

Estado: Espírito Santo

Período do Plano de Saúde: 2016-2019

Data de finalização: 26/04/2021 07:48:46

Status da PAS: Aprovado

Relação de Diretrizes, Objetivos, Metas Anualizadas e Indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - ORGANIZAR O SISTEMA DE SERVIÇOS EM UMA REDE DE ATENÇÃO ESTADUAL DE SAÚDE COMPOSTA POR REDES TEMÁTICAS PARA GARANTIR O ATENDIMENTO OPORTUNO DO USUÁRIO E FORTALECER A INTEGRALIDADE NA ATENÇÃO E A EQUIDADE NO ACESSO, COM FOCO NAS NECESSIDADES DE SAÚDE DOS ESPAÇOS REGIONAIS

OBJETIVO Nº 1.1 - Implementar e/ou implantar as redes temáticas prioritárias nacionais e as redes estratégicas estaduais e regionais, conforme o perfil de necessidade do território. Aprimorar a resolutividade da atenção primária em parceria com os municípios, visando a qualificação das práticas e a gestão do cuidado, entendendo-a como parte e ordenadora da rede de atenção à saúde, de forma a assegurar a qualidade dos serviços prestados. Garantir o cuidado integral à saúde para toda a população capixaba, em especial para populações vulneráveis e tradicionais, a partir da organização do acesso regulado para as tecnologias da atenção especializada de acordo com as necessidades e prioridades das Regiões de Saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2018	Meta Plano(2016-2019)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
1.1.1	Implementar os Planos de Ação das Redes Temáticas: RUE, Rede Materno Infantil e RAPS	Número de planos de ação implantados	-	-	Número	3	3	Número
Ação Nº 1 - Não foram programadas ações para essa meta em 2018								
1.1.2	Reduzir em 5% ao ano, em relação ano base 2015, a mortalidade de mulheres em idade fértil no ES, especialmente por causas evitáveis e/ou parcialmente evitáveis	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	36	2015	Número	32	32	Número
Ação Nº 1 - Realizar 04 Fóruns Regionais Perinatal								
Ação Nº 2 - Qualificar os profissionais APS e Vigilância na investigação de óbitos (junto com vigilância do óbito e Comitê estadual de mortalidade)								
Ação Nº 3 - Acompanhar e Monitorar o Projeto Prioritário da SESA Reforma e Ampliação de Maternidades para adequação da ambiência								
Ação Nº 4 - Realizar oficinas regionais para os profissionais médicos e enfermeiros que atuam na APS na temática Saúde Sexual Reprodutiva com objetivo de estimular a implementação da assistência em planejamento reprodutivo dos indivíduos: homens e mulheres, adultos e adolescentes.								
Ação Nº 5 - Assessorar e monitorar os municípios na implantação das ações da saúde sexual reprodutiva e uso dos métodos contraceptivos (Assistência Farmacêutica/Saúde da Mulher)								
Ação Nº 6 - Monitorar as unidades hospitalares que realizam cirurgias eletivas e de urgência ginecológicas com o objetivo de qualificação da assistência								
1.1.3	Reduzir a proporção de partos cesáreos em 7% a cada ano	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	63,00	2015	Proporção	50,68	47,13	Proporção

