

## RESOLUÇÃO Nº.1338/2023

O Conselho Estadual de Saúde - CES/ES, no uso de suas atribuições capituladas na Lei Federal Nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, Lei Estadual Nº 7.964 com as modificações estabelecidas pela Lei Estadual 10.598 de 08 de dezembro de 2017, e Decreto Nº 921-S, de 06 de maio de 2005, publicado no Diário Oficial do Estado do Espírito Santo em 09 de maio de 2005, e em consonância com às deliberações da 247ª Reunião Ordinária, que ocorreu no dia 17 de outubro de 2023.

### RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar o Relatório Detalhado do Quadrimestre - RDQA –1º do ano de 2023 da Secretaria de Estado da Saúde, nos termos do Parecer da CIOF – Comissão Intersetorial de Orçamento, Financiamento e Instrumentos de Gestão do CE, em anexo.

Art. 2º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 3º - O conteúdo desta Resolução, na íntegra, está disponibilizado no endereço eletrônico: [www.saude.es.gov.br](http://www.saude.es.gov.br).

Vitória - ES, 19 de outubro de 2023.

### **Márcio Flávio Soares Romanha**

Presidente do Conselho Estadual de Saúde – CES/ES

Homologo a Resolução Nº. 1338/2023 nos termos da Lei Nº. 8.142, de 28 de dezembro de 1990, de acordo com a delegação contida no Art. 1º, § 1º da Lei Nº. 7.964, de 27 de dezembro de 2004, publicada em 29 de dezembro de 2004.

### **Miguel Paulo Duarte Neto**

Secretário de Estado da Saúde /ES

## Anexo

### CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE COMITÊ INTERSETORIAL DE ORÇAMENTO E FINANÇAS E INSTRUMENTOS DE GESTÃO – CIOF

**REFERÊNCIA:** 1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior de 2023 (RDQA – 1º Quadrimestre de 2023) da Secretaria de Estado da Saúde - SESA-ES.

O Comitê Intersetorial de Orçamento e Finanças e Instrumentos de Gestão – CIOF, nesta data apresenta ao pleno do Conselho Estadual de Saúde, para apreciação e aprovação, o Parecer com as considerações e recomendações sobre 1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior de 2023 (RDQA – 1º Quadrimestre de 2023), encaminhado pelo gestor estadual, Secretaria de Estado da Saúde – SESA – ES. O teor aqui exposto é nosso parecer acerca das informações analisadas.

Considerando o disposto na Lei Complementar nº 141 de 2012, que na seção III trata da prestação de contas e, em especial, no seu art. 36 sobre a responsabilidade do gestor do SUS em apresentá-las quadrimestralmente, e;

Que tais relatórios (RDQA) juntamente com o Relatório de Gestão Anual (RAG), conforme §1º do art. 36 da mesma lei, devem ser objeto de análise e parecer conclusivo emitido pelo Conselho de Saúde, assim passamos a descrever o relatório objeto de nossa análise, conforme a seguir:

#### **INTRODUÇÃO:**

A SESA informa que o ano de 2023 representa o último de execução do Plano Estadual de Saúde 2020/2023 vigente, e destaca alguns pontos importantes, constantes no Plano de Governo, devendo serem iniciados e/ou continuados, são eles:

- Redução das filas de cirurgias eletivas; (Dialoga com a Meta 4.1.3)
- Financiamento de obras de construção de novas UBS;
- Cofinanciamento de serviços especializados em reabilitação intelectual e TEA;
- Entrega de 32 novos leitos pediátricos no HIMABA;
- Plano de recuperação de metas vacinais; (Dialoga com a Meta 1.7.4)
- Aquisição de 94 novas ambulâncias para o SAMU;
- Provimento e qualificação de profissionais na APS;
- Avanço nas obras do Hospital Cariacica e Complexo Norte.

Assim, devemos acompanhar a efetividade de execução dessas ações que, para além da importância no Plano de Governo, devem estar em consonância com as necessidades da população capixaba.

#### **DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE:**

No gráfico etário (pirâmide), verifica-se mudanças importantes, com uma considerável redução na base e um aumento na faixa etária de pessoas mais idosas (acima de 60 anos). Estas mudanças devem refletir num olhar direcionado à preparação, estruturação de serviços e políticas públicas voltadas a este grupo etário.

Entendemos a observação apresentada sobre o uso da estimativa de população e o aguardo da publicação oficial do novo censo, no entanto, destacamos que a redução populacional já notada reflete diretamente no resultado dos indicadores, o que deve ser cuidadosamente observado pela SESA, em especial aqueles cujo resultado almeja redução.

