz parte de um amplo pacto de melhoria do atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde, que prevê investimento em infraestrutura dos hospitais e das unidades de saúde, além de levar mais médicos para regiões onde não existem profissionais.</p> <p>Com a convocação de médicos para atuar na Atenção Básica de periferias de grandes cidades e municípios do interior do país, o Governo Federal garantirá mais médicos para o Brasil e mais saúde para os brasileiros.</p> <p>As vagas serão oferecidas prioritariamente a médicos brasileiros, interessados em atuar nas regiões onde faltam profissionais. No caso do não preenchimento de todas as vagas, o Brasil aceitará candidaturas de estrangeiros, com a intenção de resolver esse problema, que é emergencial para o país. Os municípios não podem esperar seis, sete ou oito anos para que recebam médicos para atender a população brasileira.</p> <p>Hoje, o Brasil possui 1,8 médico por mil habitantes. Esse índice é menor do que em outros países, como a Argentina (3,2), Uruguai (3,7), Portugal (3,9) e Espanha (4). Além da carência dos profissionais, o Brasil sofre com uma distribuição desigual de médicos nas regiões – 22 estados possuem número de médicos abaixo da média nacional.</p> <p>O Sistema de Gerenciamento de Programas (SGP) é um sistema WEB que tem como principal objetivo consolidar em uma única plataforma a adesão aos programas de formação e provimento de profissionais (Mais Médicos e PROVAB), facilitando a inscrição do gestor público e dos médicos participantes.</p>	Entes Federados (União, Estados, Distrito Federal e Municípios)
SGTES	Sistema de Avaliação de Desempenho	Sistema de controle e acompanhamento de todas as ações que competem à SGTES. Controla a entrada do projeto, a qualificação pela área técnica, informações orçamentárias e financeiras, e o PPA, mantendo a execução das ações desenvolvidas pela SGTES e possibilitando o acompanhamento financeiro e orçamentário dos investimentos realizados.	Entes Estaduais, Ministério da Saúde, Municipais
SIA	Sistema de Informações Ambulatoriais	É uma ferramenta de gerenciamento de atendimentos ambulatoriais utilizada pelas Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde, para realizar a captação, o controle e o pagamento do atendimento ambulatorial prestado ao cidadão pelas Unidades Ambulatoriais credenciadas. Este sistema recebe o movimento do processamento das unidades ambulatorial que registram o movimento através dos seguintes sistemas: APAC - Magnético - Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade/Custo. BPA - Magnético - Boletim de Produção Ambulatorial.	Entes Municipais, Estaduais e Federais
SIARH	Sistema de Administração de Recursos Humanos	Ferramenta que permite a gestão dos servidores e colaboradores do Ministério da Saúde em âmbito nacional.	Ente da Esfera Federal
SIARH_ESTAGIÁRIO	Estagiário	Sistema de integração entre o Ministério da Saúde, instituições de ensino e estudantes.	Entes da Esfera federal
SIARH_SAD	Sistema de Avaliação de Desempenho	Sistema de Avaliação de Desempenho do Servidor do Ministério da Saúde.	Entes da Esfera Federal
SIARH_SAPMS	Sistema de Atendimento Pessoal do Ministério da Saúde	Sistema de Atendimento Pessoal do Ministério da Saúde.	Ente do Ministério da Saúde

Sigla	Nome	Descrição do Sistema	Alimentação (inserção de dados)
SIASI	Sistema de Informação da Atenção da Saúde Indígena	O Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI) agrupa os dados epidemiológicos dos 34 distritos sanitários. Outros sistemas importantes são o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) e o Sistema de Informação de Saneamento em Áreas Indígenas (SISABI).	Entes da Esfera Federal
SIASI_CASAI	Sistema de Gestão de Pessoas	O Projeto SIASI CASAI - Casa de Saúde do Índio oferece apoio ao índio encaminhado para uma unidade de referência do SUS e seu acompanhante. É necessário gerenciar a ocupação da capacidade de hospedagem existente na CASAI, bem como os insumos utilizados no atendimento dado. A gestão dos recursos permite o atendimento adequado do índio que necessite de atenção médica.	Ente da Esfera Federal
SIATC	Sistema de Gestão das Ações de Educação	Internalização de sistema em atendimento ao Acórdão TCU 2899, nos acordos firmados entre o Ministério da Saúde e Organização Pan-Americana de Saúde, internalização ou desenvolvimento de sistema para controle e o acompanhamento de contratos OPAS com pessoas jurídicas e físicas, com controle de diárias e de passagens. Este sistema foi desenvolvido por um consultor OPAS e a área gestora solicitou a entrega do código-fonte para internalização no DATASUS.	Ente do Ministério da Saúde
SIED	Sistema de Informações Hospitalares	Sistema para controle e acompanhamento do processo de produção do produto editorial. Envolve quatro fases: <ul style="list-style-type: none"> • planejamento; • solicitação de serviços; • produto editorial; • gestão e manutenção. 	Ente do Ministério da Saúde
SIES	Consolidador de Arquivos DTS	Sistema de Insumos Estratégicos em Saúde.	Entes da Esfera Federal
SIGESP	Sistema de Acompanhamento e Elaboração de Termo de Referência	Sistema de Gestão de Recursos Humanos, criado em substituição do atual SIARH.	Entes das Esferas Estaduais, Ministério da Saúde, Municipais
SIGESP_SIGAE	Sistema de Logística Gestão de Contratos	Sistema de Gestão das Ações de Educação (SIGAE).	Entes da Esfera Federal
SIGESP_SIREF	Sistema de Registro Eletrônico de Frequência	Sistema de Registro Eletrônico de Frequência é baseado no cumprimento da Portaria nº 2.571, de 12 de novembro de 2012, definindo o uso do controle eletrônico de ponto para registros de assiduidade e pontualidade dos servidores públicos lotados e em exercício nos órgãos do Ministério da Saúde.	Entes da Esfera Federal
SIGPET_REDES	Sistema de Gerenciamento e Controle do Pagamento de Bolsas do Programa pelo Trabalho para Saúde Redes de Atenção	Com objetivo de fortalecer a qualificação para a formação em saúde, foi lançado em 2015 um novo edital do PET-Saúde. O Edital PET-Saúde/GRADUASUS tem como foco a mudança curricular alinhada às Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação na área da saúde e a qualificação dos processos de integração ensino-serviço-comunidade articuladas entre o SUS e as instituições de ensino. Foram aprovados 105 projetos com previsão de participação de mais de 3.500 bolsistas, entre estudantes, professores de graduação e profissionais de saúde.	Entes da Esfera Federal
SIGRESIDÊNCIA	Sistema de Informações Gerenciais do Programa Nacional de Bolsas para Residência Médica e Residência Multiprofissional	Tem como finalidade acompanhar e gerenciar as informações para o pagamento das bolsas, pelo Ministério da Saúde, para o Programa Nacional de Bolsas para Residência Médica e Residência Multiprofissional (Pró-Residência).	Entes da Esfera Federal



