

1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2022

NESIO FERNANDES DE MEDEIROS JUNIOR
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

- 1.1. Informações Territoriais
- 1.2. Secretaria de Saúde
- 1.3. Informações da Gestão
- 1.4. Fundo de Saúde
- 1.5. Plano de Saúde
- 1.6. Informações sobre Regionalização
- 1.7. Conselho de Saúde

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
- 3.2. Nascidos Vivos
- 3.3. Principais causas de internação
- 3.4. Mortalidade por grupos de causas

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

- 4.1. Produção de Atenção Básica
- 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
- 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
- 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
- 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
- 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
- 5.2. Por natureza jurídica
- 5.3. Consórcios em saúde

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Execução Orçamentária e Financeira

- 8.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa
- 8.2. Indicadores financeiros
- 8.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 8.4. Covid-19 Repasse União
- 8.5. Covid-19 Recursos Próprios

9. Auditorias

10. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	ES
Estado	ESPÍRITO SANTO
Área	46.077,00 Km²
População	4.108.508 Hab

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 24/05/2022

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE
Número CNES	6565301
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	27080605000196
Endereço	R JUDITH MARIA TOVAR VAREJAO 225 EDIF COM 2 PAVIMENTO
Email	A informação não foi identificada na base de dados
Telefone	27 - 31372396

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 24/05/2022

1.3. Informações da Gestão

Governador(a)	JOSE RENATO CASAGRANDE
Secretário(a) de Saúde em Exercício	NESIO FERNANDES DE MEDEIROS JUNIOR
E-mail secretário(a)	NESIOJUNIOR@SAUDE.ES.GOV.BR
Telefone secretário(a)	2733475719

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 24/05/2022

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	01/1994
CNPJ	06.893.466/0001-40
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL
Nome do Gestor do Fundo	Nésio Fernandes Medeiros Júnior

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 24/05/2022

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2020-2023
Status do Plano	Em Análise no Conselho de Saúde

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
Central Norte	24.711,98	981.551,00	39,72
Metropolitana	11.263,11	2.440.320,00	216,66
Sul	10.102,43	686.637,00	67,97

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI		
Endereço	Av República 1300 Interlagos - Linhares		
E-mail	geizapineiro@yahoo.com.br		
Telefone	2797688318		
Nome do Presidente	Geiza Pinheiro Quaresma		
Número de conselheiros por segmento	Usuários	1	
	Governo	1	
	Trabalhadores	6	
	Prestadores	1	

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Ano de referência: 202106

• Considerações

A SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE (SESA), está sediada à Rua Eng. Guilherme José Monjardim Varejão, 225 - Enseada do Suá - CEP: 29050-260 - Vitória / ES, Tel.: (27) 3347-5630, é inscrita no CNPJ/MF sob o N°. 27.080.605/0001-96 e no Cadastro de Estabelecimentos de Saúde CNES sob o n°. 6565301. O e-mail institucional é gabinete@saude.es.gov.br.

O CES-ES é um colegiado de caráter deliberativo e permanente composto por 28 membros, sendo 14 usuários, 07 gestores/prestadores e 07 profissionais de saúde. O presidente atual é a conselheira Geiza Pinheiro Quaresma, representante do Sindicato dos (as) Trabalhadores (as) da Saúde no Estado do Espírito Santo - SINDSAUDE - ES, do segmento de Profissionais de Saúde, eleita entre os membros que compõem o CES, conforme RESOLUÇÃO N°. 1213/2021, para o período de 16/09/2021 a 15/09/2022.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Conforme a Portaria de Consolidação nº. 1, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde (MS), que estabelece as diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e o artigo Nº 36, da Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012, o RDQA é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução do Plano Estadual de Saúde (PES) e da Programação Anual de Saúde (PAS), e deve ser apresentado pelo gestor do SUS, em Audiência Pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação.

O ano de 2022 iniciou ainda sob forte influência da pandemia de COVID 19, com grande número de casos novos relacionado à variante Ômicron e suas subvariantes. A menor morbimortalidade desta variante permitiu a flexibilização das normas de isolamento social, ainda com recomendação de uso dos mecanismos de proteção individual. As estratégias de imunização continuam focadas em ampliar a cobertura dos diversos grupos etários e exigem ainda grande empenho da gestão estadual e dos municípios para resgatar a população que ainda está em atraso com as doses de reforço. Todo este cenário está detalhado no corpo deste RDQA.

Apesar da mobilização institucional em torno da pandemia, este último ano da gestão 2019-2022 dá continuidade às diversas entregas à sociedade para fortalecimento do SUS e acesso regulado e ampliado às ações e serviços de saúde.

Diversos projetos em execução, discriminados no corpo deste relatório, indicam a consolidação de uma agenda estruturante para o SUS-ES e o incremento e qualificação do acesso da população às ASPS.

Dentre as ações estruturantes, destacamos a implementação do Plano Decenal SUS APS +10 e suas diretrizes e metas:

DIRETRIZES APS+10:

I - Garantia da universalidade do cuidado cobertura plena da estratégia da saúde da família no Estado do Espírito Santo;

II - Plena integração da vigilância em saúde as competências transversais da atenção primária, visando a ampliação do escopo de promoção da saúde, da redução de risco de agravos e o aperfeiçoamento das metodologias e instrumentos de diagnóstico e intervenção na situação de saúde dos serviços de saúde e seus territórios de abrangência;

III - Integração com os mecanismos regulatórios por meio da incorporação tecnológica de alta densidade, do estabelecimento de vínculos e responsabilidades longitudinais, resolutivos e garantidores de um itinerário terapêutico adequado em todos os níveis de atenção, fortalecendo a resolutividade da atenção básica na resolução;

IV - Incorporação de tecnologias de informação e comunicação capazes de estruturar condições de alta performance dos serviços de saúde e permitindo a transição para a transformação digital na saúde;

V - Apropriação pela atenção primária em saúde de metodologias clínicas centradas na pessoa e na comunidade, baseadas em evidências científicas capazes de garantir a integralidade do cuidado e evitar danos associados às intervenções médicas e de outros profissionais da saúde como excesso de medicação ou cirurgias desnecessárias;

VI - Transformação dos serviços de saúde e seus territórios de abrangência em campo de prática para a formação profissional contextualizada e a pesquisa e inovação aplicadas ao SUS; e

VII - Transparência nos dados epidemiológicos e indicadores de desempenho por meio da reestruturação e ampliação do escopo da rede de centros de informações estratégicas para a vigilância em saúde visando constituir uma rede integrada de vigilância, assistência e de laboratório para identificação, monitoramento e controle de eventos que ameacem a saúde da população no Estado e de disponibilização dos indicadores de produção e desempenho da rede SUS.

METAS APS+10:

I - Cobertura populacional da estratégia de saúde da família;

II - Mortalidade materna e infantil;

III - Integração entre a vigilância em saúde e a atenção primária;

IV - Coordenação do cuidado, pela atenção primária, e ordenação da Rede de Atenção à Saúde;

V - Participação da comunidade;

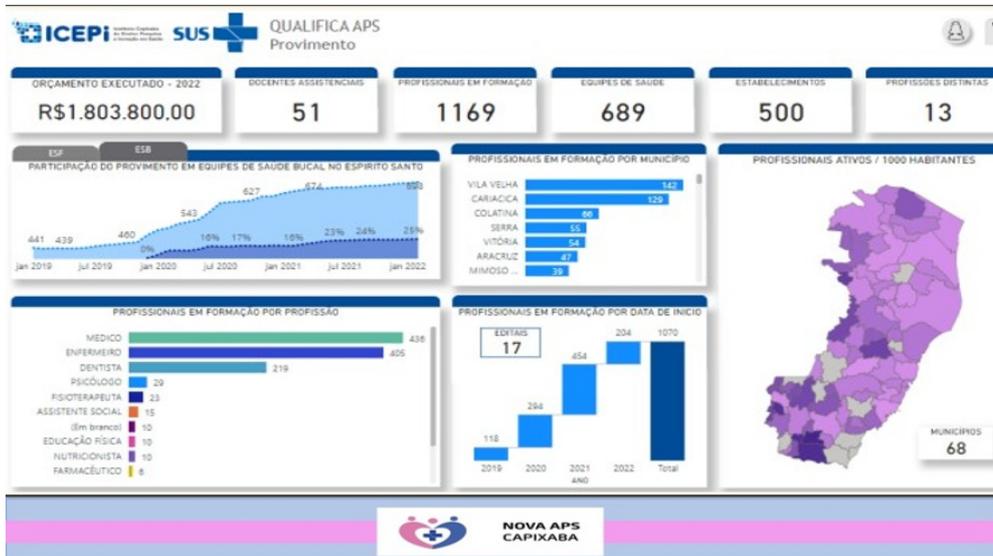
VI - Longitudinalidade do cuidado; e

VII - Informatização das unidades básicas de saúde e o uso intensivo tecnologias de informação e comunicação no processo de cuidado.

A Autorregulação Formativa Territorial se consolida nas 03 regiões de saúde como o caminho de organização das redes regionais de atenção e vigilância em saúde. Todos os resultados alcançados no quadrimestre também constam do 1º RDQA 2022.

O SAMU 192 foi implantado neste quadrimestre nos 04 municípios ainda sem o serviço, alcançando 100% de cobertura no Estado, e induzindo a qualificação das portas de entrada da rede de U/E.

O ICEPI, que, por meio do LIPRAS dá suporte a estes e outros projetos da SESA, continua ampliando sua estrutura de educação permanente e de inovação.



Este processo de expansão de oferta de aumento da eficiência e efetividade dos pontos de atenção das RRAVS se reflete na Nova Contratualização que deverá vigorar ainda no primeiro semestre de 2022, com foco no pagamento por orçamentação global vinculada a metas de desempenho.

Em parceria com o PROADI-SUS, estamos avançando no Projeto de Fortalecimento da Gestão Estadual do SUS, com novas estratégias de M&A, implantação da plataforma Kanboard (kanban.saude.es.gov.br) para esta atividade, e com a implantação do Pacto Bipartite para M&A de 13 metas estratégicas pactuadas com o COSEMS-ES (Resolução CIB-ES 57/2022). Na mesma direção, continuam as oficinas para construção dos Planos Regionais Integrados nas 03 regiões de saúde.

Ainda em abril, a CIB-ES aprovou a resolução 57/2022, que aprovou o Pacto Bipartite de Indicadores Estratégicos, o Painel Bipartite de Indicadores Estratégicos para o quadriênio 2022-2025 e o Cronograma Geral para a Pactuação Anual- 2022 do Painel Bipartite de Indicadores Estratégicos a serem conduzidos pela SESA/ES e COSEMS/ES. O Pacto Bipartite no ES vem suceder o Pacto Tripartite Nacional, extinto a partir de 2022 por resolução da CIT em julho/2021.

Também como parte deste processo, iniciamos em abril o Curso de Especialização em Planejamento, Gestão e Governança da Rede de Atenção e Vigilância em Saúde, voltado para técnicos das Secretarias Municipais de Saúde que participaram das oficinas de elaboração dos Planos Municipais de saúde em 2021 (Resolução CIB-ES 39/2022).

Alguns indicadores epidemiológicos que retrocederam em 2021 em função da restrição do acesso aos serviços de saúde pela Covid 19 (imunização, sífilis congênita, mortalidade infantil e materna, dentre outros) impõem desafios para retornarmos aos patamares pré-pandemia e dar continuidade à tendência de melhoria contínua alcançada em anos anteriores.

O início da caminhada de 2022 aponta para que o último ano deste governo seja marcado pela consolidação de estratégias inovadoras de gestão e de ampliação da oferta de serviços e resultados para a população, alcançados pelo esforço solidário da SESA e dos municípios capixabas.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	147359	140894	288253
5 a 9 anos	146061	139896	285957
10 a 14 anos	139839	134171	274010
15 a 19 anos	145792	140930	286722
20 a 29 anos	316626	312371	628997
30 a 39 anos	336499	336025	672524
40 a 49 anos	283854	296832	580686
50 a 59 anos	227243	245020	472263
60 a 69 anos	164711	185546	350257
70 a 79 anos	78234	97876	176110
80 anos e mais	36062	56667	92729
Total	2022280	2086228	4108508

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)

Data da consulta: 24/05/2022.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2018	2019	2020
ES	56721	54925	53767

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)

Data da consulta: 24/05/2022.

3.3. Principais causas de internação

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	5979	6164	5683	14579	6741
II. Neoplasias (tumores)	7340	7199	7806	6618	8524
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	710	667	682	639	765
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1796	1743	1733	1525	1706
V. Transtornos mentais e comportamentais	555	986	1077	963	822
VI. Doenças do sistema nervoso	1657	1359	1417	1043	1461
VII. Doenças do olho e anexos	393	358	401	428	639
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	145	154	151	96	111

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
IX. Doenças do aparelho circulatório	8502	7914	8863	8539	9387
X. Doenças do aparelho respiratório	6594	6000	5842	6437	7507
XI. Doenças do aparelho digestivo	7343	7048	7278	5940	7199
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2284	2462	2481	2023	2179
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2366	1843	1831	1289	1789
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	5827	5594	5619	4418	5133
XV. Gravidez parto e puerpério	15549	14469	15412	15303	14096
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2324	2021	2139	2449	2342
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	401	470	372	488	597
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1560	1581	1815	2028	2034
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	9030	7963	9222	10243	9006
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	1167	1278	1173	912	1083
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	81522	77273	80997	85960	83121

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 24/05/2022.

Obs.: A atualização dos valores relativos ao último período ocorrem simultaneamente ao carregamento dos dados no Tabnet/DATASUS.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	668	708	5615
II. Neoplasias (tumores)	4499	4774	4532
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	74	95	94
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1329	1511	1757
V. Transtornos mentais e comportamentais	202	182	267
VI. Doenças do sistema nervoso	1072	1224	1214
VII. Doenças do olho e anexos	-	1	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	5	5	8
IX. Doenças do aparelho circulatório	6845	7046	6880
X. Doenças do aparelho respiratório	2395	2510	2193
XI. Doenças do aparelho digestivo	1205	1212	1111
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	121	108	128
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	156	169	147
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	748	819	787
XV. Gravidez parto e puerpério	41	33	43

Capítulo CID-10	2018	2019	2020
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	348	309	303
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	219	215	210
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	164	208	358
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	3409	3302	3464
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	23500	24431	29111

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

Data da consulta: 24/05/2022.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A população estimada do Estado do Espírito Santo para o ano de 2021 está em 4.108.508 de habitantes, sendo que a população feminina corresponde a 50,77% e a masculina corresponde a 49,22% da população total. Em relação ao ano de 2010, a população capixaba teve um acréscimo de 14,25%.

Considerando o nº de nascidos vivos da série histórica abaixo, revela-se uma diminuição importante do número de nascimentos no estado desde 2015, correspondendo a uma redução de 7,9% nos nascimentos em 2021. O nº de nascidos vivos registrados em 2022 ainda é preliminar, mas já corresponde a 37,7% dos nascimentos do ano anterior.

Nascidos Vivos no ES

Ano	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Nº de nascidos vivos	56945	53419	55848	56723	54934	53771	52436	19787

Considerando a morbidade hospitalar do 1º quadrimestre dos anos da série histórica desde 2018, observa-se uma redução do nº total de internações em comparação ao ano de 2021. O destaque da redução de internações se dá nas doenças infecciosas e parasitárias, pois registrou-se uma diminuição de 54,6% em relação ao 1º quadrimestre de 2021. Essa redução se deve muito provavelmente a situação de controle da pandemia com o aumento da cobertura vacinal da população e conseqüentemente uma redução dos casos graves que necessitam de internação.

O que chama bastante atenção também é o aumento de 28,6 nas internações por neoplasias neste mesmo período em relação ao ano anterior. Este aumento também é considerável se compararmos aos outros anos da série que não havia a pandemia.

Em relação ao capítulo VII, Doenças do Olho e Anexos, registra-se um aumento de 49,3% de internações por essa causa em relação ao ano de 2021. Se compararmos com os outros anos o aumento também é representativo.

As internações por gravidez, parto e puerpério refletem a redução do nº de nascidos vivos já mencionada acima.