Observando os dados de Morbidade Hospitalar, percebe-se que Gravidez parto e Puerpério representam o maior percentual de internações (17,2%), seguido das Doenças do Aparelho Circulatório (11,4%), Causas Externas (10,6%) e Neoplasias (10,5%). Conforme informado pela SESA reflete o retorno ao perfil de morbidade hospitalar compatível com os anos pré-pandemia.

Quanto aos dados de Mortalidade, verifica-se que as Doenças do Aparelho Circulatório, Respiratório, Neoplasias e Diabetes, acrescidas das Causas Externas, representam a principal causa de adoecimento e óbito no ES, pois somadas representaram 74,6% dos óbitos no 1º Quadrimestre de 2023. As Doenças do Aparelho Circulatório respondem por 26,3% dos óbitos, seguidas das Neoplasias com 18,2% e pelas Causas Externas com 14,5%, somadas elas representam 59% dos óbitos no ES. O importante destaque para o ano de 2023 é a queda de óbitos por doenças infecto parasitárias, comparado aos últimos anos de 2022 e 2021, reflexo do retorno a quase normalidade, após a pandemia de COVID-19. Como destacado pela SESA, muito disso em função do controle da doença e efeitos da imunização.

#### **REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS:**

Solicitamos a SESA verificar a informação deste item, considerando que os dados disponibilizados na página 13 do relatório estão zerados. Deve ter ocorrido algum erro ao salvar o relatório, uma vez que há detalhamento de considerações sobre os dados.

#### **PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS:**

Os dados disponibilizados são referentes a Abril/2023, onde a SESA contava com 9.565 servidores, sendo: 41,6% efetivos; 51,6% contratação temporária; 6,8% outros vínculos.

É preocupante verificar que mais da metade dos servidores da Secretaria de Saúde são de contratação temporária. O Artigo 37, IX da CF 88 fala que a contratação temporária é uma “necessidade temporária de excepcional interesse público”.

#### **PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS:**

A seguir analisamos o conjunto de diretrizes, objetivos, metas e indicadores definidos para a PAS do ano de 2023. Utilizamos a nomenclatura (C) Cumprido, (CP) Cumprido Parcialmente e (NC) Não Cumprido, para

identificar nossa avaliação. Apresentamos algumas reflexões e destacamos alguns pontos que requerem atenção.

**Diretriz 01** – Grande parte dos importantes pontos destacados na introdução devem se refletir no cumprimento dos objetivos e metas contidos nesta diretriz.

Objetivo 1.1 – Rede de Urgência e Emergência - RUE

Meta 1.1.1 – (C)

Meta 1.1.2 – (NC) Esta meta não apresenta resultado. Apesar disso, há apresentação de descrição de ações que estão sendo desenvolvidas para a organização da RUE.

DESTAQUE: Questionamos quais ações irão influenciar o resultado da meta, visto que restam apenas 2 quadrimestres para a conclusão de execução do PES 2020/2023.

Meta 1.1.3 – (CP) O não alcance da meta deve-se ao fato de não haver abertura de novos leitos de UAVC. Quanto à habilitação entendemos que grande parte da responsabilidade compete ao Ministério da Saúde.

DESTAQUE: Esta meta dialoga diretamente com a mudança na pirâmide etária e o aumento da faixa de 60 anos e mais, devendo ser objeto de priorização.

Objetivo 1.2 – Rede de Atenção Materno Infantil - REMI

Meta 1.2.1 – (CP)

Meta 1.2.2 – (CP)

Meta 1.2.3 – (CP)

Meta 1.2.4 – (CP)

Meta 1.2.5 – (NC) A taxa de Sífilis congênita está muito acima da meta.

DESTAQUE: A SESA aponta a necessidade do fortalecimento das ações articuladas entre os programas materno-infantis, os de infecções sexualmente transmissíveis e a Atenção Primária à Saúde. Assim, pergunta-se quais foram as ações definidas para os próximos quadrimestres?

Meta 1.2.6 – (CP)

Meta 1.2.7 – (CP)

Meta 1.2.8 – (CP) Pelas considerações apresentadas, entende-se que não houve abertura de novos leitos neonatais no Estado em 2023.

Meta 1.2.9 – (NC) Devido a não conclusão da obra na Maternidade de São Mateus, não houve implantação.