Sigla	Nome	Descrição do Sistema	Alimentação (inserção de dados)
SIGTAP	Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS	O Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS é uma ferramenta de gestão que permite o acompanhamento sistemático, inclusive com série histórica, das alterações realizadas a cada competência, detalhando os atributos de cada procedimento, compatibilidades e relacionamentos. Possui versões <i>web (site)</i> e <i>Desktop</i> . O SIGTAP WEB é uma ferramenta de consulta das informações referentes aos Procedimentos, Medicamentos e OPM's homologados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Essa ferramenta é direcionada às Secretarias Estaduais de Saúde (SES), as Secretarias Municipais de Saúde (Ministério da Saúde), aos prestadores e fornecedores públicos, filantrópicos e privados de serviço e demais usuários ligados direta ou indiretamente à Rede SUS.	Entes Estaduais, Ministério da Saúde, Municipais
SIH	Sistema de Informações Hospitalares	Apresenta-se como ferramenta de gerenciamento dos atendimentos hospitalares, utilizada pelas Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde, seus distritos e regionais. Desenvolvida para realizar captação, controle e cálculo dos valores brutos dos procedimentos hospitalares prestados no atendimento ao cidadão, oferece aos gestores locais autonomia para fazerem o processamento e a gestão das informações de internação. Possui seis submódulos: Configuração, Manutenção, Produção, Controle/Avaliação, Processamento e Relatórios; e tem sua versão atualizada mensalmente. Utiliza o cadastro de estabelecimentos mantido pelo sistema CNES.	Entes da Esfera Federal
SIHDTS	Consolidador de Arquivos DTS	Este sistema permite a consolidação dos arquivos de remessa de AIH (DTS), que os gestores enviam ao DATASUS em um único banco de dados. Assim, o novo sistema emite os mesmos relatórios existentes no SIHD2 de forma centralizada, permitindo ainda realizar qualquer consulta aos dados, pois o banco de dados é liberado. Inicialmente desenvolvido para uso pelas Secretarias Estaduais de Saúde, ele também pode ser utilizado pelos municípios, tanto para consultar as informações de uma região como para criar um sistema de histórico do próprio SIHD. Os arquivos de remessa de AIH são simultaneamente enviados ao DATASUS e aos estados através do módulo transmissor. Assim, o próprio estado pode consultar o movimento de internação dos municípios utilizando esta nova ferramenta, sem a necessidade de ter uma equipe de informática especializada.	Entes da Esfera Federal
SILOS_I	Sistema de Acompanhamento e Elaboração de Termo de Referência	Sistema de controle de plano de demandas e do termo de referência para compras de insumos estratégicos pelo Ministério da Saúde.	Entes Estaduais, Ministério da Saúde, Municipais
SILOS_II	Sistema de Logística Gestão de Contratos	Sistema de logística para controle de contratos de compra e fornecimento, inicialmente firmados por Termo de Referência do SILOS.	Entes Federados
SILOS_III	Sistema de Logística - Controle de Pagamentos (CEOF)	Sistema de controle de pagamentos entre o DLOG e os fornecedores de insumos estratégicos.	Entes da Esfera Federal
SILOS_JUDICIAL	Sistema de Logística - Controle de Aquisições de Insumos Estratégicos para Demanda Judicial	Sistema de logística de controle de aquisições de insumos estratégicos para demanda judicial.	Entes da Esfera Federal
SILOS_SAA_FINANCEIRO	Sistema de Logística Administrativo	Sistema para controle de pagamentos e aquisições da SAA.	Ente do Ministério da Saúde
SIM	Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)	O Sistema de Informação sobre Mortalidade tem como objetivo realizar o cadastramento das Declarações de Óbito (DO) para subsidiar o conhecimento da situação de saúde em relação aos atestados de óbito e a apoio às medidas a serem tomadas por parte dos gestores do SUS e dos profissionais de saúde. Ele ainda tem como objetivo aumentar a cobertura e a qualidade das informações, possibilitando o melhor conhecimento da realidade socio sanitária e a possibilidade de atuar na resolução dos problemas de saúde da população.	Ente das Esferas Municipal e Estadual
SIM LOCAL - ASP	Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)	O Sistema de Informação sobre Mortalidade tem como objetivo realizar o cadastramento das Declarações de Óbito (DO) para subsidiar o conhecimento da situação de saúde em relação aos atestados de óbito e a apoio às medidas a serem tomadas por parte dos gestores do SUS e dos profissionais de saúde. Ele ainda tem como objetivo aumentar a cobertura e a qualidade das informações, possibilitando o melhor conhecimento da realidade socio sanitária e a possibilidade de atuar na resolução dos problemas de saúde da população.	Entes da Esfera Federal