Mortalidade por grupos de causas, 1º quadrimestre

Na análise da mortalidade por grupos de causas para o primeiro quadrimestre da série histórica verifica-se uma diminuição de 26% no total de óbitos em relação ao ano de 2021. Essa redução se deu principalmente em função do controle da pandemia pelo avanço da cobertura vacinal e por conseqüência, a redução dos óbitos. O grupo das doenças infecto-parasitárias é o grupo de causas de óbitos que mais sofreu alteração neste quadrimestre, por considerar que a COVID integra este grupo.

As doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas registraram um nº importante de óbitos em 2021. Apesar da redução registrada no primeiro quadrimestre deste ano, ainda representam uma alta significativa em relação aos anos anteriores da série histórica. Os óbitos por transtornos mentais e comportamentais persistem com uma alta muito significativa em relação aos outros anos da série histórica, o que chama a atenção para os efeitos da pandemia na situação na política de saúde mental. É importante considerar os efeitos da pandemia na organização dos serviços de saúde em todos os níveis de atenção, pois muitas ações foram desarticuladas e a oferta de serviços sofreu grande impacto tanto na sua redução, descontinuidade, prejuízo da vinculação do usuário e gestão da clínica.

Causas Capítulos	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	290	225	229	373	4547	1183
Neoplasias (tumores)	1353	1387	1546	1549	1436	1402
Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	14	16	32	34	34	35
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	395	398	420	527	783	627
Transtornos mentais e comportamentais	66	62	62	70	163	135
Doenças do sistema nervoso	307	364	398	389	434	460
Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	0	1
Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	3	1	2	2	4
Doenças do aparelho circulatório	2145	2144	2179	2172	2255	2346
Doenças do aparelho respiratório	737	741	741	723	647	842
Doenças do aparelho digestivo	372	361	375	383	397	372
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	39	29	39	43	56	51
Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	42	46	65	45	54	32
Doenças do aparelho geniturinário	238	214	271	297	264	356
Gravidez parto e puerpério	10	12	9	7	24	8
Algumas afec originadas no período perinatal	113	133	108	86	108	98
Malformações congênicas e anomalias cromossômicas	83	85	64	73	75	73
Mal Definidas	44	38	73	82	84	160
Lesões enven e alg out conseq causas externas	0	1	0	0	0	1
Causas externas (acidentes, homicídios e suicídios)	1314	1119	1120	1206	1187	1102
Total	7563	7378	7732	8061	12550	9288

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Complexidade: Atenção Básica

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1.341	
03 Procedimentos clínicos	17.883	
04 Procedimentos cirúrgicos	131	
Total	19.355	

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Data da consulta: 24/05/2022.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	34713	2450562,69	85	61844,98
03 Procedimentos clínicos	3976	342683,11	24255	50544690,59
04 Procedimentos cirúrgicos	5485	148243,45	12409	26171249,02
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	29	3260,00	105	1129092,66
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	11	712,36	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	10	149,40	-	-
Total	44224	2945611,01	36854	77906877,25

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 24/05/2022.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	2271	1163,23

Sistema de Informações Hospitalares		
-------------------------------------	--	--

Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	439	338831,37

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 24/05/2022.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	4248	5959,06	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1132383	19162019,48	138	78695,11
03 Procedimentos clínicos	1025509	41098113,59	24966	51348145,05
04 Procedimentos cirúrgicos	31322	6245021,50	18031	37123886,44
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	4812	1903581,83	139	1531460,71
06 Medicamentos	10224711	3291124,25	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	19009	2656198,57	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	12083	437518,20	-	-
Total	12454077	74799536,48	43274	90082187,31

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 24/05/2022.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Subgrupo proced: 0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
06 Medicamentos	10224711	3291124,25
Total	10224711	3291124,25

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Data da consulta: 24/05/2022.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	2505	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	389	-
Total	2894	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

Data da consulta: 24/05/2022.

• Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS

Em relação aos dados da produção dos serviços no SUS, complexidade Atenção Básica por grupos de procedimento, o sistema apresenta um valor muito aquém daquele verificado no SIA/TABNET/MS, considerando 11/07/2022 a data de acesso. Em comparação com os anos anteriores da pandemia, o total de procedimentos registrados teve uma discreta redução. Seguem abaixo resultados obtidos:

Grupo procedimento	2019	2020	2021	2022
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	506670	304986	284344	335441
03 Procedimentos clínicos	2679995	2627055	1060322	970042
04 Procedimentos cirúrgicos	135227	107865	8372	11516
Total	3321892	3039906	1353038	1316999

Em relação aos dados da produção de Urgência e Emergência por grupo de Procedimento, o sistema DIGISUS também apresenta valores divergentes daqueles extraídos do SIA/TABNET/MS. O 1º quadrimestre de 2022 registrou alta muito significativa nos procedimentos com finalidade diagnóstica e nos procedimentos clínicos. Segue abaixo a produção registrada no SIA por quantidade aprovada com os dados da série histórica para fins de comparação:

Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Grupo procedimento	2019		2020		2021		2022	
	Qt aprovada	AIH paga						
TOTAL	176.450	80.932	156.994	80374	179.594	83365	436.876	65476
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	30	0	-	0	36	0	917	0
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	63.759	349	62.282	233	61.006	131	91.137	152
03 Procedimentos clínicos	86.107	46765	71.761	46854	97.841	51596	327.537	37670
04 Procedimentos cirúrgicos	24.970	33563	21.226	33043	19.635	31414	16.848	27454

05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	56	255	28	244	74	224	18	200
07 Órteses, próteses e materiais especiais	580	0	110	0	17	0	16	0
08 Ações complementares da atenção à saúde	948	0	1.587	0	985	0	403	0

Quanto a produção registrada da assistência farmacêutica para o 1º quadrimestre de 2022 apresentada aponta para um resultado muito similar ao ano de 2021. Chama a atenção que a política de assistência farmacêutica no ES expandiu considerando sua capacidade de ofertar medicamentos, conforme série histórica. Segue abaixo tabela com os dados:

Grupo procedimento	2019	2020	2021	2022
06 Medicamentos	10.799.263	11.631.652	13.026.678	12.819.656

Em relação a produção das ações financiadas para Vigilância em Saúde, a produção registrada na 1º quadrimestre de 2022 evidencia um aumento drástico nos procedimentos diagnósticos. Tal aumento registrado deve-se a onda de casos da variante Ômicron da COVID-19 que atingiu o estado do ES. Segue dados abaixo com a série histórica para fins de comparação:

Grupo procedimento	2019	2020	2021	2022
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	56962	50031	48790	38822
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	15747	42641	38507	102691
Total	72709	92672	87297	141513

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 04/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
FARMACIA	0	14	53	67
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	36	71	107
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	34	741	775
TELESSAUDE	0	2	0	2
HOSPITAL GERAL	9	27	36	72
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	3	38	41
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	2	0	2
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	6	3	9
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	1	9	10
CENTRAL DE NOTIFICACAO,CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	0	1	1	2
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	2	10	98	110
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	1	14	15
UNIDADE MISTA	0	1	6	7
CENTRO DE IMUNIZACAO	0	0	5	5
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	142	142
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	1	13	14
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	0	5	0	5
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	41	41
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	1	78	79
PRONTO SOCORRO GERAL	1	0	3	4
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	1	78	79
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	1	16	145	162
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	24	24
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	12	12
POLICLINICA	0	3	51	54
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	0	6	6
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	34	34
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	4	18	22
Total	13	169	1722	1904

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 24/05/2022.

5.2. Por natureza jurídica

Período 04/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PUBLICO (ASSOCIACAO PUBLICA)	67	0	0	67
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	6	0	0	6
MUNICIPIO	1408	1	2	1411
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PRIVADO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	1	0	1
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	1	0	0	1
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	6	122	3	131
AUTARQUIA ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	1	1	0	2
AUTARQUIA FEDERAL	0	1	0	1
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE ANONIMA FECHADA	1	5	0	6
EMPRESA PUBLICA	0	1	0	1
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	19	0	0	19
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	10	1	1	12
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA)	11	1	0	12
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	143	21	1	165
SOCIEDADE SIMPLES PURA	1	0	0	1
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
FUNDACAO PRIVADA	10	0	0	10
ASSOCIACAO PRIVADA	36	14	6	56
PESSOAS FISICAS				
EMPRESA INDIVIDUAL IMOBILIARIA	1	0	0	1
PESSOAS FÍSICAS	1	0	0	1
Total	1722	169	13	1904

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 24/05/2022.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

- Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

Os dados sobre a rede física prestadora de serviços ao SUS estão em conformidade com o CNES tanto no que se refere ao tipo de estabelecimento, tipo de gestão e natureza jurídica. Até o presente momento o Espírito Santo não é ente consorciado em nenhum dos Consórcios de Saúde que operam hoje no estado.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2022

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1.065	776	2.149	5.700	3.901
	Intermediados por outra entidade (08)	1.592	460	175	1.066	0
	Autônomos (0209, 0210)	633	37	117	110	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	55	19	57	27	0
	Bolsistas (07)	740	79	271	20	0
	Informais (09)	14	1	3	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	16	0	19	15	0
	Celetistas (0105)	18	91	81	301	0
	Autônomos (0209, 0210)	274	10	172	22	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	2	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	1.039	760	1.525	3.872	1.362
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	27	7	32	45	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 18/07/2022.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	214	321	371	0
	Bolsistas (07)	0	0	1	0
	Celetistas (0105)	290	358	326	0
	Informais (09)	2	3	2	0
	Intermediados por outra entidade (08)	5	13	43	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	1	1	1	0
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	357	400	593	0
	Bolsistas (07)	349	365	835	0

Celetistas (0105)	2	8	0	0
Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	15.785	18.584	18.525	0
Informais (09)	5	12	13	0
Intermediados por outra entidade (08)	973	1.306	2.353	0
Residentes e estagiários (05, 06)	74	123	194	0
Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	1	3	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	80	111	106	0
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	8.163	10.704	11.893	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 18/07/2022.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Os dados apresentados foram extraídos da base nacional do CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, cuja atualização permanece como grande desafio na gestão do SUS e a SESA empreende, continuamente, esforços para que os gestores municipais e os gerentes dos estabelecimentos de saúde mantenham uma rotina de atualização dos cadastros dos trabalhadores de saúde. Ainda assim, percebemos que permanece a desatualização do cadastro de alguns estabelecimentos. Assim, complementamos as seguintes informações:

A Secretaria de Estado da Saúde - SESA contava em abril/2022 com 9.752 servidores. Desses, 42,9% (4.187) são servidores efetivos, 50,5% (4.918) servidores de contratação temporária e 6,6% (647) outros vínculos (comissionados, estagiários, requisitados, residentes, voluntários militares).

É importante registrar que as diversas alternativas de gestão da rede de serviços próprios introduzidas ao longo da última década, além da administração direta, OSS's, OSCIP's e Fundação Estatal estão e continuarão gradualmente modificando o padrão dos vínculos dos trabalhadores da rede de serviços da SESA.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE E SEUS ARRANJOS LOCORREGIONAIS, CONSIDERANDO OS DETERMINANTES E CONDICIONANTES DO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA.

OBJETIVO Nº 1.1 - Organizar e qualificar a Rede de Urgência e Emergência (RUE) em todas as regiões de saúde garantindo acesso em tempo e local oportuno em todas as suas linhas de cuidado.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Ampliar para 87% a cobertura populacional do SAMU 192 até 2022, considerando a nova política estadual para a RUE - componente SAMU 192.	Percentual de cobertura populacional do SAMU 192	Percentual	2018	55,00	87,00	87	Percentual	100	114,94
2. Adequar 100% dos hospitais que integram a Rede de Urgência e Emergência - RUE aos protocolos assistenciais estabelecidos.	Percentual de hospitais com protocolos assistenciais estabelecidos.	Percentual	2018	50,00	100,00	90	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Qualificar 90 leitos de referência para UAVC nas regiões de saúde até 2022.	Número de leitos qualificados	Número			90	90	Número	15	16,67

OBJETIVO Nº 1.2 - Organizar e qualificar a Rede de Atenção Materno Infantil (REMI) em todas as regiões de saúde e em todos os seus componentes.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Aumentar em 10% a proporção de partos normais na rede pública e privada do ES.	Proporção de parto normal no ES	Proporção	2018	39,00	42,90	42	Proporção	41.08	97,81
2. Aumentar em 15% a proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal até 2023.	Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré natal.	Proporção	2018	70,00	80,50	78.2	Proporção	71.32	91,20
3. Reduzir em 5% ao ano a taxa de mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	2018	10,50	8,50	8.97	Taxa	10.7	83,83
4. Reduzir em 40% o número de óbitos maternos.	Número de óbitos maternos	Número	2018	31	18	22	Número	8	275,00
5. Reduzir a incidência de sífilis congênita a 1,42 casos para cada 1.000 nascidos vivos até 2023.	Taxa de incidência de sífilis congênita	Taxa	2018	10,80	1,42	2.13	Taxa	15.8	13,48
6. Reduzir em 20% a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	Proporção	2018	13,70	10,96	11.7	Proporção	11.64	100,51
7. Implantar Casa de Gestante nas maternidades de referência nas regiões de saúde, conforme definido nos planos regionais da REMI.	Número de casa de gestante implantada	Número	2018	1	4	4	Número	1	25,00
8. Aumentar 65 leitos neonatais em todo o Estado.	Número de leitos neonatais implantados no período.	Número	2018	94	65	22	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
9. Implantar 01 ambulatório de follow up (para pacientes egressos de internação em UTIN) nas regiões de saúde.	Número de ambulatórios implantados	Número	2018	1	4	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

OBJETIVO Nº 1.3 - Estruturar a Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência em todas as regiões de saúde

DIRETRIZ Nº 1 - ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE E SEUS ARRANJOS LOCORREGIONAIS, CONSIDERANDO OS DETERMINANTES E CONDICIONANTES DO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Habilitar, junto ao Ministério da Saúde, serviços de referência especializada em reabilitação nas regiões de saúde.	Número de serviços habilitados nas regiões de saúde	Número	2018	9	24	13	Número	8	61,54
2. Ofertar Triagem Auditiva Neonatal em 100% das 25 maternidades vinculadas à Rede Materno Infantil.	Número de maternidades com oferta de triagem auditiva neonatal	Número	2018	13	25	22	Número	15	68,18

OBJETIVO Nº 1.4 - Ampliar e implementar a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças e Agravos Crônicos em todas as regiões de saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Reduzir 2% ao ano a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) nos principais grupos DCNT (Doença do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Taxa de mortalidade prematura nos principais grupos DCNT /100,000 hab	Taxa	2018	302,80	279,30	285	Taxa	82,38	345,95
2. Implantar 30 equipes de atendimento do Programa Melhor em Casa - Atenção Domiciliar, em parceria com os municípios e com co-financiamento estadual.	Número absoluto de equipes implantadas	Número			30	30	Número	5	16,67
3. Implantar 335 leitos de Cuidados Prolongados nas Regiões de Saúde.	Número de leitos implantados	Número	2018	0	335	200	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
4. Reduzir o tempo de espera para disponibilização de vagas para hemodiálise dos pacientes hospitalizados.	Percentual de vagas de hemodiálise disponibilizadas em até 72 horas	Percentual	2020	77,00	80,00	75	Percentual	89,6	119,47
5. Iniciar em até 60 dias, a partir do diagnóstico, o tratamento de 100% dos pacientes diagnosticados com câncer. (até 2022)	Percentual de usuários diagnosticados com câncer iniciando tratamento em até 60 dias a partir do diagnóstico	Percentual	2018	58,34	100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
6. Ampliar, gradativamente, a razão de exame citopatológico para rastreamento do câncer de colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos, para alcançar razão mínima de 0,68 ao ano.	Razão de exame citopatológico em mulheres de 25 a 64 anos	Razão	2018	0,48	0,68	.67	Razão	.1	14,93
7. Ampliar a oferta de mamografia para do rastreamento do câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos, para atingir razão mínima de 0,38 ao ano.	Razão de exame de mamografia realizado em mulheres de 50 a 69 anos.	Razão	2018	0,34	0,38	.37	Razão	.04	10,81

OBJETIVO Nº 1.5 - Organizar e ampliar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) em todas as regiões de saúde, garantindo o acesso e efetivando o cuidado em todos os níveis de atenção à saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Implantar 131 leitos de saúde mental em Hospitais Gerais até 2022.	Número de leitos de saúde mental parametrizados implantados na rede própria e/ou filantrópica	Número	2018	44	131	131	Número	52	39,69
2. Ampliar a cobertura de CAPS para 0,86 por 100 mil habitantes até 2023.	Razão de cobertura de CAPS/100.000 habitantes	Razão	2018	0,56	0,86	.81	Razão	.68	83,95
3. Descentralizar 100% dos atuais 18 Serviços de Residência Terapêutica - SRT para gestão municipal até 2022.	Número de SRT descentralizada para gestão municipal	Número	2018	0	18	18	Número	0	0

DIRETRIZ Nº 1 - ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE E SEUS ARRANJOS LOCORREGIONAIS, CONSIDERANDO OS DETERMINANTES E CONDICIONANTES DO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA.