Objetivo 1.3 – Rede de Atenção à pessoa com deficiência

Meta 1.3.1 – (CP)

Meta 1.3.2 – (CP)

DESTAQUE: Quanto ao fonoaudiólogo, trata-se apenas questão de cadastro, ou contratação?

Objetivo 1.4 - Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças e Agravos Crônicos

Meta 1.4.1 – (CP)

Meta 1.4.2 – (CP)

Foram implantadas apenas 13 equipes e nas considerações informa-se que será necessário articulação junto aos secretários municipais para elaboração da solicitação de habilitação de novas equipes.

DESTAQUE: Importante reforçar essa articulação para o alcance dessa meta.

Meta 1.4.3 – (NC) Nas considerações verifica-se que não houve ampliação/habilitação de novos leitos de cuidados prolongados de Janeiro a Abril de 2023. Mas informa-se que foram definidos serviços prioritários, sendo uma unidade em cada Região de Saúde.

DESTAQUE: Importante definir um cronograma para ampliação durante o ano de 2023.

Meta 1.4.4 – (CP)

Meta 1.4.5 – (CP) Para o cumprimento da legislação vigente é de suma importância que todos os pacientes diagnosticados com câncer, iniciem o tratamento em até 60 dias. Pode-se verificar que no presente quadrimestre apenas 21,41% dos pacientes tiveram esse tratamento.

DESTAQUE: É importante manter a base de dados atualizada para implementação das políticas de saúde necessárias. Importante também diagnosticar para entender o que interfere no acesso à tempo do paciente ao tratamento (até 60 dias).

Meta 1.4.6 – (CP) Importante fazer articulação junto aos municípios para a melhora dos resultados, e para que a disponibilização dos dados seja feita o mais breve possível, no intuito de manter a base de dados atualizada.

Meta 1.4.7 – (CP) Importante fazer articulação junto aos municípios para a melhora dos resultados, e para que a disponibilização dos dados seja feita o mais breve possível, no intuito de manter a base de dados atualizada.

Objetivo 1.5 - Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)

Meta 1.5.1 – (CP)

DESTAQUE: Visto que no primeiro quadrimestre de 2023 não foi implantado nenhum leito de saúde mental em hospitais gerais no Estado, e que o déficit chega a 125 leitos, é de suma importância definir qual plano de ação será adotado para cumprimento da meta ao final do presente exercício.

Meta 1.5.2 – (CP)

DESTAQUE: Verifica-se que no período não houve ampliação de CAPS no Estado. Dos 43 em funcionamento, apenas 33 estão habilitados junto ao MS e que, no momento, o déficit é de 63 CPAS. Importante definir um plano para habilitação junto ao MS dos CAPS ainda não habilitados e, a ampliação do serviço em todo o Estado do ES.

Meta 1.5.3 – (NC)

DESTAQUE: Quanto ao Serviço de Residências Terapêuticas, o Estado possui 18 unidades e verifica-se que não houve descentralização do serviço. Importante definir plano de ação para alcance da meta, assim como articulação junto aos municípios.

Objetivo 1.6 - Saúde bucal

Meta 1.6.1 – (CP)

DESTAQUE: Houve a implantação de apenas 01 serviço de saúde bucal na região sul. Nas demais regiões ainda não houve implantação. É de suma importância que esse serviço seja implantado em todas as regiões do Estado. Em especial, informar os hospitais escolhidos para a implantação, caso já tenham sido identificados.

Meta 1.6.2 – (NC)

DESTAQUE: Há informação de que foi elaborado estudo de viabilidade para implantação de referência para cirurgia Bucomaxilofacial eletiva em hospital. É muito importante que essa referência seja implantada ainda em 2023 e que, posteriormente, esse serviço seja disponibilizado em todas as regiões de saúde.

Meta 1.6.3 – (CP)

DESTAQUE: Importante realizar a ampliação da cobertura populacional de saúde bucal no Estado. Assim como, se faz necessário manter atualizado o banco de dados para melhor estudo e implementação das políticas públicas de saúde bucal.

Objetivo 1.7 - Atenção Primária à Saúde

Meta 1.7.1 – (CP)

Meta 1.7.2 – (CP)

Meta 1.7.3 – (NC)

DESTAQUE: É de suma importância fazer articulação para que o serviço seja municipalizado e para a melhora da qualidade do serviço, tanto para a População Adulta Privada de Liberdade, como também para os Adolescentes em Conflito com a Lei.

Meta 1.7.4 – (NC)

DESTAQUE: Importante fazer articulação junto aos municípios para a melhora da cobertura vacinal, assim como a realização de campanhas de vacinação em todas as regiões de saúde.