Sigla	Nome	Descrição do Sistema	Alimentação (inserção de dados)
SINANNET	Sistema de Informação de Agravos de Notificação	Trata-se de um sistema <i>desktop</i> instalado nas pontas negociais que é importante para a gestão de dados estatísticos sobre agravos de notificações. Possui atualmente mais de 59 doenças/fichas cadastradas, auxiliando a Vigilância Nacional nas estratégias governamentais em suas três esferas de poder.	Entes da Esfera Federal
SINANONLINE	Sistema de Gestão de Dados Estatísticos sobre Notificações de Dengue	Sistema utilizado na coleta e disseminação de dados de notificações, individuais ou de surto, de agravos de interesse compulsório ou nacional, ou ainda de agravos de interesse estadual ou municipal. O sistema trata de agravos de dengue. Trata-se de um sistema <i>web</i> , importante para a gestão de dados estatísticos sobre notificações de dengue, auxiliando a Vigilância Nacional nas estratégias governamentais em suas três esferas de poder.	Entes da Esfera Federal
SINASC	Sistemas de Nascidos	Sistema de Informação sobre nascidos vivos tem como objetivo realizar o cadastramento das declarações de Nascidos Vivos (DN) para subsidiar o conhecimento da situação de saúde em relação aos nascimentos ocorridos no país. Ele ainda tem como objetivo aumentar a cobertura e a qualidade das informações, possibilitando o melhor conhecimento da realidade socio-sanitária e a possibilidade de atuar na resolução dos problemas de saúde da população.	Entes da Esfera Federal
SIOPS	Sistema de Informações Sobre Orçamentos Públicos em Saúde	Sistema disponibilizado pela internet que tem por objetivo apurar as receitas totais e os gastos em ações e serviços públicos de saúde. Foi institucionalizado no âmbito do Ministério da Saúde, com a publicação da Portaria Conjunta Ministério da Saúde/ Procuradoria Geral da República nº 1163, de 11 de outubro de 2000, posteriormente retificada pela Portaria Interministerial nº 446, de 16 de março de 2004. Atualmente, o SIOPS é coordenado pela Área de Economia da Saúde e Desenvolvimento (AESD), da Secretaria Executiva. O preenchimento de dados do SIOPS tem natureza declaratória e busca manter compatibilidade com as informações contábeis, geradas e mantidas pelos estados e municípios, e conformidade com a codificação de classificação de receitas e despesas, definidos em portarias, pela Secretaria do Tesouro Nacional. As informações coletadas pelo SIOPS são provenientes do setor responsável pela contabilidade do Ente federado, podendo-se utilizar, para o preenchimento do SIOPS, dos dados contábeis ou das informações dos relatórios e demonstrativos de execução orçamentária e financeira dos governos estaduais e municipais. Tais informações são inseridas no sistema e transmitidas eletronicamente através da internet para o banco de dados do DATASUS, gerando indicadores, de forma automática, a partir das informações declaradas pelos entes federados.	Entes da Esfera Federal
SIPNASS	Sistema de Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde	O Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde é um instrumento de apoio à Gestão do SUS no tocante à qualidade da assistência oferecida aos usuários do Sistema Único de Saúde. A avaliação em saúde tem como pressuposto a avaliação da eficiência, eficácia e efetividade das estruturas, dos processos e dos resultados relacionados ao risco, do acesso e da satisfação dos cidadãos frente aos serviços públicos de saúde na busca da resolubilidade e qualidade. O sistema está dividido em dois módulos: um federal (<i>site</i>) e um local de captação de informação via <i>tablet</i> .	Ente do Ministério da Saúde
SIPAT	Sistema Integrado de Administração de Patrimônio	O Sistema Integrado de Administração do Patrimônio (SIPAT) foi desenvolvido pelo Ministério da Saúde em parceria com o Departamento de Informática do SUS (DATASUS) e com apoio da Divisão de Registro e Controle Patrimonial (DIRPA), da Coordenação de Suprimentos e Controle Patrimonial (COSUP), da Coordenação Geral de Recursos Logísticos (CGRL) e da Secretaria de Assuntos Administrativos (SAA/SE), a fim de colaborar para a melhoria contínua dos processos relacionados à gestão dos bens patrimoniais do Ministério da Saúde.	Ente do Ministério da Saúde
SIPNI	Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações	O Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) é uma ferramenta útil para a tomada de decisão. Atualmente, em base <i>web</i> , o APIWeb coleta dados diários sobre vacinação realizada nas salas de vacinas do país. Estas informações são agregadas e consolidadas mensal e anualmente por tipo de imunobiológicos, idade, instâncias de gestão e por estratégias de vacinação (campanhas, rotinas), com acesso universal no endereço http://sipni.datasus.gov.br . Ele permite aos gestores de saúde monitorar o desempenho do Programa de Imunizações nas ações de vacinação, a partir da análise mensal e anual dos indicadores de coberturas vacinais (proporção da população alvo vacinada), taxas de abandono de vacinação (proporção da população-alvo que iniciou e não completou o esquema vacinal) e homogeneidade de coberturas vacinais (proporção de municípios com coberturas vacinais adequadas, conforme estabelecidas pelo PNI), possibilitando ainda avaliar o cumprimento de metas pactuadas intergestores do SUS, identificar áreas de risco para a ocorrência de doenças por baixas coberturas vacinais, subsidiando o planejamento e a programação das atividades de vacinação.	Entes Municipais, Estaduais e Federais