OBJETIVO Nº 1.6 - Organizar a linha de cuidado em saúde bucal integrada às redes temáticas em todos os níveis de atenção bem como ações de promoção da saúde, prevenção e controle de doenças

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Implantar serviços de atendimento odontológico em centro cirúrgico para pacientes com necessidades especiais nas regiões de saúde até 2022.	Nº de serviços implantados	Número	2018	1	4	4	Número	0	0
2. Implantar 01 ponto de atenção de referência para cirurgia eletiva hospitalar bucomaxilofacial para crianças e adolescentes até 2020.	Número de ponto de atenção implantado	Número	2018	0	1	1	Número	1	100,00
3. Ampliar a cobertura populacional de saúde bucal de 34,8% para 66,80% na estratégia de saúde da família até 2023.	Percentual de cobertura populacional de saúde bucal na Atenção Primária em Saúde	Percentual	2018	34,80	66,80	58,8	Percentual	45,42	77,24

OBJETIVO Nº 1.7 - Fortalecer a Atenção Primária à Saúde com foco na Estratégia de Saúde da Família, por meio da expansão de cobertura, qualificação das práticas e da gestão do cuidado, melhoria da resolutividade, incluindo o acesso equânime às populações tradicionais e grupos vulneráveis respeitando as questões culturais, étnicos raciais e da diversidade sexual e de gênero

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Ampliar a cobertura populacional da Estratégia Saúde da Família para 88,4% em 2020.	Percentual de cobertura populacional de ESF	Percentual	2018	57,60	88,40	88,4	Percentual	73,44	83,08
2. Reduzir em 20% a proporção de internações clínicas por condições sensíveis à atenção básica - ICSAB.	Proporção de internações clínicas por condições sensíveis à atenção Básica - ICSAB	Proporção	2018	32,00	25,60	27,2	Proporção	20	73,53
3. Municipalizar e implementar a gestão das ações básicas de saúde para a população adulta privada de liberdade e dos adolescentes em conflito com a lei, em 100% dos municípios que possuem tais instituições até 2021.	Percentual de municípios com ações básicas de saúde para população privada de liberdade municipalizadas	Percentual	2018	0,00	100,00	100	Percentual	0	0
4. Alcançar 100% de homogeneidade na cobertura vacinal em menores de 2 anos de idade, conforme preconizado no Calendário Nacional de Vacinação até 2022.	Percentual de homogeneidade na cobertura vacinal de menores de 02 anos de idade.	Percentual	2018	22,22	100,00	100	Percentual	0	0

OBJETIVO Nº 1.8 - Transversalizar as ações da Vigilância em Saúde na RAS de forma que a prática da vigilância se incorpore aos serviços de saúde como ferramenta de gestão, com ênfase na promoção da saúde, prevenção e controle de agravos e doenças, regulação de bens e produtos e análise de fatores de risco para a população

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Elevar para 85% o índice único de avaliação do desempenho do sistema de estatísticas vitais (VSPI-Q), levando em conta os componentes essenciais para a qualidade dos dados de mortalidade.	Proporção de óbitos por causa básica definida	Proporção	2018	81,30	85,00	84	Proporção	98,49	117,25
2. Regionalizar a Rede Lab ES, por meio da implantação de laboratórios regionais, conforme perfil epidemiológico de cada região de saúde.	Número de laboratórios regionais implantados	Número	2018	0	3	2	Número	0	0
3. Incluir 08 novos agravos ao atual portfólio de diagnósticos realizados pelo LACEN.	Número de novos diagnósticos incluídos	Número			8	7	Número	7	100,00

DIRETRIZ Nº 1 - ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE E SEUS ARRANJOS LOCAIS, CONSIDERANDO OS DETERMINANTES E CONDIÇÕES ANIMAIS DO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA.	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Ano Base	Ano Meta	Meta Plano (2020-2023)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	CORRECIONAIS	
								Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
4. Qualificar a vigilância das doenças infectocontagiosas mantendo em 85% o encerramento oportuno das notificações compulsórias imediatas.	Percentual de encerramento oportuno das notificações compulsórias	Percentual	2018	71,30	85,00	80	Percentual	87,96	109,95
5. Alcançar cobertura mínima de 75% de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Program Bolsa Família/PBF até 2020.	Percentual de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	2018	73,30	75,00	75	Percentual	25,57	34,09
6. Reduzir em 2% ao ano a taxa de mortalidade por acidentes de transporte terrestre.	Taxa de mortalidade por acidentes de transporte terrestre	Taxa	2018	14,67	13,53	13,81	Taxa	3,36	411,01
7. Reduzir em 2% ao ano a taxa de mortalidade por agressões.	Taxa de mortalidade por agressões	Taxa	2018	28,82	26,58	27,13	Taxa	6,64	408,58
8. Realizar 100% das análises em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros de coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, até 2020.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção	2018	73,90	100,00	100	Proporção	61,71	61,71
9. Reduzir a letalidade por dengue grave, mantendo a taxa de letalidade anual menor que 5%.	Taxa de letalidade de dengue grave	Taxa	2018	2,00	1,00	1	Taxa	1,11	90,09
10. Implantar Plano de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos (VSPEA) nos 15 municípios prioritários.	Número de municípios prioritários VSPEA implantado.	Número	2018	0	15	12	Número	10	83,33
11. Implantar o Comitê Operativo de Emergências do setor Saúde em 100% dos municípios com mais de 50 mil habitantes (COE-Saúde) até 2021.	Nº de municípios com Comitê implantado	Número	2018	0	12	12	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
12. Inserir 100% dos hospitais da rede própria no programa de monitoramento do risco sanitário até 2023.	Percentual de hospitais da rede própria inseridos no programa de monitoramento do risco sanitário	Percentual	2018	20,00	100,00	80	Percentual	72	90,00
13. Reduzir em 5% ao ano a incidência de casos de acidentes por animais peçonhentos em humanos no estado do Espírito Santo.	Percentual de Incidência de acidentes por animais peçonhentos (por 100.000 habitantes)	Taxa	2020	154,82	132,74	147,08	Taxa	50,85	34,57
14. Ampliar para 70 % o percentual de municípios que notificam todos os agravos de notificação universal relacionados ao trabalho (acidentes de trabalho grave fatal, acidente com material biológico e intoxicação exógena).	Percentual de municípios que notificam todos os agravos de notificação universal relacionados ao trabalho	Percentual	2018	38,46	70,00	65	Percentual	26	40,00
15. Alcançar a proporção de cura dos casos novos diagnosticados de Hanseníase.	Proporção de cura de hanseníase entre os casos novos diagnosticados no anos das coortes PB e MB	Proporção	2020	91,40	90,00	90	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
16. Alcançar a proporção de cura dos casos novos diagnosticados de Tuberculose.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	Proporção	2020	62,00	85,00	85	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
OBJETIVO Nº 1.9 - Garantir o acesso dos usuários aos medicamentos essenciais padronizados no SUS-ES mediante o uso racional, atendimento humanizado, logística de distribuição adequada, política de financiamento e monitoramento									

DIRETRIZ Nº 1 - ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE E SEUS ARRANJOS LOCORREGIONAIS, CONSIDERANDO OS DETERMINANTES E CONDICIONANTES DO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Estruturar a Assistência Farmacêutica Municipal, ampliando em 20% as Farmácias Cidadãs Municipais.	Número de novas farmácias cidadãs municipais	Número	2018	20	4	3	Número	0	0
2. Atualizar e publicar a nova Política Estadual de Assistência Farmacêutica até 2020.	Política publicada	Número			1	1	Número	0	0
3. Ampliar de 12 para 15 o número de Farmácias Cidadãs Estaduais.	Número de novas farmácias cidadãs estaduais	Número	2019	12	15	15	Número	14	93,33
4. Implantar distribuição regionalizada de medicamentos, dietas e fórmulas nutricionais.	Número de centros de distribuição regionais implantados	Número	2018	1	4	1	Número	0	0

DIRETRIZ Nº 2 - INCORPORAR E DESENVOLVER NOVAS TECNOLOGIAS E PRÁTICAS DE PROVIMENTO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, DE INOVAÇÃO EM AMBIENTES PRODUTIVOS EM SAÚDE E PESQUISA APLICADA AO SUS

OBJETIVO Nº 2.1 - Fortalecer o ICEPi como instância de Formação, Pesquisa e Inovação para o SUS

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Conceder, progressivamente, 600 bolsas para implementar o Programa Estadual de Formação de Especialistas para o SUS.	Número de bolsas concedidas	Número	2018	0	600	600	Número	510	85,00
2. Designar 50 apoiadores institucionais para o Programa de Apoio Institucional da SESA aos municípios, nas regiões de saúde.	Número de apoiadores em atividade	Número	2018	0	50	50	Número	24	48,00
3. Estruturar 12 grupos de pesquisa para apoio ao programa de fomento de pesquisa no SUS até 2022.	Número de grupos de pesquisa cadastrados no CNPq	Número	2018	0	12	12	Número	15	125,00
4. Qualificar 3.160 profissionais de nível superior das equipes de Atenção Primária em Saúde até 2022.	Número absoluto de profissionais qualificados	Número	2018	0	3.160	3160	Número	2208	69,87

OBJETIVO Nº 2.2 - Fortalecer o subsistema de ciência, tecnologia e inovação no SUS (INOVASAÚDE), qualificando a atenção em saúde no ES, com o desenvolvimento, avaliação e/ou incorporação de inovação e o uso de tecnologias no sistema estadual de saúde

DIRETRIZ Nº 2 - INCORPORAR E DESENVOLVER NOVAS TECNOLOGIAS E PRÁTICAS DE PROVIMENTO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, DE INOVAÇÃO EM AMBIENTES PRODUTIVOS EM SAÚDE E PESQUISA APLICADA AO SUS

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Implantar o e-SUS - Vigilância em Saúde no ES em 100% dos municípios até 2020.	Número de municípios com e SUS VS implantado	Número			78	78	Número	78	100,00
2. Informatizar 100% das UBS dos municípios que aderiram ao Edital de Chamada Pública do ICEPi Nº 005/2019 e que tem insuficiência de equipamentos nessas unidades para utilização do PEC e-SUS.	Percentual de UBS informatizadas	Percentual			100,00	0	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Implantar o prontuário eletrônico em 100% dos municípios que aderiram ao Edital de Chamada Pública do ICEPi Nº 005/2019 até 2022.	Número de municípios com prontuário eletrônico implantado	Número			78	78	Número	20	25,64
4. Implantar o sistema integrado de regulação ambulatorial em todos os Municípios por meio da adesão municipal até 2020.	Número absoluto de municípios que aderiram ao sistema	Número			78	78	Número	78	100,00
5. Disponibilizar teleconsultorias, por meio da implantação e implementação dos serviços de telemedicina, telessaúde e telediagnóstico, a partir das necessidades identificadas.	Número de teleconsultorias realizadas	Número	2018	1.433	19.150	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
6. Modernizar e ampliar a informatização de 100% hospitais da rede própria até 2020.	Número de hospitais atendidos	Número	2018	11	18	18	Número	4	22,22
7. Desenvolver ações do Laboratório de Inovação em Práticas de Saúde (LIPRAS).	Numero de Núcleos (LIPRAS) Implantados	Número			8	8	Número	19	237,50

OBJETIVO Nº 2.3 - Fortalecer a Gestão do Trabalho e Educação na Saúde com valorização do trabalhador do SUS

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Implantar o Comitê de Gestão do trabalho e Gestão da Educação, com reabertura da Mesa de Negociação Permanente do SUS até 2020.	Comitê de Gestão do trabalho e Gestão da Educação implantado	Número	2018	0	1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Formar 1.500 trabalhadores de nível médio e fundamental na saúde até 2023.	Número de trabalhadores inscritos em processo de qualificação.	Número	2018	411	1.500	1200	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

DIRETRIZ Nº 3 - MODERNIZAR E INOVAR A GESTÃO DO SUS-ES, FORTALECENDO O PACTO INTERFEDERATIVO, COM FOCO EM RESULTADOS PARA A SOCIEDADE

OBJETIVO Nº 3.1 - Implementar política de gestão estratégica da informação em saúde, desenvolvendo estratégias de transparência e comunicação interna e externa da SESA

DIRETRIZ Nº 3 - MODERNIZAR E INOVAR A GESTÃO DO SUS-ES, FORTALECENDO O PACTO INTERFEDERATIVO, COM FOCO EM RESULTADOS PARA A SOCIEDADE

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Instituir 01 painel de indicadores estratégicos para monitoramento de 100% dos desafios da gestão até 2021.	Painel instituído	Número	2018	0	1	1	Número	1	100,00
2. Implementar o portal de transparência na SESA até 2020.	Portal Implementado	Número			1	1	Número	1	100,00

OBJETIVO Nº 3.2 - Aprimorar a governabilidade do SUS-ES com fortalecimento da relação entre os entes federados

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Redefinir o novo PDR (Plano Diretor de Regionalização) a partir da reorganização das redes de atenção à saúde e da implantação da regulação formativa assistencial até 2021.	Número de PDR redefinido	Número	2018		1	1	Número	1	100,00
2. Ampliar o percentual da rede de serviços próprios da SESA com novas alternativas de gestão complementares à administração direta.	Percentual de serviços próprios com novas alternativas de gestão	Percentual	2018	40,00	60,00	55	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Reduzir em 5% ao ano o gasto com o cumprimento de sentenças judiciais na Saúde, por meio da implementação do Programa SUS + Justiça.	Percentual de redução do gasto com o cumprimento de sentenças judiciais na Saúde.	Moeda	2020	119.673.067,92	79.440.919,77	83622020.81	Moeda	23422806.82	357,01
4. Garantir o gerenciamento de 100% da Carteira de Programas e Projetos prioritários da SESA e de Governo no período 2020-2023.	Percentual de projetos prioritários gerenciados no período de 2020-2023	Percentual	2018	0,00	100,00	100	Percentual	100	100,00
5. Qualificar 640 gestores e Câmaras Técnicas de CIR e CIB para fortalecer o papel deliberativo dessas instâncias nas relações interfederativas.	Número de gestores e técnicos qualificados	Número			640	160	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

OBJETIVO Nº 3.3 - Ampliar e adequar a infraestrutura da rede física e tecnológica do SUS-ES para torná-lo ambiente de acesso resolutivo, acolhedor ao usuário e com melhores condições de trabalho para os servidores

DIRETRIZ Nº 3 - MODERNIZAR E INOVAR A GESTÃO DO SUS-ES, FORTALECENDO O PACTO INTERFEDERATIVO, COM FOCO EM RESULTADOS PARA A SOCIEDADE

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Implantar 33 novos leitos obstétricos e neonatais na Maternidade de São Mateus em 2020.	Número de leitos implantados	Número	2018	27	33	33	Número	0	0
2. Construir o Hospital Geral de Cariacica (400 leitos)	Percentual de execução da obra	Percentual	2018	3,00	100,00	80	Percentual	8	10,00
3. Ampliar 65 leitos no Hospital Estadual de Urgência e Emergência até 2020.	Número de leitos ampliados	Número	2018	177	65	65	Número	65	100,00
4. Implantar novo sistema de logística integrada na assistência hospitalar e farmacêutica em 30 serviços da rede própria até 2021.	Número de serviços com sistema implantado	Número	2018	0	30	30	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
5. Reduzir, gradativamente, para 30 dias o tempo de liberação de laudos do Serviço de Verificação de Óbitos até 2023.	Número de dias para liberação de laudos	Número	2018	120	30	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
6. Implantar o Plano de Modernização da Gestão Hospitalar com ampliação e modernização da capacidade assistencial em 10 unidades hospitalares da rede própria.	Número de hospitais com plano de modernização implantado	Número	2018	0	10	8	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

OBJETIVO Nº 3.4 - Estruturar novas estratégias de financiamento tripartite compatibilizadas com o modelo de atenção à saúde e gestão do SUS-ES

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Implantar a Política de Cofinanciamento e Municipalização das Ações e Serviços de Média Complexidade ambulatorial especializada até 2020.	Percentual de municípios adesos à política	Percentual	2018	0,00	100,00	100	Percentual	0	0
2. Captar recursos financeiros para investimentos na rede própria da SESA.	Percentual de recurso captado, em relação ao estimado.	Percentual	2018	0,00	100,00	100	Percentual	0	0

DIRETRIZ Nº 4 - IMPLEMENTAR A POLÍTICA ESTADUAL DE REGULAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO DO SUS-ES PROPICIANDO PROCESSOS INOVADORES, SISTÊMICOS E CONTÍNUOS.