Objetivo 1.8 – Vigilância em Saúde na RAS

Meta 1.8.1 – (CP)

Meta 1.8.2 – (NC)

DESTAQUE: Quanto à implantação de laboratórios regionais, não há informações no relatório quanto ao andamento.

Meta 1.8.3 – (CP)

Meta 1.8.4 – (CP)

Meta 1.8.5 – (CP)

Meta 1.8.6 – (CP)

DESTAQUE: Quanto à taxa de mortalidade por acidentes de transporte terrestre, é importante fazer articulação junto aos demais órgãos para manter atualizada a base de dados. Também é de suma importância realizar campanhas educativas de trânsito.

Meta 1.8.7 – (CP)

DESTAQUE: Sobre a taxa de mortalidade por agressões, é importante que os dados sejam disponibilizados o mais breve possível, uma vez que o intervalo muito grande de tempo inviabiliza o planejamento de ações. Destaca-se que essa é a primeira causa de óbitos na faixa etária entre 01 a 49 anos.

Meta 1.8.8 – (CP)

DESTAQUE: A análise das amostras de água para consumo humano precisa ser realizada em todo Estado, uma vez que isso impacta diretamente na saúde da população. É importante fazer articulação junto aos municípios para ampliar as análises de água, assim como disponibilizar mais equipamentos nos laboratórios regionais.

Meta 1.8.9 – (NC)

DESTAQUE: Quanto à taxa de letalidade por dengue grave, é necessário ampliar a articulação junto aos municípios, assim como realizar campanhas educativas.

Meta 1.8.10 – (C)

Meta 1.8.11 – (NC)

DESTAQUE: Não há informação quanto ao andamento dessa meta no relatório.

Meta 1.8.12 – (CP)

Meta 1.8.13 – (CP)

DESTAQUE: Quanto à incidência de acidentes por animais peçonhentos, com o aumento dos casos no ano de 2023, fica evidente a necessidade de ampliação das campanhas educacionais e, também do planejamento de ações e articulação junto aos municípios.

Meta 1.8.14 – (CP)

Meta 1.8.15 – (CP)

DESTAQUE: Referente à proporção de cura de novos casos de Hanseníase, alcançou-se apenas 21,80%, muito longe da meta de  $\geq 90\%$ . Importante desenvolver políticas para a melhoria dos resultados, assim como fazer articulação junto aos municípios para melhor disponibilização dos dados.

Meta 1.8.16 – ??

DESTAQUE: Referente à proporção de cura de novos casos de Tuberculose, não há informação no relatório quanto ao andamento dessa meta.

Objetivo 1.9 - Medicamentos

Meta 1.9.1 – (NC)

DESTAQUE: Importante realizar a ampliação do projeto de Farmácias Cidadãs Municipais.

Meta 1.9.2 – (NC)

DESTAQUE: Sobre a Política Estadual de Assistência Farmacêutica, ela encontra-se em revisão na GEAF. Importante estabelecer prazo para publicação.

Meta 1.9.3 – (CP)

Meta 1.9.4 – ???

DESTAQUE: Sobre a implantação de distribuição regionalizada de medicamentos, dietas e fórmulas nutricionais, não há informação no relatório quanto ao andamento da meta.

Diretriz 2 - NOVAS TECNOLOGIAS, FORMAÇÃO PROFISSIONAL, INOVAÇÃO E PESQUISA APLICADA AO SUS

Objetivo 2.1 - Fortalecer o ICEPI

Meta 2.1.1 - (C)

Meta 2.1.2 - (CP)

Meta 2.1.3 - (NC)

Meta 2.1.4 - (C)

Objetivo 2.2 - Inovação no SUS (INOVASAUDE)

Meta 2.2.1 – (C)

Meta 2.2.2 – ???

DESTAQUE: Quanto à informatização das UBS dos municípios que aderiram ao edital, não há informação no relatório quanto ao andamento.

Meta 2.2.3 – (CP)

DESTAQUE: Apesar da informação de que a implantação do prontuário eletrônico em 100% dos municípios que aderiram ao edital foi concluída nos 78 municípios e que 71 optaram pela adesão ao sistema, apenas 14 deram continuidade ao processo de implantação. Há necessidade de articulação junto aos municípios para ampliação.

Meta 2.2.4 – (C)

Meta 2.2.5 – ??

DESTAQUE: Quanto às teleconsultorias para implantação dos serviços de telemedicina, não há informações quanto ao andamento da meta.