Sigla	Nome	Descrição do Sistema	Alimentação (inserção de dados)
SISAIH01	Programa de Apoio à Entrada de Dados das Autorizações de Internações Hospitalares	Sistema descentralizado utilizado mensalmente pelas unidades hospitalares para transcrição dos dados das Autorizações de Internações Hospitalares e envio dos dados às Secretarias de Saúde. Os dados transcritos no sistema SISAIH01 são importados para o sistema SIHD, onde são processados e validados.	Entes da Esfera Federal
SISAGUA	Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água	Instrumento do Vigiágua que tem como finalidade auxiliar o gerenciamento de riscos à saúde associados à qualidade da água para consumo humano. É parte integrante das ações de prevenção dos agravos transmitidos pela água e de promoção da saúde, previstas no Sistema Único de Saúde. Esse gerenciamento é realizado a partir de: i. Dados gerados rotineiramente pelos profissionais do setor saúde (Vigilância); ii. Dados gerados rotineiramente por responsáveis pelos serviços de abastecimento de água (Controle).	Entes da Esfera Federal
SISAUD	Sistema de Auditoria SUS	Sistema para registro das informações decorrentes das auditorias realizadas pelo Sistema Nacional de Auditoria (SNA), DENASUS, SES e Ministério da Saúde.	Ente do Ministério da Saúde
SISCAN	Sistema de Informações do Câncer	O SISCAN é uma ferramenta que permite o acompanhamento das informações relativas ao câncer de mama e do colo do útero. Projeto em arquitetura <i>web</i> contribuirá para o acesso à informação com maior rapidez e qualidade, com a finalidade de melhorar a capacidade de gestão de conhecimento em câncer e fortalecer a Política de Atenção Oncologia. Poderá oferecer aos gestores subsídios para tomada de decisão no processo de planejamento, regulação, avaliação e controle e promover a disseminação da informação. Por meio do SISCAN, poderão ser obtidas informações referentes aos exames realizados nas mulheres, assim como a frequência das lesões pré-cancerosas e do câncer invasivo, além de melhorar a consistência dos dados de coletas e das leituras das lâminas. O sistema buscará agilizar o processo de atualização dos dados, uma vez que este procedimento passará a ser <i>on-line</i> , otimizando o processo de monitoramento e avaliação do Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero e de Mama. O SISCAN permitirá a unificação das informações dos atuais sistemas SISCOLO e SISMAMA, que se encontram implantados localmente nas unidades do Ministério da Saúde. O CADSUS será o elo unificador dos cadastros entre as informações dos dois sistemas, possibilitando que os gestores possam relacionar as mulheres que fizeram os dois exames simultaneamente. O cadastro do novo sistema estará integrado com Cadastro Nacional de Estabelecimentos (CNES), podendo proporcionar a atualização e a extração de informações integradas junto às unidades básicas de saúde e prestadores de serviço. Com a finalidade de facilitar e integrar o acesso às informações com outros sistemas, este novo projeto deverá disponibilizar interface via <i>WebService</i> para esta interoperabilidade. Este sistema será um dos principais instrumentos que auxiliarão a consolidação do Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero e de Mama.	Entes Federados (União, Estados, Distrito Federal e Municípios)
SISCT	Sistema de Informação em Ciência e Tecnologia em Saúde	O SISCT é o sistema de informações do Departamento de Ciência e Tecnologia (DECIT) da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE) do Ministério da Saúde. O SISCT gerencia o Programa Pesquisa para o SUS, o Prêmio de Incentivo em Ciência e Tecnologia para o SUS, o Prêmio Nacional de Incentivo à Promoção de Uso Racional de Medicamentos, o Banco de Consultores e o Pesquisa Saúde.	Entes das Esferas Estadual, Municipal e Federal
SISDH HEMOVIDA-CENTRALIZADOR	Sistema Nacional de Dados Hemoterápicos	Criação da base nacional de dados hemoterápico brasileiro, sistema que centralizará as informações enviadas por todos os hemocentros centrais, mesmo os que não utilizam o HEMOVIDA_WEB, para consolidação das informações no Ministério da Saúde e envio à ANVISA e à ANS.	Ente da Esfera Federal



Sigla	Nome	Descrição do Sistema	Alimentação (inserção de dados)
SISGERF	Sistema de Gestão de Recursos Financeiros	<p>Sistema de Gestão (SISGERF): Sistema responsável por consolidar as funcionalidades necessárias ao atendimento das demandas financeiras da CGCSS/DRAC/SAS, quanto à gerência responsável pelos repasses de verbas federais aos estados e municípios, aos pagamentos de Campanhas/FAECs aos estados e municípios, aos créditos pagos diretamente aos HU-MEC e aos pagamentos de ações judiciais (referentes às diferenças de valores de procedimentos na conversão do URV para Real em 1994).</p> <p>Sistema de Gerenciamento de Recursos Financeiros - Incentivos (SISGERF_INCENTIVOS): Sistema integrado de pagamento do teto financeiro e incentivo, permitindo realizar repasses de valores referentes aos planos orçamentários do Ministério da Saúde, integrando com o Fundo Nacional de Saúde, através do módulo Autorizador de Pagamentos, permitindo monitorar, gerenciar e controlar as informações dos repasses.</p> <p>Sistema responsável pela autorização e encaminhamento ao FNS para repasses de CEO, SAMU, FIDEPS, INTEGRASUS, IAE-PI.</p> <p>Sistema de Gerenciamento de Recursos Financeiros - BI (SISGERF_BI): Elaboração de ferramenta que permite a análise estratégica para validação dos empenhos financeiros de Incentivos pagos pela SAS, através dos dados do SISGERF, SIA, AIH, CNES, SIGTAP e Transmissor.</p> <p>Coleta e transformação de dados das seguintes bases: SISGERF, SIA, AIH, CNES, Dados Unificados de Procedimentos, Armazenamento dos dados coletados em outra base com modelagem dimensional, e disponibilidade das informações através de um conjunto de ferramentas de análise, geração e exportação de relatórios, favorecendo a utilização dos dados corporativos, melhorando a tomada de decisões, elaboração de interface integrada ao SISGERF WEB, Segurança da Informação na plataforma de BI.</p> <p>Sistema de Gerenciamento de Recursos Financeiros (SISGERF-WEB): SISGERF em ambiente e tecnologia adequada para <i>web</i>, permitindo o agrupamento dos módulos, a centralização das rotinas de pagamento, melhor interoperabilidade com outros sistemas e controle de acesso do Ministério da Saúde.</p> <p>Sistema responsável pela autorização e encaminhamento ao FNS para repasses de FAEC, TETO MAC, incentivos, hospitais universitários, HF e administrados pela EBSERH, suspensão de incentivos, carga do SISMAC, controle de pagamentos manuais e administrativos, controle de demandas financeiras e geração de relatórios de acompanhamento, além de controle de funcionalidade pelos perfis, sendo disponibilizado em arquitetura <i>web</i> compatível aos padrões propostos pelo DATASUS - MS.</p>	Ente do Ministério da Saúde
SISLOG	Sistema de Logística Laboratorial	A necessidade de controlar os insumos de laboratórios para a realização dos exames CD4, CV e Genotipagem do HIV, motivou a criação do sistema SISLOG_LAB.	Ente Estadual, Ministério da Saúde, Municipal
SISMAT	Sistema de Administração de Material	Sistema que controla a entrada, a saída e o armazenamento de material de consumo e medicamentos do Ministério da Saúde em 29 almoxarifados	Ente do Ministério da Saúde
SISNEO	Sistema de Informação em Triagem Neonatal	<p>O sistema SISNEO gerencia todo fluxo de Triagem Neonatal de pacientes triados pelo SUS. É responsável por todo fluxo laboratorial e de controle e monitoramento do tratamento dos pacientes que tiveram alteração nos exames. Seus principais módulos são:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Laboratorial - Controla todo fluxo laboratorial, desde o recebimento da amostra em papel-filtro até a emissão do resultado final. • Monitoramento e Controle do Tratamento - Controla todo fluxo de acompanhamento ambulatorial dos pacientes que tiveram algum tipo de alteração de resultados dos exames. Controla também todo fluxo de comunicação multidisciplinar do acompanhamento. • Centralizador - Recebe os arquivos com os dados estaduais e gera os relatórios necessários com os indicadores para monitoramentos dos Programas. Módulo centralizador das informações sobre resultado do teste do pezinho registrado nos sistemas de laboratório Sístem de Gerenciamento Local (Triagem Neonatal) fornecido pelo Ministério da Saúde e outros com <i>layout</i> a ser definido até dezembro/2014). Sistema acompanhado pelo Programa Viver sem Limites da Casa Civil da Presidência da República. 	Entes da Esfera Federal
SISNET	Sistema de Controle de Envio de Lotes	<p>Sistema para auxiliar a transferência de informações que são geradas pelas unidades descentralizadas para o nível superior.</p> <p>O SISNET tem como característica principal o uso de transmissão das informações por meio da Internet. Cada sistema é responsável por gerar, de forma automática, o arquivo de lote a ser remetido para o nível central.</p> <p>A geração dos dados a serem transmitidos é realizada por um módulo denominado Programa de Exportação e Importação. O formato do arquivo gerado é padronizado para todos os sistemas, permitindo que um único servidor possa receber as informações de vários sistemas.</p>	Ente Estadual, Ministério da Saúde, Municipal