OBJETIVO Nº 4.1 - Reorganizar e integrar as funções regulatórias para a garantia da qualidade e do acesso à RAS estadual

DIRETRIZ Nº 4 - IMPLEMENTAR A POLÍTICA ESTADUAL DE REGULAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO DO SUS-ES PROPICIANDO PROCESSOS INOVADORES, SISTÊMICOS E CONTÍNUOS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Elaborar o Plano Estadual de Regulação 2020-2023 no primeiro trimestre de 2020.	Plano Estadual de Regulação elaborado	Número	2018		1	1	Número	0	0
2. Elaborar Programação Assistencial nas regiões de saúde até 2020.	Número de programações elaboradas	Número	2018		4	4	Número	0	0
3. Reduzir as cinco maiores filas expectantes ambulatoriais e de cirurgias eletivas em 50% até 2021.	Percentual de redução do tempo médio de espera para consultas e exames especializados	Percentual			50,00	50	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
4. Alcançar anualmente a meta preconizada pelo Ministério da Saúde, referente a doadores efetivos, até 2021.	Proporção de doadores efetivos por milhão de habitantes	Proporção	2018	9,00	22,00	22	Proporção	16	72,73
5. Ampliar em até 70% o acesso e utilização regulada dos leitos hospitalares da rede própria e conveniada por meio da central de regulação.	Percentual de leitos regulados pelo NERI	Percentual	2018	7,00	70,00	100	Percentual	100	100,00
6. Alimentar regularmente o sistema informatizado de regulação para governança de 100% dos leitos ofertados pelo SUS até 2020.	Percentual de alimentação do sistema	Percentual	2018	0,00	100,00	100	Percentual	100	100,00
7. Elaborar o novo código de saúde em 2020.	Código de saúde elaborado	Número	2018	0	1	1	Número	0	0
8. Habilitar, junto ao Ministério da Saúde, 100% dos serviços de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar da rede própria e complementar ao SUS, para atender às necessidades das redes de atenção à saúde até 2020.	Percentual de serviços habilitados	Percentual	2018	82,00	100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
9. Implementar o sistema de gestão da informação (monitoramento, controle e avaliação) do processo regulatório, para acompanhar o desempenho da Política Estadual e Regional de Regulação em Saúde, em parceria com os municípios em cada região de saúde a partir de 2020.	Número de regiões com sistema de gestão da informação implantado	Número	2018	0	4	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

OBJETIVO Nº 4.2 - Qualificar o acesso assistencial as Redes Regionais de Atenção a Saúde por meio do processo de Regulação Formativa

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Formalizar a adesão dos 78 municípios ao processo de Regulação Formativa Territorial até 2021.	Percentual de municípios adesos à regulação formativa	Percentual	2018	0,00	100,00	100	Percentual	100	100,00
2. Estruturar Sistema Estadual de Transporte Sanitário Eletivo em parceria com os municípios até 2022.	Percentual de municípios com adesão ao sistema de transporte sanitário	Percentual	2018	0,00	100,00	0	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Reestruturar o TFD interestadual e intermunicipal com ênfase na Regulação Formativa Territorial, em articulação com a Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade (CNRAC) do Ministério da Saúde até 2022.	Percentual de reestruturação do TFD estadual	Percentual	2018	0,00	100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

DIRETRIZ Nº 5 - PROMOVER O FORTALECIMENTO DA CIDADANIA, DA DEMOCRACIA PARTICIPATIVA E DO CONTROLE SOCIAL DO SUS-ES

OBJETIVO Nº 5.1 - Aprimorar mecanismos de democracia participativa e Controle Social no SUS

DIRETRIZ Nº 5 - PROMOVER O FORTALECIMENTO DA CIDADANIA, DA DEMOCRACIA PARTICIPATIVA E DO CONTROLE SOCIAL DO SUS-ES

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Responder dentro do prazo legal as manifestações individuais e coletivas dos usuários do SUS nos canais da Ouvidoria do SUS.	Percentual de manifestações individuais e coletivas respondidas dentro do prazo legal estabelecido	Percentual	2018	77,84	95,00	90	Percentual	93,22	103,58
2. Implantar e qualificar 33 Ouvidorias do SUS na rede de serviços própria e contratualizada da SESA/ES.	Número de estabelecimentos da rede própria e contratualizada com ouvidoria implantada/qualificada	Número	2018	1	33	25	Número	35	140,00
3. Concluir Processo de Acreditação Institucional de Ouvidoria do SUS na Ouvidoria da SESA até 2022.	Número de processo de acreditação concluído.	Número	2018	0	1	1	Número	0	0
4. Fomentar a implantação de Conselhos Gestores em 100% dos Serviços de Saúde Próprios, Hospitais Filantrópicos Contratualizados e nas unidades geridas por OS.	Percentual de Serviços de Saúde Próprios, Hospitais Filantrópicos Contratualizados e unidades geridas por OS com conselhos gestores implantados.	Percentual	2018	17,00	100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
5. Formar 240 profissionais para apoio ao Projeto de Fortalecimento do Controle Social e Políticas de promoção da equidade nas regiões de saúde.	Número de profissionais formados	Número	2018	0	240	240	Número	0	0
6. Realizar as Plenárias de Conselhos de Saúde e as Conferências de Saúde	Número de eventos realizados	Número	2018	14	20	12	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
7. Publicizar através de informativos, Jornais e Mídias Sociais 100% das informações que subsidiam o Controle Social no SUS.	Número de informativos publicados e	Número	2018	0	16	4	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
122 - Administração Geral	Conceder, progressivamente, 600 bolsas para implementar o Programa Estadual de Formação de Especialistas para o SUS.	600
	Responder dentro do prazo legal as manifestações individuais e coletivas dos usuários do SUS nos canais da Ouvidoria do SUS.	93,22
	Redefinir o novo PDR (Plano Diretor de Regionalização) a partir da reorganização das redes de atenção à saúde e da implantação da regulação formativa assistencial até 2021.	1
	Instituir 01 painel de indicadores estratégicos para monitoramento de 100% dos desafios da gestão até 2021.	1
	Implantar o Comitê de Gestão do trabalho e Gestão da Educação, com reabertura da Mesa de Negociação Permanente do SUS até 2020.	
	Designar 50 apoiadores institucionais para o Programa de Apoio Institucional da SESA aos municípios, nas regiões de saúde.	24
	Implantar e qualificar 33 Ouvidorias do SUS na rede de serviços própria e contratualizada da SESA/ES.	35
	Elaborar Programação Assistencial nas regiões de saúde até 2020.	0
	Captar recursos financeiros para investimentos na rede própria da SESA.	0,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Ampliar o percentual da rede de serviços próprios da SESA com novas alternativas de gestão complementares à administração direta.	0,00
	Implementar o portal de transparência na SESA até 2020.	1
	Formar 1.500 trabalhadores de nível médio e fundamental na saúde até 2023.	
	Informatizar 100% das UBS dos municípios que aderiram ao Edital de Chamada Pública do ICEPi N° 005/2019 e que tem insuficiência de equipamentos nessas unidades para utilização do PEC e-SUS.	0,00
	Estruturar 12 grupos de pesquisa para apoio ao programa de fomento de pesquisa no SUS até 2022.	15
	Concluir Processo de Acreditação Institucional de Ouvidoria do SUS na Ouvidoria da SESA até 2022.	0
	Implantar o prontuário eletrônico em 100% dos municípios que aderiram ao Edital de Chamada Pública do ICEPi N° 005/2019 até 2022.	20
	Qualificar 3.160 profissionais de nível superior das equipes de Atenção Primária em Saúde até 2022.	2.208
	Fomentar a implantação de Conselhos Gestores em 100% dos Serviços de Saúde Próprios, Hospitais Filantrópicos Contratualizados e nas unidades geridas por OS.	0,00
	Garantir o gerenciamento de 100% da Carteira de Programas e Projetos prioritários da SESA e de Governo no período 2020-2023.	100,00
	Implantar o sistema integrado de regulação ambulatorial em todos os Municípios por meio da adesão municipal até 2020.	78
	Disponibilizar teleconsultorias, por meio da implantação e implementação dos serviços de telemedicina, telessaúde e telediagnóstico, a partir das necessidades identificadas.	
	Formar 240 profissionais para apoio ao Projeto de Fortalecimento do Controle Social e Políticas de promoção da equidade nas regiões de saúde.	0
	Qualificar 640 gestores e Câmaras Técnicas de CIR e CIB para fortalecer o papel deliberativo dessas instâncias nas relações interfederativas.	
	Modernizar e ampliar a informatização de 100% hospitais da rede própria até 2020.	4
	Realizar as Plenárias de Conselhos de Saúde e as Conferências de Saúde	
	Elaborar o novo código de saúde em 2020.	0
	Publicizar através de informativos, Jornais e Mídias Sociais 100% das informações que subsidiam o Controle Social no SUS.	
301 - Atenção Básica	Ampliar a cobertura populacional da Estratégia Saúde da Família para 88,4% em 2020.	88,40
	Aumentar em 15% a proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal até 2023.	71,32
	Reduzir em 20% a proporção de internações clínicas por condições sensíveis à atenção básica - ICSAB.	20,00
	Ampliar a cobertura populacional de saúde bucal de 34,8% para 66,80% na estratégia de saúde da família até 2023.	45,42
	Municipalizar e implementar a gestão das ações básicas de saúde para a população adulta privada de liberdade e dos adolescentes em conflito com a lei, em 100% dos municípios que possuem tais instituições até 2021.	0,00
	Alcançar 100% de homogeneidade na cobertura vacinal em menores de 2 anos de idade, conforme preconizado no Calendário Nacional de Vacinação até 2022.	0,00
	Reduzir a incidência de sífilis congênita a 1,42 casos para cada 1.000 nascidos vivos até 2023.	15,80
	Reduzir em 20% a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	11,64

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Ampliar para 87% a cobertura populacional do SAMU 192 até 2022, considerando a nova política estadual para a RUE - componente SAMU 192.	87,00
	Formalizar a adesão dos 78 municípios ao processo de Regulação Formativa Territorial até 2021.	100,00
	Elaborar o Plano Estadual de Regulação 2020-2023 no primeiro trimestre de 2020.	0
	Implantar a Política de Cofinanciamento e Municipalização das Ações e Serviços de Media Complexidade ambulatorial especializada até 2020.	0,00
	Implantar 33 novos leitos obstétricos e neonatais na Maternidade de São Mateus em 2020.	0
	Implantar serviços de atendimento odontológico em centro cirúrgico para pacientes com necessidades especiais nas regiões de saúde até 2022.	0
	Implantar 131 leitos de saúde mental em Hospitais Gerais até 2022.	52
	Reduzir 2% ao ano a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) nos principais grupos DCNT (Doença do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	82,38
	Habilitar, junto ao Ministério da Saúde, serviços de referência especializada em reabilitação nas regiões de saúde.	8
	Aumentar em 10% a proporção de partos normais na rede pública e privada do ES.	41,08
	Adequar 100% dos hospitais que integram a Rede de Urgência e Emergência - RUE aos protocolos assistenciais estabelecidos.	0,00
	Estruturar Sistema Estadual de Transporte Sanitário Eletivo em parceria com os municípios até 2022.	0,00
	Construir o Hospital Geral de Cariacica (400 leitos)	8,00
	Ampliar o percentual da rede de serviços próprios da SESA com novas alternativas de gestão complementares à administração direta.	0,00
	Implantar 01 ponto de atenção de referência para cirurgia eletiva hospitalar bucomaxilofacial para crianças e adolescentes até 2020.	1
	Ampliar a cobertura de CAPS para 0,86 por 100 mil habitantes até 2023.	0,68
	Implantar 30 equipes de atendimento do Programa Melhor em Casa - Atenção Domiciliar, em parceria com os municípios e com co-financiamento estadual.	5
	Ofertar Triagem Auditiva Neonatal em 100% das 25 maternidades vinculadas à Rede Materno Infantil.	15
	Qualificar 90 leitos de referência para UAVC nas regiões de saúde até 2022.	15
	Reestruturar o TFD interestadual e intermunicipal com ênfase na Regulação Formativa Territorial, em articulação com a Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade (CNRAC) do Ministério da Saúde até 2022.	0,00
	Reduzir as cinco maiores filas expectantes ambulatoriais e de cirurgias eletivas em 50% até 2021.	0,00
	Ampliar 65 leitos no Hospital Estadual de Urgência e Emergência até 2020.	65
	Reduzir em 5% ao ano o gasto com o cumprimento de sentenças judiciais na Saúde, por meio da implementação do Programa SUS + Justiça.	23.422.806,82
	Descentralizar 100% dos atuais 18 Serviços de Residência Terapêutica - SRT para gestão municipal até 2022.	0
	Implantar 335 leitos de Cuidados Prolongados nas Regiões de Saúde.	
	Reduzir em 5% ao ano a taxa de mortalidade infantil.	10,70
Reduzir em 40% o número de óbitos maternos.	8	
Alcançar anualmente a meta preconizada pelo Ministério da Saúde, referente a doadores efetivos, até 2021.	16,00	

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Reduzir o tempo de espera para disponibilização de vagas para hemodiálise dos pacientes hospitalizados.	89,60
	Reduzir a incidência de sífilis congênita a 1,42 casos para cada 1.000 nascidos vivos até 2023.	15,80
	Ampliar em até 70% o acesso e utilização regulada dos leitos hospitalares da rede própria e conveniada por meio da central de regulação.	100,00
	Iniciar em até 60 dias, a partir do diagnóstico, o tratamento de 100% dos pacientes diagnosticados com câncer. (até 2022)	0,00
	Ampliar, gradativamente, a razão de exame citopatológico para rastreamento do câncer de colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos, para alcançar razão mínima de 0,68 ao ano.	0,10
	Alimentar regularmente o sistema informatizado de regulação para governança de 100% dos leitos ofertados pelo SUS até 2020.	100,00
	Implantar o Plano de Modernização da Gestão Hospitalar com ampliação e modernização da capacidade assistencial em 10 unidades hospitalares da rede própria.	
	Implantar Casa de Gestante nas maternidades de referência nas regiões de saúde, conforme definido nos planos regionais da REMI.	1
	Desenvolver ações do Laboratório de Inovação em Práticas de Saúde (LIPRAS).	19
	Ampliar a oferta de mamografia para do rastreamento do câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos, para atingir razão mínima de 0,38 ao ano.	0,04
	Aumentar 65 leitos neonatais em todo o Estado.	
	Habilitar, junto ao Ministério da Saúde, 100% dos serviços de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar da rede própria e complementar ao SUS, para atender às necessidades das redes de atenção à saúde até 2020.	0,00
	Implantar 01 ambulatório de follow up (para pacientes egressos de internação em UTIN) nas regiões de saúde.	
	Implementar o sistema de gestão da informação (monitoramento, controle e avaliação) do processo regulatório, para acompanhar o desempenho da Política Estadual e Regional de Regulação em Saúde, em parceria com os municípios em cada região de saúde a partir de 2020.	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Estruturar a Assistência Farmacêutica Municipal, ampliando em 20% as Farmácias Cidadãs Municipais.	3
	Atualizar e publicar a nova Política Estadual de Assistência Farmacêutica até 2020.	0
	Ampliar de 12 para 15 o número de Farmácias Cidadãs Estaduais.	14
	Implantar distribuição regionalizada de medicamentos, dietas e fórmulas nutricionais.	0
	Implantar novo sistema de logística integrada na assistência hospitalar e farmacêutica em 30 serviços da rede própria até 2021.	
305 - Vigilância Epidemiológica	Elevar para 85% o índice único de avaliação do desempenho do sistema de estatísticas vitais (VSPI-Q), levando em conta os componentes essenciais para a qualidade dos dados de mortalidade.	84,00
	Implantar o e-SUS - Vigilância em Saúde no ES em 100% dos municípios até 2020.	78
	Regionalizar a Rede Lab ES, por meio da implantação de laboratórios regionais, conforme perfil epidemiológico de cada região de saúde.	0
	Incluir 08 novos agravos ao atual portfólio de diagnósticos realizados pelo LACEN.	7
	Alcançar 100% de homogeneidade na cobertura vacinal em menores de 2 anos de idade, conforme preconizado no Calendário Nacional de Vacinação até 2022.	0,00
	Qualificar a vigilância das doenças infectocontagiosas mantendo em 85% o encerramento oportuno das notificações compulsórias imediatas.	87,96