Meta 2.2.6 – ??

DESTAQUE: Quanto à modernizar e ampliar a informatização de 100% hospitais da rede própria até 2020, não há informações quanto ao andamento da meta.

Meta 2.2.7 – (C)

Objetivo 2.3 - Valorização do trabalhador do SUS

Meta 2.3.1 – ??

DESTAQUE: Referente à implantação do Comitê de Gestão do Trabalho e Gestão da Educação, com reabertura da Mesa de Negociação permanente, não há informação no relatório sobre o andamento da meta.

Meta 2.3.2 – (CP)

**Diretriz 3 - MODERNIZAR E INOVAR A GESTÃO DO SUS-ES,**

Grande parte dos importantes pontos destacados na introdução devem se refletir no cumprimento dos objetivos e metas contidos nesta diretriz. Em destaque as obras e ampliações.

Objetivo 3.1 - Gestão estratégica da informação em saúde

Meta 3.1.1 – (C)

Meta 3.1.2 – (C)

Objetivo 3.2 - Governabilidade do SUS-ES

Meta 3.2.1 – (C)

Meta 3.2.2 – ??

DESTAQUE: Não há informação no relatório sobre o andamento da meta, apesar das considerações apresentadas.

Meta 3.2.3 – (CP)

DESTAQUE: Quanto ao cumprimento de sentenças judiciais, houve aumento dos gastos. Mas vale destacar que somente a ampliação dos serviços de saúde pública no Estado poderá reduzir o número de sentenças judiciais.

Meta 3.2.4 – (C)

Meta 3.2.5 – ??

DESTAQUE: Não há informação no relatório sobre o andamento da meta.

### Objetivo 3.3 - Rede física e tecnológica do SUS-ES

Meta 3.3.1 – (NC)

Meta 3.3.2 – (CP)

Meta 3.3.3 – (C)

Meta 3.3.4 – (NC)

DESTAQUE: Referente à implantação do novo sistema de logística integrada na assistência hospitalar e farmacêutica, não há informação no relatório sobre o andamento da meta.

Meta 3.3.5 – ??

DESTAQUE: Quanto à redução do tempo de liberação de laudos do serviço de verificação de óbitos, não há informação no relatório quanto ao andamento da meta.

Meta 3.3.6 – ??

DESTAQUE: Referente a implantação do Plano de Modernização da Gestão Hospitalar, foi informado que a meta foi revista e que todas as reformas necessárias foram incluídas no Plano Diretor de Reestruturação Física da Rede Hospitalar Própria e que este vem sendo reavaliado pela Gerência de Engenharia e Arquitetura da SESA. Mas não foi informado nenhum cronograma para as referidas intervenções.

### Objetivo 3.4 - Financiamento tripartite

Meta 3.4.1 – ??

DESTAQUE: Importante saber a destinação da unidade de Domingos Martins, construída com recursos da Saúde e como será feita a assistência especializada que foi programada para a unidade transferida a outro órgão.

Meta 3.4.2 – ??

DESTAQUE: Não há informação no relatório quanto ao andamento da meta.

## **Diretriz 4 - POLÍTICA ESTADUAL DE REGULAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO DO SUS-ES**

### Objetivo 4.1 - Funções regulatórias

Meta 4.1.1 – (NC)

DESTAQUE: Quanto ao Plano Estadual de Regulação, não há informação no relatório quanto ao andamento.

Meta 4.1.2 – (NC)

Meta 4.1.3 – ??

DESTAQUE: Referente à redução das cinco maiores filas expectantes ambulatoriais e de cirurgias eletivas, não há considerações no relatório sobre o andamento da meta.

Esta meta está diretamente ligada a um dos pontos importantes destacados como estratégicos do Plano de Governo, que é a redução da fila de cirurgias eletivas.

Meta 4.1.4 – (CP)

Meta 4.1.5 – (C)

Meta 4.1.6 – (C)

Meta 4.1.7 – ??

DESTAQUE: Não há informação no relatório quanto ao andamento da meta.

Meta 4.1.8 – ??

DESTAQUE: Nas considerações informa que houve regularização da função de habilitação, no entanto não há informação sobre o cumprimento da meta.

Meta 4.1.9 – ??

DESTAQUE: Não há informação no relatório quanto ao andamento da meta.

Objetivo 4.2 - Regulação Formativa

Meta 4.2.1 – (C)

Meta 4.2.3 e 4.2.4 - ??

DESTAQUE: Não há informação no relatório quanto ao andamento das metas.