Sigla	Nome	Descrição do Sistema	Alimentação (inserção de dados)
SISPACTO	Aplicativo do Pacto pela Saúde	Sistema através do qual é realizada a pactuação de Prioridades, Objetivos, Metas e Indicadores do Pacto pela Saúde, envolvendo municípios, estados e o Ministério da Saúde. Anualmente são publicados, através de Portaria, os indicadores a serem pactuados (pertencentes à Atenção Básica, entre outras áreas gestoras).	Entes Estaduais, Ministério da Saúde, Municipais
SISPAD	Sistema de Procedimento Administrativo Disciplinar do Ministério da Saúde	Sistema que permite realizar a gestão dos processos administrativos disciplinares instaurados no âmbito dos órgãos e entidades do Ministério da Saúde.	Entes da Esfera Federal
SISPNCD	Sistema do Programa Nacional de Controle da Dengue	Mantém o controle das ações no combate ao <i>Aedes Aegypti</i> dos agentes de saúde em suas diversas atividades como: LI - Levantamento de Índice, LI+T - Levantamento de Índice + Tratamento, PE - Ponto Estratégico, T - Tratamento, DF - Delimitação de Foco e PVE - Pesquisa Vetorial Especial.	Entes da Esfera Federal
SISPRENATAL	Sistema de Acompanhamento do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento	Sistema de Monitoramento e Avaliação do Pré-Natal, Parto, Puerpério e Criança	Entes Ambulatoriais, Municipais, Estaduais e Federais
SISREBRATS	Sistema de Informação da Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde	O sistema REBRATS cria e estabelece metodologias de padronização de qualidade de pesquisas. Com o objetivo de estabelecer o elo entre avaliação e incorporação de tecnologias em saúde, serão integrados à rede órgãos do Ministério da Saúde, agências reguladoras, Secretarias Estaduais e Municipais, hospitais, usuários, sociedades profissionais e científicas, entre outros segmentos da sociedade.	Entes Estaduais, Ministério da Saúde, Municipais
SISREG	Sistema Nacional de Regulação	O Sistema Nacional de Regulação (SISREG) é um sistema <i>web</i> , criado para o gerenciamento de todo complexo regulatório, através de módulos que permitem desde inserção da oferta até a solicitação, pela rede básica, de consultas, exames e procedimentos na média e alta complexidade, bem como a regulação de leitos hospitalares, objetivando maior organização e controle do fluxo de acesso aos serviços de saúde, otimização na utilização dos recursos assistenciais e visando à humanização no atendimento. É uma ferramenta fornecida pelo Ministério de Saúde de forma gratuita, sendo sua utilização não compulsória, como forma de auxiliar na regulação do acesso.	Entes da Esfera Federal
SISSOLO	Sistema de Informação de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Solo Contaminado	O Sistema de Informação de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Solo Contaminado (VIGISOLO). É uma ferramenta importante para orientação e priorização das ações de vigilância em saúde de populações expostas a solo contaminado, permitindo o monitoramento da saúde destas populações por meio do cadastramento contínuo, por parte dos municípios ou estados, das áreas contaminadas identificadas, e da construção de indicadores de saúde e ambiente.	Entes da Esfera Federal
SISUBS	Sistema de Informatização das Unidades Básicas de Saúde	Sistema que permite realizar o cadastramento das empresas credenciadas e suas respectivas soluções para atender à informatização e custeio das Unidades Básicas de Saúde. O SISUBS também gerencia as informações de cada UBS dos municípios. Tendo com painel de visualização da situação geral das informatizações, o SISUBS, disponibiliza vários relatórios e mapas com a situação em tempo real da informatização das UBS.	Entes Estaduais, Ministério da Saúde, Municipais
SIVEP - GRIPE	Sistema de Informação da Influenza	Vigilância Sentinela da Influenza para Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em Unidade de Terapia Intensiva; Vigilância Universal de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) de casos hospitalizados e óbitos por SRAG; Monitoramento de hospitalização (SIH) e mortalidade (SIM) pelo CID 10: J09 ao J18; Investigação de surtos, óbitos e eventos incomuns suspeitos para <i>influenza</i> .	Entes da Esfera Federal
SIVEP - MALÁRIA	Sistema de Informação de Informação de Vigilância Epidemiológica de Malária	O sistema notifica, investiga, pesquisa, faz o cadastramento de notificação de casos, a emissão de relatórios, o controle e o monitoramento nos estados e municípios.	Entes da Esfera Federal