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Alcançar cobertura mínima de 75% de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Program Bolsa Família/PBF até 2020.	25,57
	Reduzir, gradativamente, para 30 dias o tempo de liberação de laudos do Serviço de Verificação de Óbitos até 2023.	
	Ampliar, gradativamente, a razão de exame citopatológico para rastreamento do câncer de colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos, para alcançar razão mínima de 0,68 ao ano.	0,10
	Reduzir em 2% ao ano a taxa de mortalidade por acidentes de transporte terrestre.	3,36
	Ampliar a oferta de mamografia para do rastreamento do câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos, para atingir razão mínima de 0,38 ao ano.	0,04
	Reduzir em 2% ao ano a taxa de mortalidade por agressões.	6,64
	Realizar 100% das análises em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros de coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, até 2020.	61,71
	Reduzir a letalidade por dengue grave, mantendo a taxa de letalidade anual menor que 5%.	1,11
	Implantar Plano de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos (VSPEA) nos 15 municípios prioritários.	10
	Implantar o Comitê Operativo de Emergências do setor Saúde em 100% dos municípios com mais de 50 mil habitantes (COE-Saúde) até 2021.	
	Inserir 100% dos hospitais da rede própria no programa de monitoramento do risco sanitário até 2023.	72,00
	Reduzir em 5% ao ano a incidência de casos de acidentes por animais peçonhentos em humanos no estado do Espírito Santo.	50,85
	Ampliar para 70 % o percentual de municípios que notificam todos os agravos de notificação universal relacionados ao trabalho (acidentes de trabalho grave fatal, acidente com material biológico e intoxicação exógena).	26,00
	Alcançar a proporção de cura dos casos novos diagnosticados de Hanseníase.	0,00
	Alcançar a proporção de cura dos casos novos diagnosticados de Tuberculose.	0,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte

Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	735.465.134,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	735.465.134,00
	Capital	N/A	2.475.527,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.475.527,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	4.090.265,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	4.090.265,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	1.063.804.042,00	609.025.204,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.672.829.246,00
	Capital	N/A	77.371.041,00	29.929.415,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	107.300.456,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	174.166.395,00	18.083.276,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	192.249.671,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	3.229.219,00	N/A	N/A	N/A	N/A	2.057.001,00	5.286.220,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	3.228.991,00	8.677.635,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	11.906.626,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 18/07/2022.

• **Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS**

Diretriz 1 - ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE E SEUS ARRANJOS LOCORREGIONAIS, CONSIDERANDO OS DETERMINANTES E CONDICIONANTES DO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA.

Essa diretriz reúne 09 objetivos e 51 metas relativos à organização da atenção à saúde, mediante a ampliação, fortalecimento e qualificação das RAS, a ampliação da cobertura de atenção básica e saúde bucal, o aprimoramento da vigilância em saúde e a garantia de acesso dos usuários à assistência farmacêutica com logística de distribuição adequada e atendimento humanizado.

Os objetivos de 01 a 05 contemplam as metas relativas à organização e implementação das RAS, considerando o desenho dessas redes a partir das 03 regiões de saúde, conforme PDR/2020: Central/ Norte, Metropolitana e Sul.

No primeiro quadrimestre de 2022, o SAMU 192 alcançou cobertura de 100%, com 77 em pleno funcionamento do serviço, restando o município de Itarana, que aguarda finalização de documentos para conclusão do processo de adesão. Contudo, esse município é coberto pelas bases descentralizadas de Municípios próximos.

No tocante ao objetivo 2, a meta 1.2.1 propunha a realização de 42% de Partos Normais (PN) em mulheres por município de residência, tendo realizado no 1º quadrimestre de 2022, 41,08%. As ações executadas que impactaram nesse resultado são aquelas relativas ao Programa Previne Brasil com incentivos para a melhoria da cobertura e qualidade da Atenção Pré Natal na APS no Estado.

A Meta 1.2.2 propunha 78,20% de proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal, em mulheres por municípios de residência. O Espírito Santo alcançou no 1º quadrimestre de 2022 71,32%.

A mortalidade infantil (meta 1.2.3) no primeiro quadrimestre de 2022 no ES foi 10,7/1000NV, sendo a neonatal de

6,92/1000NV com o componente neonatal precoce de 4,95/1000NV e a pós neonatal de 3,77/1000NV. A mortalidade infantil foi maior na Região Sul (13,85/1000NV), seguida das Regiões Central/Norte (11,67/1000NV) e Metropolitana (9,43/1000NV). A taxa de mortalidade neonatal foi maior na Região Sul (9,69/1000NV), seguida da e Central/Norte (7,55/1000NV) e Metropolitana (5,90/1000NV) sendo o componente neonatal precoce maior nas Regiões Sul (7,27) e Central/Norte (5,72) seguido da Metropolitana (4,0). A taxa de mortalidade pós neonatal foi maior na Região Sul (4,15/1000NV), seguida da Central/Norte (4,12/1000NV) e Metropolitana (3,52/1000NV).

Relativamente aos óbitos maternos (meta 1.2.4), o estado registrou total de 08 óbitos no primeiro quadrimestre de 2022, sendo 02 óbitos no município de Linhares, 02 em Vila Velha, 02 em Serra, 01 em Itaguaçu e 01 em Venda Nova do Imigrante. Foram 03 óbitos por causas diretas e 05 por causas indiretas, tendo provavelmente a infecção pela Covid-19 influência nesse desfecho.

As ações executadas que impactaram no resultado dessas metas foram aquelas relativas ao Programa Previne Brasil com incentivos para a melhoria da cobertura e qualidade da Atenção Pré Natal na APS no Estado.

Ainda com relação à REMI, a sífilis congênita teve 229 casos confirmados no primeiro quadrimestre de 2022. Esse resultado representa o não alcance da meta 1.2.5 prevista para o período, visto que a taxa de incidência ficou em 15,8, acima da meta proposta na PAS 2022.

A meta 1.2.6, relativa à proporção de gravidez na adolescência na faixa etária de 10-19 anos, o resultado nesse primeiro quadrimestre foi de 11,64%. Foram desenvolvidas ações de capacitação de equipes da APS para a atenção à saúde do adolescente; qualificação e ampliação do Programa Saúde na Escola; reestruturação, qualificação e ampliação do Programa de Planejamento Familiar; Implementação da linha de cuidado para Atenção Integral à Saúde da mulher, Criança e Adolescente em situação de risco nas quatro regiões de saúde, inclusive nos municípios do Programa Estado Presente.

No tocante à meta 1.2.7, relativa à implantação de Casa da Gestante nas maternidades de referência dessa rede, o Estado conta com uma casa implantada e foi apresentado e discutido nas Oficinas da PGASS e Pactuado em CIR com as regiões de saúde: Central Norte, Metropolitana e Sul a construção de 3 CGBP; Casa da Gestante, Bebê e Puérpera, sendo uma em cada região de saúde.

Relativamente ao objetivo 3, que trata da estruturação da Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência em todas as regiões de saúde, foram mantidos os 08 serviços habilitados até o presente momento (meta 1.3.1). A ampliação de serviços será fortemente impactada pela publicação, pelo Ministério da Saúde, de novos critérios, prioridades e parâmetros para habilitação de serviços dessa rede, reduzindo o número máximo de serviços para composição dessa rede em nosso Estado. Na meta 1.3.2, 15 maternidades que compõem a REMI já ofertam Triagem Auditiva Neonatal, restando apenas 06 pra implantação desse serviço, considerando que do total de maternidades da REMI (25), 21 preenchem os critérios de 500 partos/ano para aquisição de material para a oferta da Triagem Auditiva Neonatal.

No tocante à meta de redução da mortalidade precoce por DNCT, o resultado referente ao primeiro quadrimestre 2022, foi realizado a partir dos dados do Tabnet-SESA/ES coletados na atualização da base dados do dia 11/05/2021. A população utilizada foi a estimativa IBGE 2021. Em 2021, houve redução em relação à meta pactuada do indicador 1. O valor proposto para a taxa bruta dessa meta em 2021 foi de 290,80 e o resultado alcançado foi de 290,11.

No primeiro quadrimestre de 2022, o resultado da meta ficou em 82,38, contudo, esse valor é cumulativo e para a análise do resultado anual será mais importante. OS grupos de doenças que compõem as DCNT são sensíveis a atenção primária e sensíveis ao acesso às tecnologias. Para redução da taxa bruta dessa meta as ações devem priorizar a Atenção Primária e a Regulação do acesso.

As causas cardiovasculares são indubitavelmente o grupo de DCNT com maior influência na meta. Ainda assim é importante considerar a inversão dessa prevalência em alguns municípios, cujo maior destaque é para as causas neoplásicas.

O resultado da meta 1.4.2 foi 05 equipes implantadas e em funcionamento, valor que está relacionado aos municípios que habilitaram equipes via Ministério da Saúde: Aracruz, São Mateus, Vila Velha e Cariacica.

Para o alcance da meta 1.4.3, referente à habilitação de 335 novos leitos de Unidades Cuidados Prolongados (UCP) a Área Técnica vem empreendendo esforços para ampliação dos leitos em hospitais gerais de acordo com o que estabelece a Portaria de Consolidação nº 03/2017 do Ministério da Saúde. Em maio 2022, foi apresentada a proposta de ampliação da rede e a atualização do Plano de Ação Regional 2022-2024, das três regiões de Saúde: Metropolitana, Sul e Central Norte. Nesse plano está prevista a habilitação de 230 leitos de cuidados prolongados em todas as regiões, a saber: 75 leitos na Região Central/Norte, 60 leitos na Região Metropolitana e 95 leitos na Região Sul.

Relativamente à meta 1.4.4, no primeiro quadrimestre de 2022 foi dada continuidade à centralização da regulação dos pacientes de TRS no nível central da SESA, desenvolvida conforme protocolos atualizados. A disponibilização de vagas em até 72 horas para hemodiálise de pacientes hospitalizados alcançou nesse quadrimestre 89,5% das vagas solicitadas - foram recebidas 196 solicitações de vagas de tratamento de Terapia Renal

Substitutiva para pacientes internados. Dessas solicitações, 12 foram canceladas e 184 foram reguladas em até 72 horas). Das 184 vagas reguladas obtivemos o seguinte resultado: 142 respondidas até 24 horas (77,10%), 16 respondidas em até 48 horas (8,7%), 07 respondidas em até 72 horas (3,8%).

Em relação ao resultado do primeiro quadrimestre da meta 1.4.6, só estão disponíveis no SIA SUS os exames apresentados nos meses de janeiro a março de 2022, impactando diretamente na análise dessa meta. Um fator limitador é que as secretarias municipais de saúde têm um prazo de até 90 dias para apresentar a produção no SIA SUS, portanto os dados não podem ser obtidos em tempo real. Para o alcance da meta, a área técnica de vigilância do câncer está programando e realizando capacitações regionais para fortalecer as ações de detecção precoce do câncer de mama e colo de útero e manuseio do SISCAN para solicitação e faturamento dos exames realizados, além de assessoramento contínuo de regionais, prestadores de serviço e municípios nas ações de controle do CA de colo de útero.

Em relação ao resultado do primeiro quadrimestre da meta 1.4.7, só estão disponíveis no SIA SUS os exames apresentados nos meses de janeiro a março de 2022, impactando diretamente na análise do indicador em questão. Um fator limitador é que as secretarias municipais de saúde têm um prazo de até 90 dias para apresentar a produção no SIA SUS, portanto os dados não podem ser obtidos em tempo real. Outro fator que impacta no resultado do estado são os exames realizados e que não são apresentados por alguns municípios e prestadores. Para o alcance da meta, a área técnica de vigilância do câncer está programando e realizando capacitações regionais para fortalecer as ações de detecção precoce do câncer de mama e colo de útero e manuseio do SISCAN para solicitação e faturamento dos exames realizados, além de assessoramento contínuo de regionais, prestadores de serviço e municípios nas ações de controle do CA de mama.

O objetivo 5 refere-se à RAPS e relativamente à meta 1.5.1, o Estado conta com 52 leitos de Saúde Mental em Hospitais Gerais, possuindo parâmetro para 177 e com déficit de 125. No 1º Quadrimestre/2022 não houve aumento no número de leitos.

Para o alcance da meta de 131 novos leitos a Área Técnica de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas-ATSM vem empreendendo esforços para ampliação dos leitos de saúde mental em hospitais gerais, conforme direcionamento da Política Nacional de Saúde Mental e aos preceitos da Reforma Psiquiátrica.

Em fevereiro/2022 foi apresentado na Oficina de Alinhamento da PGASS-Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde junto aos 78 municípios, o desenho atual da RAPS atual e a proposta de ampliação da rede. Para efetivação da nova proposta está em andamento articulação intrasetorial (SSAS, SSERAS E SSEC) com vistas à criação de estratégias para aproximação com as unidades hospitalares identificadas para levantamento de interesse quanto a abertura de novos leitos.

O Espírito Santo tem parâmetro para 105 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), possui 40 em funcionamento e apresenta déficit de 65 CAPS. No 2º e 3º quadrimestre/2021 foram cadastrados no CNES 02 CAPS I (Muniz Freire e Pedro Canário) e 01 CAPS AD II (Guarapari). A abertura desses 03 serviços da RAPS se constituiu em importante avanço na expansão da rede assistencial em saúde mental no Estado do Espírito Santo. Com a habilitação desses 03 CAPS, a cobertura de CAPS por 100 mil habitantes (meta 1.5.2) passou de 0,56 (2018) para 0,68 (2021).

Quanto à meta 1.5.3, por razões diversas o processo de descentralização/regionalização e municipalização dos 18 SRTs ainda não se efetivou. Em 2021 foi elaborada proposta de Cofinanciamento Estadual para municipalização dos Serviços Residenciais Terapêuticos sob Gestão Estadual, apresentadas ao Gestor da SESA, aprovada e em processo de análise e publicação pelo setor responsável.

Na Saúde Bucal (objetivo 06), o HINSG ζ Hospital Infantil N. S. da Glória, passou a ser referência para cirurgia (frenotomia e frenectomia) do freio lingual inferior devido a anquiloglossia em recém-nascido, além da cirurgia bucomaxilofacial (meta 1.6.2). Em termos de cobertura o Estado alcançou 58,76% e 45,42% quando considerada apenas a saúde bucal na Estratégia Saúde da Família. Contudo a metodologia de cálculo mudou no mês de maio de 2022 conforme nota técnica n 13/2021/COSAB/MS e esses percentuais correspondem à metodologia anterior.