## **Diretriz 5 - CONTROLE SOCIAL DO SUS-ES**

Objetivo 5.1 - Democracia participativa e Controle Social no SUS

Meta 5.1.1 – (CP)

Meta 5.1.2 – (C)

Meta 5.1.3 – (NC)

Meta 5.1.4 – (CP)

Meta 5.1.5 – (CP)

Meta 5.1.6 – (C)

Meta 5.1.7 – (C)

### **INDICADORES FINANCEIROS:**

Verifica-se que o Estado aplicou 15,94% do percentual de receita própria, atendendo o previsto pela Lei 141/2012. O Espírito Santo aparece entre os principais estados em aplicação de recursos em saúde. De acordo com os dados apresentados pela SESA na prestação de contas do 1º quadrimestre, o valor per capita foi de R\$ 278,72 se considerar as despesas totais com ASPS em abr-mar de 2023, superando o ano de 2022 que era de R\$ 264,43.

Do total de despesa liquidada no 1º quadrimestre de 2023, 83,4% referiram-se a recursos próprios do Estado do Espírito Santo e 15,3% transferências de recursos da União, os demais de outras fontes (Operações de Crédito vinculadas à saúde/ Royalties do Petróleo destinados à saúde). Os investimentos em saúde foram da ordem de R\$ 33.956.703,75 representando 2,96% de todas as despesas liquidadas no período. Quanto ao custeio que consumiu 97,03% das despesas liquidadas, cerca de 86,87% foram gastos com assistência hospitalar e ambulatorial. O suporte terapêutico e profilático onde estão inseridos os gastos com medicamentos representou 7,16% do total das despesas liquidadas no 1º quadrimestre de 2023.

### **AUDITORIAS:**

Pelos dados informados, ocorreram 19 auditorias e 04 foram concluídas no primeiro quadrimestre de 2023, sendo 02 em Barra de São Francisco, 01 a nível estadual e 01 em São Gabriel da Palha.

### **ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES:**

Apesar do curto período, o primeiro quadrimestre de 2023 demonstra a retomada da aplicação de políticas de saúde buscando a redução de filas de consultas e exames.

Existe a necessidade de melhorias das Redes Regionais de Atenção à Saúde, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Atenção à Saúde Bucal e Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência.

A despeito do que foi apontado nas considerações do presente relatório, como pontos importantes para 2023, não foi possível observar ações em especial para: Financiamento de obras de construção de novas UBS; Cofinanciamento de serviços especializados em reabilitação intelectual e TEA; e Aquisição de 94 novas ambulâncias para o SAMU.

A CIOF sugere ao Pleno a aprovação do presente Parecer do 1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior de 2023 da Secretaria de Estado da Saúde - SESA-ES, por entender que o mesmo atende ao que estabelece a Lei Complementar 141 de 13 de Janeiro de 2012.

No entanto, considerando a data que estamos realizando a presente análise, preocupa-nos o resultado de algumas metas. Assim, recomendamos ao gestor que dedique especial atenção as seguintes considerações/recomendações:

- Abertura de novos leitos de UAVC nas regiões de saúde;
- Reduzir a incidência de Sífilis Congênita em nascidos vivos no Estado;
- Abertura de novos leitos neonatais em todo Estado;
- Abertura de novos leitos de cuidados prolongados nas regiões de saúde;
- Disponibilizar tratamento para pacientes diagnosticados com câncer em até 60 dias em todo o Estado;
- Implantar leitos de saúde mental em Hospitais Gerais no Estado;
- Ampliar a cobertura de CAPS no Estado;
- Ampliar a cobertura populacional de Saúde Bucal no Estado;
- Reduzir a taxa de mortalidade por agressões e o intervalo de disponibilização dos dados no Estado;
- Ampliar a proporção de cura de novos casos de Hanseníase e Tuberculose no Estado;
- Importante saber qual a destinação da unidade especializada de Domingos Martins e como será feita a assistência especializada que foi programada para a unidade, uma vez que a mesma foi transferida para outro órgão.

**A análise do relatório foi realizada pelos seguintes conselheiros membros da CIOF:**

Alexandre Coutinho Sather;  
Antônia Genecy Teixeira de Oliveira;  
Cristiano Ribeiro de Araújo;  
Márcia Naomi Shigetomi;  
Márcio Flávio Soares Romanha;  
Sidney Parreiras de Oliveira.

É o parecer.

Vitória-ES, 26 de setembro de 2023.

**Márcio Flávio S. Romanha**  
**Coordenador CIOF**