Sigla	Nome	Descrição do Sistema	Alimentação (inserção de dados)
SNT	Sistema Nacional de Transplante	<p>O Sistema Nacional de Transplantes controla a doação de órgãos e a lista de receptores cadastrados em espera para tecidos e órgãos sólidos: córnea, coração, rim, pâncreas, pâncreas-rim, fígado, pulmão.</p> <p>O sistema registra a notificação de doadores até a efetivação da doação. Controla o cadastro de receptores com dados específicos e a Ficha Complementar para cada tipo de órgão. Controla os Cadastros de Hospitais Notificantes, Hospitais Transplantadores, equipe médica, Laboratório, Centro de Diálise e Organização de Procura de Órgãos e Córneas.</p> <p>Toda a execução da distribuição de órgãos é gerada pelo sistema através de uma lista de pacientes selecionados para cada órgão doado. A Distribuição de órgão será definida por regras estabelecidas por órgão, gerando a partir desta uma lista de pacientes selecionados. Após a efetivação do transplante são informados dados do transplante para sua confirmação, e o paciente será acompanhado pela equipe, gerando o evolutivo deste paciente.</p>	Entes da Esfera Federal
SNA	Sistema de Avaliação dos Servidores	<p>SNA - AUDITA CARTAS: Sistema de Auditoria de Cartas do SUS</p> <p>SNA - CONVERSA: Permite ao usuário interagir com outros usuários dos sistemas SNA, por meio de um sistema de envio e recebimento de mensagens <i>on-line</i>.</p> <p>SNA - GDASUS: Sistema que permite a avaliação dos servidores do DENASUS que recebem a Gratificação de Desempenho de Atividade de Execução e Apoio Técnico à Auditoria - GDASUS.</p> <p>SNA - LEGISUS: O LEGISUS é um sistema utilizado pelo Ministério da Saúde para cadastrar as normas, leis, portarias, resoluções e demais documentos publicados pertinentes ao Ministério da Saúde para consulta posterior. O usuário pode, inclusive, cadastrar-se no sistema para receber por <i>e-mail</i> as novidades, conforme determinado assunto de seu interesse.</p> <p>SNA - RH: Sistema para registro dos servidores que executam atividades de auditoria no âmbito do SNA.</p> <p>SNA - FAQ: Sistema em que os auditores do SNA possam tirar dúvidas mediante</p>	Entes da Esfera Federal
SOMASUS	Sistema de Apoio à Elaboração de Projetos de Investimentos em Saúde	Sistema de Apoio à Elaboração de Projetos de Investimentos em Saúde aborda os estabelecimentos assistenciais de saúde, cadastra ambientes necessários à cada tipologia até os equipamentos e as especificações técnicas relativas à composição dos ambientes.	Ente do Ministério da Saúde
SPC	Sistema Prêmio Cecília	O Sistema Prêmio Cecília (SPC) tem o intuito de reconhecer e premiar as iniciativas bem-sucedidas das Ouvidorias do SUS. O Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP) e do Departamento de Ouvidoria Geral do SUS promoverão a segunda edição do Prêmio Cecília Donnangelo de Ouvidorias do SUS, permitindo que as experiências bem-sucedidas em ouvidorias do SUS sejam reconhecidas e desenvolvidas por todos os serviços de ouvidoria do país, contribuindo diretamente na implementação da Política Nacional de Gestão Participativa.	Ente do Ministério da Saúde
SPI	Sistema de Protocolo Integrado	<p>O Sistema SPI visa promover a integração das informações contidas no banco de dados do SIPAR, com o sistema de Protocolo Integrado do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG).</p> <p>O objetivo final deste projeto é permitir ao cidadão acesso de forma facilitada e centralizada às informações tramitadas entre os órgãos do Executivo Federal e também dentro dos ministérios, inclusive do Ministério da Saúde.</p>	Ente do Ministério da Saúde
SPO	Sistema de Pesquisa da Ouvidoria do SUS	Sistema de Pesquisa da Ouvidoria do SUS	Entes Estadual, Federal, Municipal
TABNET	Tabulador de Dados para Ambiente Internet	O programa TABNet foi elaborado com a finalidade de permitir às equipes técnicas do Ministério da Saúde, das Secretarias Estaduais de Saúde e das Secretarias Municipais de Saúde a realização de tabulações rápidas sobre os arquivos que constituem os componentes básicos dos Sistemas de Informações do Sistema Único de Saúde, dentro de suas intranets ou em seus sites na Internet.	Entes das Esferas Estadual, Federal, Ministério da Saúde, Municipal
TABWIN	Ferramenta de Tabulação dos Dados dos Sistemas de Informações do Sistema Único de Saúde	O TABWIN permite aos usuários realizar o cruzamento de dados dos diversos sistemas de informações em saúde, localmente, utilizando base de dados próprias para construção de indicadores, mapas, gráficos etc.	Entes da Esferas Municipal, Estadual, Federal e Ministério da Saúde