No objetivo 7, com relação à meta 1.7.1, a cobertura de Estratégia de Saúde da Família sofreu modificações na fórmula de cálculo, em função do novo financiamento da APS estabelecido pelo Ministério da Saúde. Os dados disponíveis atualmente indicam a cobertura de APS (e não apenas da ESF) e em dezembro/2021 equivalente a 73,44% da população. Vale destacar, que antes do Previne Brasil, a cobertura populacional utilizava os dados de população do IBGE e atualmente é utilizada a população cadastrada em cada município/região/estado.

Importante registrar que, a SESA, por meio do Programa Qualifica APS, do Plano Decenal de Atenção Primária à Saúde - Plano SUS APS +10 e das ações do NEAPRI/SESA trabalha continuamente no apoio aos municípios e em ações como provimento, residências multiprofissionais, educação continuada para melhoria na cobertura e qualidade da assistência.

Com relação à meta 1.7.2, após avaliação parcial do Indicador ICSAB para o 1º Quadrimestre do ano de 2022, o ES apresenta resultado 20%, resultado acima da meta estabelecida de 16%, no momento. Em alerta os municípios de Boa Esperança, São Roque do Canaã, Conceição do Castelo, Guarapari, Ibatiba, João Neiva, Santa Leopoldina, Santa Teresa, Apiacá, Bom Jesus do Norte e São José do Calçado com resultados muito acima da meta.

Na meta 1.7.3, relativa à municipalização da gestão das ações básicas para a população privada de liberdade, o resultado não foi alcançado. A equipe de promoção da equidade e referência técnica da saúde prisional da SESA, deu continuidade ao processo de integração com a Secretaria de Estado da Justiça (SEJUS), responsável pela contratação e gestão das equipes de saúde prisional (eAPP). Foram realizadas reuniões mensais de monitoramento e avaliação (SESA e SEJUS) referente aos serviços prestados à população privada de liberdade. No entanto, não houve avanço no processo de municipalização. Destaca-se que a maior dificuldade em prosseguir com a municipalização é a falta de interesse dos municípios em assumir a gestão das eAPPs, mesmo com a proposta de apoio institucional realizado pela SESA e custeio das equipes com recurso do Ministério da Saúde. Em relação aos adolescentes em conflito com a lei, trata-se de outra política - Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei em Regime de Internação - Pnaisari, esta encontra-se em processo de adesão municipal, com grupo de trabalho instituído e elaboração dos planos operativos municipais em andamento.

No tocante à meta 1.7.4, não foi alcançada cobertura vacinal mínima de 95% em nenhuma das 4 vacinas pactuadas. No primeiro quadrimestre de 2022 o valor alcançado foi 0 (zero), pois houve grande impacto nas coberturas vacinais devido a pandemia, entretanto a tendência de queda das coberturas acontece desde 2016. As ações previstas na PAS 2022 estão em progresso, sendo que aquelas que dependem do Programa Estadual de Imunização - PEI estão mais adiantadas. Os fatores que contribuíram para o progresso das ações/etapas foram: comprometimento e competência das equipes técnicas do Programa Estadual e Regional de Imunizações e Atenção Primária em Saúde, bem como das referências municipais. Com relação aos fatores que dificultaram foram: falta de prioridade de outros setores na execução das ações, pandemia, fragilidade no sistema de informação oficial do Ministério da Saúde, dificuldade na capacidade de armazenamento e conservação dos imunobiológicos na Rede de Frio Estadual, centralização e estrutura precária do Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais, falta de rede de atendimento e elucidação dos casos de eventos adversos pós-vacinação, estrutura de RH insuficiente nos municípios para a execução das ações de vacinação, acesso insuficiente aos serviços de vacinação (horário de atendimento reduzido, dias de atendimento de segunda à sexta-feira e em alguns municípios salas de vacinação centralizadas), comunicação insuficiente à população sobre a importância e segurança das vacinas, apresentação de algumas vacinas limitando a oferta das mesmas diariamente, ou seja, frascos multidoses com tempo de validade curto, grande rotatividade de profissionais nos serviços de vacinação, baixa cobertura de ESF em determinados municípios e fragilidade no processo de trabalho de busca ativa de não vacinados ou com esquema incompleto em alguns municípios que apresentam boa cobertura de ESF.

Referente à meta 1.8.1, O Estado do Espírito Santo alcançou no primeiro quadrimestre de 2022 resultado de 98,49% (o que representa valor superior à meta proposta de 84%). O resultado é reflexo da intensificação precoce de investigação de óbitos em todo o território estadual com empenho específico dos 78 municípios. As capacitações em Sistemas de Informação sobre mortalidade, tabulação de dados e vigilância do óbito realizadas anualmente junto as referências técnicas municipais foram fatores preponderantes para o êxito do processo de trabalho. A meta nacional para proposta é de 95% e o Estado do Espírito Santo mesmo ainda em situação de Emergência de saúde pública ocasionada pela Pandemia por Sars-covid 19, manteve nível altíssimo de qualidade de informação de mortalidade ocupando o 1º lugar no ranking nacional durante toda a série histórica de 2017-2021, com leve queda no ano de 2020 (Pandemia) mas ainda assim mantendo padrões de excelência (98,8%). A nível regional o resultado do segundo quadrimestre foi superior a 98% nos três grandes territórios.

No que se refere à meta 1.8.2, a REDE LAB está estudando a necessidade de adequações estruturais para implantação de laboratório em São Mateus. Quanto à meta 1.8.3, dos 8 agravos previstos, foram implantadas metodologia molecular para o diagnóstico de 7: Meningites bacterianas, Dengue, Zika, Chikungunya, Multiplex para COVID e Influenza A e B.

Quanto ao encerramento oportuno das notificações compulsórias das doenças infectocontagiosas (meta 1.8.4), o Estado alcançou 87,96% no primeiro quadrimestre/2022. O trabalho das regionais e dos municípios foram constantes, com atuação rápida nas notificações dos agravos. São realizados treinamentos e vigilância constantes para cumprimento da meta.

A meta referente ao acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família alcançou resultado de 25,57% de acompanhamento das condicionalidades desse programa no primeiro quadrimestre/2022. Essa meta é de monitoramento semestral, tendo em vista que esta ação se consolida nos municípios em 2 vigências anuais, tendo a 1º vigência com previsão de encerramento para o dia 04 de julho. Os dados serão consolidados para resultado final apenas em meados do mês de agosto de 2022. Foi realizado Webnario com as novas nomenclaturas do novo Programa Auxílio Brasil e as novas informações e diretrizes para o acompanhamento das condicionalidades de saúde no programa. Um grande problema com a instabilidade do sistema de inserção de dados tem sido relatado por todos os estados brasileiros, o que compromete bastante o alcance dos resultados propostos para a meta. O avanço da vacinação para Covid 19, favoreceu a retomada do acompanhamento das condicionalidades de saúde nos territórios da APS, além do fato da suspensão da não obrigatoriedade desta ação (ocorrido durante o período pandêmico). Mesmo com grande empenho das referências técnicas do programa nos municípios, observa-se grande dificuldade de alcance da meta proposta, por vários fatores, entre os quais, os já citados acima.

No que tange à meta 1.8.6, a taxa de mortalidade por Acidente de Transporte Terrestre - ATT no primeiro quadrimestre de 2022 foi de 3,36. Importante considerar que os dados do SIM ainda sofrerão ajustes e o cenário poderá sofrer alteração. Cabe refletir que a saúde não é a única política capaz de impulsionar essa meta, no entanto, a ausência da saúde pode acarretar aumento da mortalidade. A redução dos óbitos por acidentes de transporte também é resultado de um conjunto de políticas

públicas e de educação para o trânsito, sendo este agravo sensível à diversas políticas públicas. A área técnica responsável por essa meta manteve a participação nos projetos intersetoriais de segurança no trânsito e o apoio às ações educativas desenvolvidas. Também se mantém a articulação junto ao NESIS para a criação da ficha de notificação individual das vítimas de acidentes de transporte terrestre no e-SUS VS, o que será fundamental para o avanço na implantação de sistema de vigilância de ATT.

A taxa de mortalidade por agressões (meta 1.8.7), alcançou resultado de 6,64% nesse quadrimestre/2022. As ações da saúde de maior impacto são relacionadas à qualidade da atenção na urgência e emergência para salvar as vidas. Nesse sentido, a ampliação do SAMU possibilitou a ampliação do acesso a respostas rápidas em todo o território. As demais ações são importantes porém, agem mais na prevenção e promoção da saúde. A partir de abril/22 foram retomadas as capacitações presenciais nos municípios, com ênfase nas notificações, linha de cuidados, trabalho em rede, prazos de intervenção, propositura de organização da vigilância de violência - VIVA no território, entre outros. Além disso busca-se o fortalecimento das pactuações com os parceiros, como Ministério Público, para fiscalização de municípios silenciosos. Com a promulgação da lei 11.147/2020 - lei do cuidado, as instituições de ensino, assistência social e saúde se tornaram fonte notificadoras compulsórias. A Portaria 072/de 02/05/2022 regulamentou a lei do cuidado, incluindo o conselho tutelar como notificador e só a partir disso é que se efetivou o modus operandi da lei.

Em 2021, o estado alcançou 61,71% de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez (meta 1.8.8). Entre as ações desenvolvidas que repercutiram no resultado, destacam-se reuniões e suporte via WEB com as Regionais (devido ao momento da pandemia COVID) e inspeções nas ETA's atingidas pelo acidente de MARIANA, capacitação do VIGIAGUA e alimentação do SISAGUA, supervisão e visita técnica em municípios em conjunto com equipe regional, correta alimentação dos dados no SISAGUA pelas referências técnicas municipais. Limitaram o resultado: a logística por parte dos municípios nas coletas de amostras de água e encaminhamento aos laboratórios regionais, o não uso dos equipamentos colorimétricos para análise de cloro residual nos municípios devido equipamento estar com padrões e insumos vencidos, falta de equipamentos nos laboratórios das regionais (LACEN).

A letalidade por dengue grave (meta 1.8.9) alcançou 1,11% sobre o total de casos confirmados de dengue no primeiro quadrimestre de 2022., ficando pouco acima da meta proposta, 1,0%.

Quanto à meta de implantação do Plano de Vigilância em Saúde das Populações Expostas a Agrotóxicos, VSPEA nos 15 municípios prioritários (meta 1.8.10), o valor alcançado no quadrimestre foi 10. Para alcançar este objetivo foram feitas diversas reuniões (virtuais) e algumas presenciais, em atendimento ao cronograma inicial do MS. Foram realizadas reuniões de apresentação do plano de ação em CIR, CIB e COSEMS. Algumas assessorias diretas aos municípios também foram realizadas, bem como capacitações para o preenchimento da ficha de Intoxicação exógena (realizada por membro do GT estadual de agrotóxicos). Visitas estratégicas de assessoria direta aos municípios. Foram feitas reuniões de sensibilização com os Secretários Municipais de Saúde e Técnicos dos municípios prioritários. Visitas estratégicas aos municípios junto com a Gerência de Vigilância à Saúde.

Quanto à meta 1.8.12, em 2018, havia 11 hospitais para serem inseridos no programa de monitoramento do risco sanitário. Em 2019, foram inseridos 05 estabelecimentos, em 2020 02 estabelecimentos e em 2021 mais 01 estabelecimento., totalizando 08 estabelecimentos, equivalente a 72% do total da meta prevista no PES 2020-2023. Até 2023, faltam incluir os estabelecimentos: Hospital Estadual Antônio Bezerra de Farias, Maternidade São João Batista e o Hospital Estadual de Vila Velha.

Os acidentes por animais peçonhentos são responsáveis pela maioria das notificações de envenenamento/intoxicação no estado desde 2013. Os acidentes escorpionicos predominam nas notificações, em uma curva ascendente de casos, que pelo elevado potencial de morbimortalidade em grupos de risco, tornou-se ponto prioritário no PES 2020-2023. O coeficiente de incidência de acidentes por animais peçonhentos no Espírito Santo no primeiro quadrimestre de 2021 foi de 49,43 casos/100 mil hab., enquanto no mesmo período de 2022 ficou em 50,85 casos/100 mil hab., aumento de 2,8%.

O primeiro quadrimestre de 2022 foi marcado por reforço nas capacitações sobre notificação e capacitação no manejo e captura dos acidentes por animais peçonhentos para os 78 municípios do estado, bem como o início das capacitações sobre o manejo dos acidentes para profissionais de saúde e acadêmicos da área. Essas capacitações tiveram como objetivo incentivar a notificação do agravo, reduzir a subnotificação e inconsistências no preenchimento da ficha, reduzir o risco de acidentes por escorpiões com a ação de captura de escorpiões e manejo ambiental e a morbimortalidade geral por acidentes por animais peçonhentos.

No tocante à meta 1.8.14, trata-se de meta cujo resultado é cumulativo e no decorrer do ano tende a aumentar o resultado. A análise mais detalhada das notificações se faz necessária no decorrer do ano para que sejam realizadas as ações imprescindíveis para o cumprimento da meta. No estado 13 municípios (16,6%) não notificaram qualquer um dos três agravos, o que indica a ausência de ações básicas de saúde do trabalhador nestes municípios. 23 municípios (29,4%) notificaram apenas um dos três

agravos, o que reforça a necessidade de avaliar a existência de ações voltadas a identificação desses agravos, e a análise do perfil produtivo do município. Na análise desta meta, por região de saúde, identificamos que a região metropolitana obteve 34,7% de municípios notificando os 3 agravos, seguida da região central Norte (24,1%) e Sul (19,2%). Um ponto a ser reforçado é a indicação de referências técnicas municipais em saúde do trabalhador no município, a sua articulação com as referências regionais e as ações desenvolvidas, sendo este um ponto que tem dificultado atingir a meta estabelecida. Destaca-se a importância da capacitação da rede de atenção para identificação da relação dos agravos com o trabalho e a correta notificação.

Em relação às ações propostas para atingir a meta, foram realizadas no 1º quadrimestre: a) Visitas de apoio Institucional na Região Central/norte e Sul; b) Encontros quinzenais com equipes dos Cerest e RT regional(metropolitana, central/norte e Sul) para apoio matricial e alinhamento da ações da PNSTT; C) I Simpósio capixaba de Saúde do Trabalhador, cujo temas discutiram os principais problemas identificados a partir das análises epidemiológicas do estado d) apoio aos CEREST Regionais para alcance da meta do Plano Nacional de Saúde -PNS (% de CEREST com atuação satisfatória), sendo todos os Cerest do ES considerados de atuação satisfatória em avaliação realizada pelo Ministério da Saúde.

Como fatores que contribuíram para o resultado elencamos o apoio institucional realizado pelo NEVISAT aos CEREST e Regionais.

Relativamente à Assistência Farmacêutica Municipal (meta 1.9.1), a comunicação com os municípios tem ocorrido de forma regular, por meio de WhatsApp e e-mail. Nota-se melhora na articulação com os municípios, visto que a GEAF realiza capacitação direcionada às necessidades locais, mensalmente. Foi realizado o I Encontro da Assistência Farmacêutica Municipal em fevereiro de 2022, e realizados 2 módulos referentes ao financiamento e ao Componente Especializado.

Com relação ao incentivo para estruturação de farmácias cidadãs municipais, a GEAF não finalizou o projeto com nenhum município. Entretanto, estamos aguardando aprovação da gestão para um remodelamento do Projeto Farmácia Cidadã Municipal. Diagnóstico na região Centro-Norte em andamento. Foi repassado aos municípios o montante de R\$3.959.118,52.

A Política Estadual de Assistência Farmacêutica - PEAf foi elaborada pelos técnicos e aguarda validação pela Subsecretaria de Atenção à Saúde para sua deliberação nos fóruns de gestão e entidade profissional para posterior publicação. A atualização da REMEME foi iniciada. Estamos em fase de estudos para inclusão de medicamentos para dermatite atópica, visto ser uma lacuna assistencial. Posteriormente faremos revisão dos itens padronizados, para atualização. A revisão dos protocolos/critérios estaduais está sendo iniciada pelos anticoagulantes. O sistema de gestão está na fase de desenvolvimento junto aos consultores. Elaborada e divulgada junto aos servidores a Instrução Normativa relativa ao Regimento da Equipe Multidisciplinar de Avaliadores das Farmácias Cidadãs do ES - EMAFES.