Sigla	Nome	Descrição do Sistema	Alimentação (inserção de dados)
TRANSMISSOR	Transmissor de Dados Municipais para as Secretarias Estaduais de Saúde e DATASUS	<p>Permitir a transmissão dos arquivos que alimentam as bases dos sistemas abaixo citados para as Secretarias Estaduais de Saúde e para o DATASUS. As Secretarias de Saúde dos Estados (SES), Municípios (SMS) e do Distrito Federal deverão utilizar o transmissor para envio das bases do SCNES, SIA, SIAB, SAMU, SIPNI e SIH, de acordo com as competências.</p> <p>Estrutura: <i>Síte</i> (configurações para envio, recebimento e consultas);</p> <p>O Transmissor Server: é o aplicativo que faz a validação e recepção dos arquivos no DATASUS. Os sistemas que utilizam o transmissor, tem uma área de FTP própria para recepção desses arquivos.</p> <p>O Transmissor ADMIN (utilizado pelo Ministério da Saúde/CGSI): é o aplicativo responsável pelo gerenciamento das competências de envio, pelo controle de usuários do sistema ADMIN, pela exclusão de arquivos enviados, pela habilitação de envio fora do prazo, pelo cadastro de remessa justificada, pelo bloqueio de envio de um determinado sistema, pelo bloqueio do sistema transmissor, pela configuração do sistema, pelo cadastro de domínios das SES, pelo cadastro da habilitação de envio, pelos relatórios de monitoramento de pendências e status das transmissões, pela consulta aos dados do Gestor, pelo cadastro de exceções e pelo cadastro de domínios;</p> <p>O Transmissor Desktop é o aplicativo que efetua a transferência dos arquivos: É feito o preenchimento dos dados de cadastro do usuário do sistema e a escolha do arquivo a ser transmitido. A nomenclatura dos arquivos candidatos a transmissão, tem que estar de acordo com os critérios: sistema, competência e IBGE preenchidos. Caso algum desses campos não tenha sido preenchido corretamente, o sistema não exibirá o arquivo correto a ser selecionado para o envio.</p>	Entes Municipais
VETORES_MALÁRIA	Sistema de Informação de Vigilância Entomológica e Controle de Vetores	O Sistema de Informação de Vigilância Entomológica e Controle de Vetores, em seu módulo para malária (Vetores-Malária), é o sistema utilizado pelo Programa Nacional de Controle da Malária em todas as suas esferas de governo para registrar os dados de vigilância entomológica e controle vetorial no que se refere à malária, como parte integrante do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde.	Entes da Esfera Federal
ZIKA	Cadastro de Centros Colaboradores	Construir plataforma para cadastro de Centros Colaboradores e disponibilização de informações para contato.	Entes da Esfera Federal

Fonte: DATASUS/SE/Ministério da Saúde



RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Demonstrativo das Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde
Orçamento Fiscal e da Seguridade Social

SEXTO BIMESTRE DE 2018

RREO - ANEXO 12 (LC 141/2012, ART. 35)

Especificação	Previsão Inicial	Previsão Atualizada (a)	Receitas Realizadas até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
Receitas Correntes (I)	1.513.302.790.409,00	1.513.302.790.409,00	1.535.662.595.317,77	101,48
Receita Tributária	491.075.630.271,00	491.075.630.271,00	507.174.142.209,17	103,28
Receita de Contribuições	843.378.329.812,00	843.378.329.812,00	844.483.544.946,04	100,13
Receita Patrimonial	89.318.621.665,00	89.318.621.665,00	111.845.745.979,58	125,22
Receita Agropecuária	23.453.001,00	23.453.001,00	20.718.544,07	88,34
Receita Industrial	955.685.374,00	955.685.374,00	2.056.106.528,43	215,14
Receita de Serviços	40.633.067.730,00	40.633.067.730,00	42.481.695.300,52	104,55
Transferências Correntes	1.092.821.274,00	1.092.821.274,00	1.235.082.433,98	113,02
Receitas Correntes a Classificar	0	0	51.717,41	
Outras Receitas Correntes	46.825.181.282,00	46.825.181.282,00	26.365.507.658,57	56,31
Deduções (II)	729.146.952.437,00	745.743.201.437,00	730.314.191.858,43	97,93
Transferências Constitucionais e Legais	251.743.022.162,00	268.339.271.162,00	266.521.282.428,18	99,32
Contribuição dos Empregadores e Trabalhadores para Seguridade Social	392.884.403.057,00	392.884.403.057,00	380.190.382.856,93	96,77
Contribuição do Servidor para o Plano de Previdência	15.932.600.479,00	15.932.600.479,00	13.735.835.614,74	86,21
Contribuição dos Militares para o Custeio das Pensões	3.316.603.810,00	3.316.603.810,00	3.635.287.614,58	109,61
Compensação Financeira entre Regimes de Previdência			51.753.734,67	
Contribuições para PIS/PASEP	65.270.322.929,00	65.270.322.929,00	66.179.649.609,33	101,39
Receita Corrente Líquida (III) = (I - II)	784.155.837.972,00	767.559.588.972,00	805.348.403.459,34	104,92

Fonte: Tesouro Gerencial



RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Demonstrativo das Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde
Orçamento Fiscal e da Seguridade Social

SEXTO BIMESTRE DE 2018

Despesas com Saúde (Por Grupo de Natureza da Despesa)	Dotação Inicial	Dotação Atualizada (c)	Despesas Executadas		
			Liquidadas até o Bimestre (d)	Inscritas em Restos a Pagar não Processada (e)	% (d+e)/c X 100
Despesas Correntes	125.369.328.835,00	126.070.276.713,00	117.115.829.119,17	8.213.297.306,08	99,41
Pessoal e Encargos Sociais	19.671.606.743,00	19.642.974.604,00	19.173.502.244,32	10.270.197,27	97,66
Juros e Encargos da Dívida	-	-	-		
Outras Despesas Correntes	105.697.722.092,00	106.427.302.109,00	97.942.326.874,85	8.203.027.108,81	99,74
Despesas de Capital	5.430.999.764,00	5.421.571.103,00	2.031.041.090,08	3.113.055.702,80	94,88
Investimentos	5.425.999.764,00	5.416.571.103,00	2.031.041.090,08	3.113.055.702,80	94,97
Inversões Financeiras	5.000.000,00	5.000.000,00	-		0
Amortização da Dívida	-	-	-		
Reserva de Contingência	38.175.603,00	37.573.511,00	-		0
Total (IV)	130.838.504.202,00	131.529.421.327,00	130.473.223.218,12		99,2

Fonte: Tesouro Gerencial



RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Demonstrativo das Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde
Orçamento Fiscal e da Seguridade Social