Diretriz 2 - INCORPORAR E DESENVOLVER NOVAS TECNOLOGIAS E PRÁTICAS DE PROVIMENTO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, DE INOVAÇÃO EM AMBIENTES PRODUTIVOS EM SAÚDE E PESQUISA APLICADA AO SUS.

Essa diretriz reúne 03 objetivos e 13 metas relativos ao fortalecimento do ICEPi como instância de formação, pesquisa e inovação no SUS, com o fortalecimento da gestão do trabalho, da educação permanente e da valorização do servidor e, ao desenvolvimento e incorporação de novas tecnologias no SUS-ES.

Nessa diretriz, destaca-se o Programa de Residência (meta 2.1.1), como um dos pilares do Programa de Qualificação da APS, em 30/04/2022, estavam em desenvolvimento os Programas de Residência em Saúde nos municípios: São Mateus, Colatina, Serra, Vitória, Aracruz, Vila Velha, Cariacica, Cachoeiro do Itapemirim e Jerônimo Monteiro.

Os Programas de Residência Médica são: Acupuntura, Clínica Médica, Medicina de Família e Comunidade, Medicina Intensiva, Neurocirurgia, Psiquiatria (Metropolitana/HEAC) e Psiquiatria (Sul/CAPAAC). Os Programas de Residência Multiprofissional são: Cuidados Paliativos, Saúde Coletiva (com Ênfase em Vigilância em Saúde), Saúde da Família e Saúde Mental. O total de 510 bolsas registrado se refere às bolsas destinadas a residentes multiprofissionais (237); residentes médicos (35), coordenadores (11); preceptores (180); tutor (44); docentes (14).

No tocante à meta 2.1.2, com o edital nº 052/2021, houve o chamamento para a contratação de 27 apoiadores institucionais que iniciaram as atividades no mês de março. Porém, desde o primeiro chamamento do edital, não conseguimos ocupar todas as vagas da região Norte e posteriormente, dois bolsistas da região Central pediram desligamento do projeto no mês de maio. O resultado dessa meta no quadrimestre foi de 24 apoiadores em atuação.

Desde o início das atividades dos apoiadores, foram realizadas visitas em 51 municípios do estado, sendo levantadas ações quanto ao acesso e acolhimento na APS, ARFT e Política de APS e sistemas de informação, para discussão de melhorias junto aos gestores municipais.

Com relação à estruturação de grupos de pesquisa (meta 2.1.3), por meio do Edital ICEPi nº 032/2021, durante o ano de 2021, houve

credenciamento de 180 servidores como pesquisadores e 15 Grupos de Pesquisa de 30 setores diferentes da SESA, bem como cadastramento de 63 projetos de pesquisa. Foi criado o Laboratório de Pesquisa COVID-19 (iLab-COVID) com desenvolvimento de projetos de pesquisa em Covid-19 - Viana Vacinada é uma delas.

A meta 2.1.4 é relativa à qualificação de profissionais de nível superior das equipes de atenção primária e no primeiro quadrimestre alcançou resultado de 2.208 profissionais em processos de qualificação: cursos de processos educacionais, cursos de especialização, cursos de aperfeiçoamento e pós-graduação entre outros.

O Programa Estadual de Qualificação da Atenção Primária à Saúde (Qualifica APS) contemplado na meta 2.1.4, nos componentes de Provimento e Fixação de Profissionais, nesse primeiro quadrimestre, estava inserido em 69 municípios com aproximadamente 1.100 profissionais em formação, entre médicos, enfermeiros e dentistas.

O sistema E-SUS VS (meta 2.2.1) foi implantado por meio da Portaria SESA 001-R/2020 e está em operação em 100% dos municípios. Atualmente sofre atualizações de acordo com as necessidades da rede SESA. Equipes já foram treinadas e orientadas. Estes treinamentos são mantidos de forma rotineira.

O Prontuário Eletrônico (meta 2.2.3) está com o desenvolvimento do sistema concluído e todos os 78 municípios estão integrados ao centralizador estadual do E-SUS AB. No primeiro quadrimestre foram contabilizados 20 municípios utilizando o ambiente multimunicipal e 39 municípios que estão utilizando o Centralizador estadual. Um destaque do período a entrada do Projeto de informatização e-SUS APS Multimunicipal na saúde indígena do município de Aracruz;

Vale ressaltar que no tocante à meta 2.2.5, as novas diretrizes adotadas pela Secretaria de Estado da Saúde preveem no seu escopo as atividades de tele consultorias, telemedicina e tele-educação no âmbito do Projeto de Gestão do Acesso e Qualificação Assistencial nas redes de Atenção e Vigilância em Saúde.

Na meta 2.2.6, no primeiro quadrimestre de 2022, foram realizadas ações de implantação, implementação, manutenção e suporte dos Sistemas de informação de Gestão Hospitalar no contexto do Programa de Tecnologias de Informação e Comunicação aplicadas à saúde, PROTICSUS, atualização do sistema SOULMV, realização de cabeamento estruturado no hospital estadual de Vila Velha, avaliação do ambiente computacional dos sistemas implantados nos utilizados pelos hospitais da Secretaria Estadual de Saúde;

No ICEPi, no que tange a meta 2.2.7, as ações realizadas dizem respeito a implantação de projetos de inovação vinculados aos diversos laboratórios implantados no âmbito do ICEPi:

Implantação do Programa de Qualificação das redes de Vigilância em Saúde

Desenvolvimento do Programa de Tecnologias de Informação e Comunicação aplicadas à Saúde, PROTICSUS

Desenvolvimento de projetos e atividades por meio do Termo de Cooperação (convênio) firmado com a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS)

Manutenção das ações de inovação relacionadas ao projeto SAMU para TODOS (inserido na meta 1.1.1)

Manutenção do projeto de Desenvolvimento de Práticas Gerenciais Aplicadas à Inovação em Saúde, PGI-S.

Manutenção do projeto da Medicina hospitalista em 7 unidades hospitalares

Manutenção do Projeto de Implantação dos Núcleos Internos de Regulação em 13 unidades Hospitalares

Manutenção do Projeto Auto Regulação Formativa Territorial: inovação do Acesso Assistencial (Coordenação, coordenação médica, supervisores)

Implantação e manutenção de Escritórios de Gestão de alta em 7 unidades hospitalares

Implantação e manutenção de Núcleos de Qualidade e Segurança do Paciente em 7 unidades hospitalares.

Desenvolvimento do Projeto de Dimensionamento da Força de Trabalho nos Hospitais

Desenvolvimento do Projeto do Lab Rede Qualivida

Desenvolvimento e conclusão das pesquisas ligadas ao iLab Covid 19, incluindo a Viana Vacinada

Desenvolvimento do Projeto Lab SUS + Justiça

Desenvolvimento do Projeto Observatório das Redes Sociais sobre Saúde

Desenvolvimento do Projeto de Gestão da Inovação na Construção do Complexo Norte de Saúde

Desenvolvimento do Projeto de Uso de Sistema de Controle Gerencial de Custos nos Hospitais

Desenvolvimento do Projeto de Saúde digital no campo da imunização e da regulação do acesso à saúde, em parceria com o LAIS/UFRN

Desenvolvimento do Projeto de Educação Popular em Saúde

Desenvolver novos programas e projetos vinculados ao iLab SUS 4.0

A meta 2.3.2 ainda não foi operacionalizada, contudo, está em fase de validação e aprovação de formulário para levantamento de demanda junto aos municípios e unidades da SESA; está em elaboração o Plano de Curso para início de projeto de ação educativa em EAD cujo público alvo serão todos os trabalhadores do SUS ES.

Diretriz 3 - MODERNIZAR E INOVAR A GESTÃO DO SUS-ES, FORTALECENDO O PACTO INTERFEDERATIVO, COM FOCO EM RESULTADOS PARA A SOCIEDADE

Essa diretriz reúne 04 objetivos e 15 metas relativos à implementação da gestão estratégica da informação na SESA, ampliando a transparência e a comunicação interna, à adequação da estrutura física e tecnológica da rede, com novas estratégias de financiamento e fortalecimento da relação tripartite.

Em relação ao resultado proposto na PAS 2022 para a meta 3.1.1, o painel de indicadores para monitoramento dos desafios estratégicos já foi definido e implantado em 2021. Todas ações propostas em 2022 estão voltadas para a implementação do processo de M&A, em desenvolvimento desde 2020, a partir da implantação do GT de Gestão do Planejamento da SESA e SUS-ES e da Portaria 150-R, que regulamentou o Plano de Gestão do Planejamento Estratégico e Governança de Informações na Saúde.

Principais ações realizadas ou em desenvolvimento no primeiro quadrimestre/2022:

. Implantado o uso do Kanboard como instrumento para M&A dos instrumentos de planejamento, no sítio kanban.saude.es.gov.br

. Realizado levantamento das referências técnicas do nível central para as metas do PES e dos indicadores do Pacto Bipartite (Resolução CIB-ES 57/2022). A formalização das referências técnicas será publicada em portaria específica no 2º quadrimestre de 2022, quando também serão identificadas as referências municipais em cada região de saúde que participarão dos ciclos de M&A do Pacto Bipartite.

. Mantidas as atividades regulares de produção dos instrumentos de planejamento do SUS. RAG 2021 encaminhado ao CES em 25/03/2022, 1º RDQA 2022 em produção desde final de abril de 2022. Prestação de contas do 3º quadrimestre/2021 realizada na ALES em 29/04, disponível na íntegra em <https://saude.es.gov.br/prestacao-de-contas>. Alimentação do SIGEFES 2021 concluída. A PAS 2022, revisada no 3º quadrimestre de 2021, foi reencaminhada ao CES para aprovação das alterações em fevereiro/22. A PAS 2023 foi elaborada no 1º quadrimestre /2022 e encaminhada ao CES no final de abril/início de maio. A GEP vem mantendo o monitoramento da carteira de projetos prioritários de governo e a alimentação regular do SIGES. Por ausência de especialista em programação da GTI/SESA, optou-se por abandonar, temporariamente, o uso do SIEGES como ferramenta eletrônica para M&A do planejamento estratégico da SESA. Optou-se por trabalhar na ferramenta Kanboard a gestão dos instrumentos de planejamento.

O IEGE deixou de ser encaminhado pelo TCEES ao governo estadual/SESA desde 2020, não houve o ciclo de monitoramento também em 2022.

Até abril/2022 foram adotadas todas as providências administrativas para formalização do curso lato sensu de especialização em planejamento e gestão, com aproximadamente 80 alunos em 03 turmas (01 por região) e início das aulas agendado para maio/22.

O Nudeti/PROTCSUS, do ICEPI realizou várias agendas com a GPEDI para conhecimento, avaliação e qualificação de diversos painéis de indicadores em construção na SESA como subsídio para o planejamento e gestão: e-SUS VS, Meta base, indicadores da APS, indicadores de regulação, dentre outros. No momento, em discussão/construção, o Portal de Indicadores da SESA que albergará todos os painéis estruturados.

Foram realizadas 02 Oficinas da Etapa I da PGASS na região Central Norte em fevereiro/22, para definição de metas regionais para subsídio das etapas II e III da PGASS na região. As metas foram pactuadas na CIR de maio/22.

A meta 3.1.2, relacionada à implementação do portal de transparência foi alcançada em 2020, a partir da sua readequação ao

cenário então existente, conforme exposto no Relatório Anual de Gestão daquele ano (RAG 2020). Desta forma, os dados da SESA encontram-se disponíveis no Portal da Transparência do governo do estado.

O novo Plano Diretor Regional, meta 3.2.1, foi aprovado conforme Resolução CIB-ES N°153/2020, de 18 de dezembro de 2020, que institui os limites regionais em 03 Regiões de Saúde: Central/Norte, Metropolitana e Sul. As demais ações que do processo foram concluídas em 2021.

No tocante à meta 3.2.2, no primeiro quadrimestre foi dada continuidade ao processo de estruturação da fundação iNOVA Capixaba, com previsão de incorporação de 03 novos hospitais a partir de junho/2022 - HRAS/HMSA/HDDS.

No que se refere à judicialização da saúde, houve alteração da meta no primeiro quadrimestre foram 2.766 demandas no total, enquanto que no mesmo período de 2021 o total foi 2.468 (aumento de 12%). Relativamente aos recursos aplicados, no primeiro quadrimestre/2022 foram gastos aproximadamente 23,4 milhões, enquanto que em 2021 esse total foi de 22,5 milhões. O montante de recursos de 2022 foram gastos no atendimento de demandas relativas à medicamentos (53%), leitos de saúde mental (24%) e cirurgias, serviços médicos, odontológicos, laboratoriais, *home care* e outros (23%).

Relativamente aos projetos prioritários (meta 3.2.4), o acompanhamento da meta é feito por meio de rotina de monitoramento mensal programadas pela GEP (Gerência Estratégica de Projetos) e pela SEP (Secretária de Estado de Planejamento) e esse monitoramento foi realizado plenamente nesse primeiro quadrimestre. A obra da Maternidade São Mateus (meta 3.3.1) está em fase de definição de aporte de recursos para conclusão, com necessidade de adequações na subestação e troca de esquadrias, além da aquisição dos equipamentos; o Hospital de Cariacica (meta 3.3.2) está em execução com 8% das obras da parte física concluídas.

No que concerne à implantação de novo sistema de logística integrada na assistência hospitalar e farmacêutica (meta 3.3.4), foi publicado aviso de procedimento de manifestação de interesse da PMI SECTIDES 001/2022 no DIO ES 16/03/2022, com prazo de 30 dias após a publicação para entrega das manifestações de interesse para a obtenção de estudos de viabilidade técnica, econômico--financeira e jurídico institucional, visando à concessão para contratação de empresa especializada de gestão e operação logística da cadeia de suprimentos em saúde. O edital e anexos estão disponíveis no site: www.inovacaoedesenvolvimento.es.gov.br.

No tocante à meta 3.4.1, a Política de Cofinanciamento das Ações e Serviços de Média Complexidade Ambulatorial estão previstas nas Resoluções CIB/SUS-ES N° 071, 072 e 073/2022. A Portaria N° 076-R de 27/05/2022 estabelece os critérios e metas para a efetivação dessa política. A estratégia de organização dar-se-á pela constituição de Polos Regionais, sendo: 04 Micro Polos na Região Centro-Norte, 03 Polos na Região Sul, 03 Polos na Região Metropolitana e 04 Polos na Grande Vitória.

No primeiro quadrimestre de 2022, não houve liberação de recursos de Emendas Parlamentares. A SESA está na etapa de cadastro das propostas das emendas indicadas pelos parlamentares. As emendas Individuais já foram cadastradas no Sistema, aguardando a portaria de liberação dos recursos, para o FNS efetivar as transferências. As Emendas de Relatoria e de Bancada, ainda estão recebendo propostas dos parlamentares.

Diretriz 4 - IMPLEMENTAR A POLÍTICA ESTADUAL DE REGULAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO DO SUS-ES PROPICIANDO PROCESSOS INOVADORES, SISTÊMICOS E CONTÍNUOS.

Essa diretriz reúne 02 objetivos e 12 metas relativos à função regulatória do sistema de saúde no ES, incluindo objetivos de implantação do Plano Estadual de Regulação e redefinição da Programação Assistencial nas regiões de saúde, bem como, de qualificação do acesso por meio da Auto Regulação Formativa Territorial, ARFT.

No que se refere à meta de Elaboração da Programação Assistencial nas regiões de saúde, nenhuma das três programações foi encerrada, pois as três são desenvolvidas simultaneamente e todas aprovadas a um só tempo nas três Regiões de Saúde.

Para a elaboração das programações assistenciais vários momentos são necessários que juntos culminam com a finalização de cada programação regional. Neste sentido, já foram elaboradas as programações das 6 redes de atenção e suas linhas de cuidados e também as Linhas de cuidados dos agravos prioritários em um total de 229 linhas de cuidados (das menores às maiores LC). Já foram pactuadas em ambiente de CIR 5 Redes de atenção, sendo 4 no primeiro quadrimestre de 2022 (RCPCD, RAPS, RAMI e a RASB), a RUE foi pactuada no mês de maio, faltando apenas uma (RAPDC) agendada para o mês de junho. Também já foi elaborado o elenco de indicadores de gestão da atenção hospitalar que passou por revisão no primeiro quadrimestre. Após o encerramento do processo de pactuação das redes será feita a consolidação do Momento III da PGASS e na sequência os Mapas de Metas e os Mapas de Investimentos Regionais. O desenvolvimento dos trabalhos da PGASS foi possibilitado pela adesão do COSEMS e das CIR e pela participação efetiva das equipes técnicas das redes e da vigilância em

saúde na modelagem, elaboração, validação e pactuação junto às CIR.

A meta 4.1.4, relativa à doadores efetivos por milhão de população alcançou no primeiro quadrimestre de 2022, alcançou a proporção de 16,00, 1% maior em relação ao mesmo período de 2021, mas ainda valor abaixo do esperado, pois ainda persistem dificuldades em relação à autorização familiar, que está em torno de 56% de negativa. Foi realizada capacitação médica para diagnóstico de morte encefálica, ofertada pelo MS (Ministério da Saúde) em parceria com a Central de Transplantes e apoio da AMIB (Associação de Medicina Intensiva Brasileira), capacitando 24 médicos; foram realizadas 03 visitas técnicas aos Hospitais Notificantes da região metropolitana e 06 visitas aos Hospitais Notificantes da Região Norte para orientação das equipes de CIHDOTT e profissionais de saúde acerca do processo de doação e transplante. Considerando que a Covid-19 é uma contraindicação absoluta para a realização de Transplantes de órgãos e tecidos, foi mantida a solicitação de realização pelo LACEN de exame de RT-PCR para SARS-Cov2 em todos os potenciais doadores.

A meta proposta no item 4.1.5 foi alcançada no 1º quadrimestre de 2022. O Núcleo Especial de Regulação de Internação (NERI) é o espaço institucional da SESA responsável pela regulação do acesso ao leito hospitalar nas unidades próprias, contratualizadas e complementares a Rede SUS do Estado do Espírito Santo e realiza suas atribuições por meio do MV Regulação: sistema informatizado para realizar a regulação das solicitações de internação. Decorrente de um processo de educação permanente e organização do serviço, tem aumentado o número de profissionais que utilizam o sistema o MV Regulação de forma qualificada e com conhecimento dos fluxos e rotinas do Núcleo Especial de Regulação do Estado, beneficiando assim o usuário do Sistema Único de Saúde do Espírito Santo que necessita de um leito de internação hospitalar. Atualmente o MV Regulação está presente em todo o território do Estado, permitindo que a regulação de internação seja realizada de forma segura e sistemática e assegurando ao usuário do Sistema Único de Saúde do Espírito Santo o acesso ao recurso de internação que necessita, dentro do menor tempo possível. Estratégias para continuidade e evolução desse processo são: Expansão do Programa de Educação Permanente do NERI para capacitação das unidades solicitantes e executantes para uso do sistema MV Regulação, fluxos e rotinas da regulação, estreitamento das relações entre o NERI e os NIR dos hospitais solicitantes e executantes, ajustes nos processos regulatórios sempre que identificada essa necessidade.

O mesmo vale para a meta proposta no item 4.1.6 que também foi alcançada no 1º quadrimestre de 2022. Assim as ações estão direcionadas à definição de recurso assistencial necessário para assegurar o cuidado ao paciente por meio das ações de capacitações para uso do sistema eram realizadas de forma presencial no próprio espaço físico do NERI, implantação do Programa de Educação Permanente do NERI, totalmente EaD, parceria com ICEPi para hospedagem dos cursos no Moodle (foram mais de 900 matrículas em um ano e meio de programa). Essas ações tem gerado crescimento no total de movimentações no sistema e, especialmente, redução do tempo de espera por vaga.

Diretriz 5 - PROMOVER O FORTALECIMENTO DA CIDADANIA, DA DEMOCRACIA PARTICIPATIVA E DO CONTROLE SOCIAL DO SUS-ES

Essa diretriz reúne 01 objetivo e 07 metas relativos à participação e controle social.

As metas de 01 a 03 são relacionadas ao serviço de Ouvidoria da SESA.

No que se refere à meta 01, no primeiro quadrimestre de 2022, a ouvidoria realizou 4.351 atendimentos, alcançando 93,22% de respostas às demandas dentro do prazo legal estabelecido. A Ouvidoria do SUS da SESA realizou capacitação da equipe, monitoramento de manifestações junto às áreas técnicas e reorganização do tratamento e qualificação das manifestações encaminhadas e recebidas das áreas técnicas da SESA. Um fator limitador do trabalho na ouvidoria está relacionado às áreas técnicas responsáveis pelo envio das respostas às manifestações, que mesmo com toda estrutura de cobrança e monitoramento (E-DOCS e E-mail, ligações), ainda assim perdem prazos de algumas manifestações.

Relativamente à meta 5.1.2, não houve implantação ou implementação no 1º Quadrimestre de 2022. A Ouvidoria distribuiu kits de recebimento de manifestações e divulgação da Ouvidoria nos serviços nos quadrimestres anteriores.

Relativamente à meta 5.1.3, o processo de Acreditação Institucional de Ouvidorias do SUS O processo de Acreditação foi iniciado. O grupo de gestão da qualidade foi publicado em Diário Oficial. As informações sobre os padrões de qualidade estão sendo recebidas das subsecretarias da SESA. A previsão é de finalizar o processo até o mês de setembro de 2022. A situação da pandemia, com aumento considerável de trabalho, dificultou o cumprimento dos prazos para envio das informações (grande conteúdo de dados). A Fiocruz aguarda algumas questões administrativas com o Ministério da Saúde para execução de determinadas atividades do Processo.

O projeto de Educação Popular em Saúde (meta 5.1.5), previsto na Portaria ICEPi 002-R, de 20 de janeiro de 2020, está em processo de implantação, com supervisores e coordenador nomeados pela Portaria ICEPi 070-S, de 17 de novembro de 2021.

Iniciada em abril a formação de 20 educadores populares das três regiões de saúde, que ingressaram a partir do edital ICEPi 026/2022. A atuação dos educadores será no âmbito da formação, articulação, mapeamento e mobilização nos territórios e comunidades, bem como nos coletivos e movimentos sociais do estado. Serão realizados no mínimo 10 encontros comunitários, por educador popular, ao mesmo tempo em que estarão em processo formativo. A realização dos encontros e formações nos territórios se desenvolverá durante o 2º e 3º Quadrimestre de 2022, durante os quais será possível monitorar o desenvolvimento da meta.

9. Execução Orçamentária e Financeira

Sobre a indisponibilidade da versão de transmissão dos dados do SIOPS para o ano de de 2022, consulte orientações [NOTA INFORMATIVA Nº 3/2022-CGFIP/DGIP/SE/MS](#)

9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa

Não há dados para o período informado

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 25/05/2022.

9.2. Indicadores financeiros

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 25/05/2022.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

9.4. Covid-19 Repasse União

Gerado em 25/05/2022 16:28:35

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

9.5. Covid-19 Recursos Próprios

Gerado em 25/05/2022 16:28:33

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Considerando a indisponibilidade de transmissão dos dados de execução orçamentária e financeira no SIOPS, com comprometimento dos campos do item 9 do RDQA no sistema DIGISUS, até a presente data, as informações aqui listadas são preliminares e sujeitas a alterações, fornecidas pela Gerência do Fundo Estadual de Saúde. Vale ressaltar que, conforme orienta a [NOTA INFORMATIVA Nº 3/2022-CGFIP/DGIP/SE/MS](#), segue anexo nesse sistema o RREO - RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA, com DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE emitido pela Secretaria da Fazenda, SEFAZ ES, referente ao segundo bimestre de 2022.

DESPESA LIQUIDADADA POR FONTE

Fonte	1º Quadrimestre/22 (R\$)	%
Estado	796.790.893,00	75,0
União	231.368.062,00	21,8
Outros	34.481.221,00	3,2
TOTAL	1.062.640.176,00	100,0

DESPESA LIQUIDADADA POR NATUREZA DA DESPESA

Natureza das Despesas	1º Quadrimestre/22 (R\$)	%
Pessoal e Encargos Sociais	259.691.007,00	24,4
Despesas Correntes	778.363.465,00	73,3
Despesas de Capital	24.585.704,00	2,3
TOTAL	1.062.640.176,00	100,0

Covid-19 Incluir dados de 2022

RECEITAS DISPONIBILIZADAS

Fonte	Disponibilizado em 2020/2021 (R\$)	%	Disponibilizado em 2022 (R\$)	%
RECURSOS FEDERAIS				
REPASSEAO FES	625.798.284,00	76,7	12.528.000,00	
REPASSEÀ SEFAZ	190.014.746,00	23,3	-	
SUB-TOTAL	815.813.030,00	100,0	12.528.000,00	
OUTRAS FONTES				
DOAÇÕES	23.873.251,00	56,4	326.911,58	
RECEITA JUDICIAL BARRAGEM MARIANA	18.457.762,00	43,6	-	
SUB-TOTAL	42.328.013,00	100,0	326.911,58	
RECURSOS ESTADUAIS				
RECURSOS PRÓPRIOS	489.325.793,00	100,0	84.085.515,00	
SUB-TOTAL	489.325.793,00	100,0	84.085.515,00	
TOTAL	1.347.469.836,00		96.940.426,58*	

Fonte: GFES/SESA - Dados preliminares, sujeitos a alterações *As despesas acima desse valor foram realizadas com o superávit de recursos federais/2021

Covid - 19

DESPESAS REALIZADAS 2022

Natureza Despesa	2020/2021		2022		Total
	Valor (R\$)	%	Valor (R\$)	%	
Custeio	1.160.183.832,00	73,8	104.160.306,00	88,0	1.264.344.138,00
Investimento	164.600.142,00	10,5	204.743,00	0,2	164.804.885,00
Recursos Humanos	247.850.476,00	15,7	14.029.205,00	11,8	261.879.681,00
TOTAL	1.572.634.450,00	100,0	118.394.254,00	100,0	1.691.028.704,00

Fonte: GFES/SESA - Dados preliminares, sujeitos a alterações

No primeiro quadrimestre de 2022, foram realizadas despesas no montante de R\$ 1.062.640.176,00. Deste total, R\$ 778.363.465,00 foram despesas correntes (73,3%) e R\$ 24.585.704,00 foram despesas de capital (2,3%).

De acordo com dados apurados pela Gerência do Fundo Estadual de Saúde, para o enfrentamento da pandemia, a SESA aplicou, nesse primeiro quadrimestre, um montante de R\$ 118.394.254,00. As despesas relativas ao enfrentamento da pandemia Covid-19 representaram 11% das despesas totais do quadrimestre.

10. Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Componente Municipal do SNA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE VITORIA	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Componente Municipal do SNA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE VITORIA	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Componente Municipal do SNA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE VITORIA	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Componente Municipal do SNA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE VITORIA	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Componente Municipal do SNA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE VITORIA	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
25000.105387/2021-53	Judiciário Federal	FARMACIA CAMPOS - DROGARIA TAVARES LTDA - ME	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Componente Municipal do SNA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE VITORIA	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Componente Municipal do SNA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE VITORIA	-	-	-
Recomendações	-				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
Encaminhamentos	-				

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)

Data da consulta: 18/07/2022.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 18/07/2022.

• Análises e Considerações sobre Auditorias

O ES não utilizada o Sisaud/SUS e, conforme previsto no Manual do Usuário Módulo Planejamento DigiSUS Gestor, faz a inserção das informações manualmente no sistema.

A planilha consolidada das auditorias concluídas no terceiro quadrimestre 2021, com os serviços auditados e as informações sobre as conclusões e recomendações está em anexo a esse relatório.

A seguir, estão sintetizadas as atividades de auditoria no quadrimestre:

ROL DAS AUDITORIAS CONCLUÍDAS - PRIMEIRO QUADRIMESTRE 2022

STATUS	3º Quadrimestre 2021
Auditorias em Andamento	38
Auditorias Concluídas	12

Demandante	Serviço Auditado	Objeto da Auditoria
Ouvidoria do MPES de Vila Velha.	CENTRO DE ESPECIALIDADES DO HOSPITAL EVANGÉLICO DE VILA VELHA	Apuração dos fatos relatados no OF/5º PCVV/Nº 5126/2021, em atendimento ao Ministério Público do ES. MPES.
MPES - Cartório de Promotoria de Justiça de Cachoeiro de Itapemirim	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	Auditoria em atendimento a demanda da Promotoria de Justiça Civil de Cachoeiro de Itapemirim à MPES, por meio do OF/2º PJCC/Nº 039/2022, referencia: Inquérito Civil Nº2021.0020.9713-45, cujo assunto trata-se de apuração dos fatos noticiados a Promotoria de Justiça, no que tange à qualidade do atendimento ofertado à população e as reclamações de excessiva demora para atendimento e outras supostas irregularidades noticiadas nas reclamações.
MPES	HOSPITAL INFANTIL E MATERNIDADE ALZIR BERNARDINO ALVES-HIMABA, nefrologia.	Em atendimento ao OF/5º PCVV/Nº 5053/2021; N.F MPES-Nº 2021.0009.6084-47 - apuração de superfaturamento no contrato firmado com a Empresa Prime Medical Serviços Médicos Ltda.

MPES	HOSPITAL INFANTIL E MATERNIDADE ALZIR BERNARDINO ALVES-HIMABA	Apuração de denúncia de negligência no atendimento médico prestado a paciente B.R.S, em setembro de 2021.
GAS	HOSPITAL SÃO JOSÉ DO CALÇADO - HESJC	Auditoria de Conformidade dos Processos Relacionados às Contratações de Serviços de Coleta de Resíduos Hospitalares pelo Hospital São José do Calçado - com as empresas Eco-Thech Soluções Ambientais LTDA-ME e Lok Serviços de Locação e Construtora Eireli-ME.
GAS	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	Auditoria nos Serviços de Alta Complexidade em Doença Renal Crônica com Hemodiálise nas Regiões de Abrangência das Regionais de março/2020 a fevereiro/2021
GAS	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÇUI	Auditoria "in loco" nos Serviços de Alta Complexidade em Doença Renal Crônica com Hemodiálise nas Regiões de Abrangência das Regionais de março/2020 a fevereiro/2021
GAS	CLÍNICA MEDIRIM Cariacica	Auditoria de Alta Complexidade em Terapia Renal Substitutiva - TRS, conforme estabelecido no Planejamento de Auditoria do ano de 2021.
GAS	HOSPITAL EVANGÉLICO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - HECI	Auditoria nos Serviços de Alta Complexidade em Doença Renal Crônica com Hemodiálise nas Regiões de Abrangência das Regionais de março/2020 a fevereiro/2021.
GAS	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÇUI	Auditoria nos Serviços de Alta Complexidade em Doença Renal Crônica com Hemodiálise nas Regiões de Abrangência das Regionais de março/2020 a fevereiro/2021
GAS	SANTA CASA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	Auditoria nos Serviços de Alta Complexidade em Doença Renal Crônica com Hemodiálise nas Regiões de Abrangência das Regionais de março/2020 a fevereiro/2021.
GAS	IDR - Instituto de Doenças Renais/Associação dos Funcionários Públicos do Espírito Santo - AFPES	Auditoria de Alta Complexidade em Terapia Renal Substitutiva - TRS, conforme estabelecido no Planejamento de Auditoria do ano de 2021.

NESIO FERNANDES DE MEDEIROS JUNIOR
Secretário(a) de Saúde
ESPÍRITO SANTO/ES, 2022

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:

Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Sem Parecer

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde

ESPÍRITO SANTO/ES, 18 de Julho de 2022

Conselho Municipal de Saúde de Espírito Santo

**INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO**

Documento capturado em 18/07/2022 11:48:11 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por KESIA MARGOTTO CALIARI (COORDENADOR DE PROJETOS CP-FG - SSEPLANTS - SESA - GOVES)
Valor Legal: CÓPIA SIMPLES | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2022-HZCG47>