SEXTO BIMESTRE DE 2018

Despesas com Saúde não Computadas para Fins de Apuração do Percentual Mínimo	Dotação Inicial	Dotação Atualizada	Despesas Executadas	
			Liquidadas até o Bimestre (f)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
Despesas com Inativos e Pensionistas	9.005.272.250,00	9.464.015.473,00	9.440.193.916,49	1.208.724,12
Despesa com Assistência à Saúde que não Atende ao Princípio de Acesso Universal	382.773.108,00	382.212.108,00	298.288.465,15	24.099.121,23
Despesas Custeadas com Outros Recursos	2.156.304.197,00	3.339.905.330,00	2.416.245.215,13	833.530.496,63
Recursos de Operações de Crédito	-	-	-	-
Outros Recursos	2.156.304.197,00	3.339.905.330,00	2.416.245.215,13	833.530.496,63
Outras Ações e Serviços não Computados	-	-	-	-
Restos a Pagar Não Processados Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira	N/A	N/A	-	-
Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados	638.769.980,00	638.769.980,00	638.769.980,00	-
Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em Ações e Serviços de Saúde em Exercícios Anteriores	N/A	N/A	-	-
Total das Despesas com Saúde não Computadas (V)	12.183.119.535,00	13.824.902.891,00	13.652.335.918,75	
Total das Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (VI)	118.655.384.667,00	117.704.518.436,00	116.820.887.299,37	

Fonte: Tesouro Gerencial



RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Demonstrativo das Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde
Orçamento Fiscal e da Seguridade Social

SEXTO BIMESTRE DE 2018

Aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde	Despesas Empenhadas até o Bimestral / 2018 (h)	Despesas Liquidadas até o Bimestral/2018 (i)	Valor Mínimo a ser Aplicado em ASPS no Exercício Anterior (j)*	Valor Mínimo a ser Aplicado - Regra Antiga (14,1% RCL) **	Valor Mínimo a ser Aplicado - Regra Nova (k = j + Correção IPCA***)	Valor Referente aa Diferença entre o Valor Executado e o Limite Mínimo Constitucional (h - k)
	116.820.887.299,37	106.353.372.632,48	109.088.148.595,33	113.554.124.887,77	112.360.793.053,19	4.460.094.246,18

(*) 15,0% da RCL apurada em 2017, conforme ECnº 95/16.

(**) Inciso III do Art. 2º da EC nº 86/2015.

(***). Apurado entre julho de 2016 e junho de 2017.

Restos a Pagar não Processados	Inscritos	Cancelados/Prescritos	Pagos	A Pagar
Inscritos em 2017	13.636.389.791,55	240.046.224,39	10.429.975.972,55	2.966.420.851,86
Inscritos em 2016	1.889.679.300,83	174.000.515,94	512.565.375,90	1.203.119.689,13
Inscritos em 2015	747.505.311,86	205.465.283,74	135.197.838,04	406.842.190,08
Inscritos em 2014	731.506.279,64	148.763.028,51	131.667.233,47	451.076.017,66
Inscritos em 2013	625.186.048,42	316.319.163,76	36.939.487,83	271.927.396,83
Inscritos em 2012	766.304.947,45	377.248.317,86	41.671.474,99	347.385.154,60
Inscritos em 2011	535.770.037,73	122.894.784,84	43.318.402,89	369.556.850,00
Inscritos em 2010	209.537.118,78	22.992.920,63	7.064.295,80	179.479.902,35
Inscritos em 2009	242.966.853,33	138.626.004,13	10.474.840,87	93.866.008,33
Inscritos em 2008	46.919.444,46	4.865.777,94	0	42.053.666,52
Inscritos em 2007	2.967.279,06	981.834,98	0	1.985.444,08
Total	19.434.732.413,11	1.752.203.856,72	11.348.874.922,34	6.333.713.171,44

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Demonstrativo das Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde
Orçamento Fiscal e da Seguridade Social

SEXTO BIMESTRE DE 2018

Controle da Reposição dos Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos Computados para Fins de Aplicação Mínima Constitucional (Conforme Artigo 24, § 5º e 6º da LC nº 141/12)	Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos Saldo Inicial (a)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência (Restos a Pagar Repostos) (b)	Saldo Final (a - b)
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2017	638.769.980,00	638.769.980,00	-
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2016	559.157.585,00	559.157.585,00	-
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2015	482.911.638,00	482.911.638,00	-
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2014	405.474.795,00	405.474.795,00	-
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013	344.660.412,00	344.660.412,00	-
Total (IV)	2.430.974.410,00	2.430.974.410,00	-

Controle do Valor Referente ao Percentual Mínimo não Cumprido em Exercícios Anteriores para Fins de Aplicação dos Recursos Vinculados, Conforme Artigo 25	Limite não Cumprido		
	Saldo Inicial (a)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência (b)	Saldo Final (a - b)
Diferença de Limite não Cumprido em 2018	0	0	0
Total	0	0	0



RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Demonstrativo das Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde
Orçamento Fiscal e da Seguridade Social

SEXTO BIMESTRE DE 2018

Despesas com Saúde (Por Subfunção)	Dotação Inicial	Dotação Atualizada	Despesas Executadas		
			"Liquidadas até o Bimestre" (L)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (M)	% de Participação da Subfunção no Total Executado $(L+M)/(Total\ I + M) \times 100$
Atenção Básica	22.512.919.256,00	21.752.001.338,00	20.457.685.953,19	1.192.043.165,29	16,59
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	53.772.823.028,00	52.694.941.484,00	50.447.619.526,56	2.056.034.229,07	40,24
Suporte Profilático e Terapêutico	15.162.424.488,00	14.685.762.880,00	11.309.267.246,53	3.365.384.361,28	11,25
Vigilância Sanitária	376.978.400,00	348.681.168,00	318.248.238,46	12.474.189,33	0,25
Vigilância Epidemiológica	7.653.507.771,00	7.566.741.521,00	5.268.321.538,78	2.249.704.469,61	5,76
Alimentação e Nutrição	72.922.500,00	51.420.727,00	33.873.063,64	16.435.147,18	0,04
Outras Subfunções	31.286.928.759,00	34.429.872.209,00	31.311.854.642,09	2.434.277.447,12	25,86
Total	130.838.504.202,00	131.529.421.327,00	130.473.223.218,12		100