Ação Nº 1 - Realizar visitas técnicas nas 25 Maternidades visando à organização e qualificação da Rede Materna Infantil e Fluxos de Atendimentos juntos aos municípios das 04 regiões de saúde.									
Ação Nº 2 - Difundir e Monitorar os indicadores da Rede nas Maternidades de Referência									
1.1.4	Reduzir em 5% a mortalidade infantil, em especial a mortalidade do período neonatal, ocorridas por causas evitáveis até o final de 2019 para alcançar um dígito	Taxa de mortalidade infantil	11,21	2015	Taxa	10,50	10,20	Taxa	
Ação Nº 1 - Realização do curso de reanimação neonatal para médicos envolvidos e profissionais não médicos envolvidos na sala de parto nas maternidades de referência da rede materno infantil									
Ação Nº 2 - Capacitação para profissionais técnicos da APS - Realizado 09 oficinas para discussão da classificação de risco no modelo MACC									
1.1.5	Organizar o sistema de serviço de saúde para dar respostas qualificadas às crianças com microcefalia e estabelecer um hospital estadual infantil como referência	Número de serviço de referência definido	-	-	Número	1	1	Número	
Ação Nº 1 - Atualização do protocolo estadual de atendimento e acompanhamento à criança suspeita de microcefalia									
Ação Nº 2 - Implantação de Serviço de Referência para atendimento de crianças com microcefalia pelo vírus Zika e outras etiologias infecciosas									
Ação Nº 3 - Monitoramento das crianças com microcefalia e filhas de mães acometidas pelo Zika vírus									
Ação Nº 4 - Garantir o acesso à estimulação precoce e aos serviços de reabilitação									
1.1.6	Implantar as diretrizes da política nacional para a primeira infância integrada às redes de atenção	Percentual de diretrizes implantadas	-	-	Percentual	100,00	100,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Participar do Programa Criança Feliz Capixaba de forma intersetorial com as Secretarias de Assistência, Educação, Cultura e Direitos Humanos									
Ação Nº 2 - Implantação da Linha de Cuidado para Atenção Integral à Saúde das Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violência									
Ação Nº 3 - Implantar a Linha-guia da saúde da Criança									
1.1.7	Reduzir em até 10% a morbimortalidade de mulheres por violência, através de ações intersetoriais com as demais políticas públicas	Taxa de mortalidade de mulheres por violência /Taxa de internação hospitalar de mulheres por causas violentas	0,35	2015	Taxa	0,30	0,32	Taxa	
Ação Nº 1 - Estabelecer e pactuar nas regiões de saúde os serviços com atendimento 24 h (PA/PS) com Equipe Municipal Multidisciplinar (médico, Enfermeiro, Assistente Social, Psicólogo, Farmacêutico e Técnico de Enfermagem) Referências em atendimento a VS em municípios acima de 100.000 hab.(Parceria com área técnica da Vigilância epidemiológica)									
Ação Nº 2 - Incentivar a habilitação e credenciamento de hospitais de referência para coleta de vestígios de violência sexual realizando Capacitação para profissionais (Parceria com área técnica da Vigilância epidemiológica).									
Ação Nº 3 - Realizar fóruns regionais para capacitação dos profissionais da APS para o atendimento ao adolescente. (10 a 19 anos) com foco na prevenção da gravidez não planejada. (Parceria com área técnica da saúde do adolescente)									
1.1.8	Implantar até 150 leitos de Atenção Integral de Saúde Mental em hospitais gerais nas 04 Regiões de Saúde	Número de leitos Saúde Mental implantados	-	-	Número	150	150	Número	
Ação Nº 1 - Subsidiar a SSAS na implementação dos leitos de saúde mental em hospitais gerais									
1.1.9	Implementar e fortalecer os pontos de atenção da RAPS em conjunto com os municípios e de acordo com o planejamento regional	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	20	2015	Número	63	100	Número	
Ação Nº 1 - Monitorar e apoiar institucionalmente os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e a atuação das Equipes de Referência em Saúde Mental									
Ação Nº 2 - Monitorar os leitos de saúde mental implantados em Hospitais Gerais									
Ação Nº 3 - Processo de atualização da Linha Guia de Saúde Mental - Publicar Linha de Cuidado de Criança e Adolescentes na RAPS e Elaborar a Linha de Cuidado e Prevenção ao Suicídio									
Ação Nº 4 - Implantar Linha de Cuidado de Criança e Adolescentes na RAPS em parceria com as Áreas: APS, Materno Infantil e Adolescente									

Ação Nº 5 - Realizar Curso de formação semipresencial de matriciadores em saúde mental, álcool e outras drogas usando a ferramenta do Telessaúde na região Norte									
1.1.10	Implantar os Planos de Ação da Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência e a Rede de Atenção à Pessoa com Doenças e Agravos Crônicos e suas linhas de cuidado	Número de planos implantados	-	-	Número	2	2	Número	
Ação Nº 1 - Modelar a Rede de Atenção a Pessoa com Deficiência (RCPD)									
1.1.11	Detectar precocemente o câncer de mama em mulheres e de colo de útero e reduzir os óbitos em 5 % por cada uma das neoplasias	Taxa de mortalidade específica pelas tres principais neoplasias malignas (mama, brônquios/pulmões, esôfago) na população feminina/100.000hab	28,45	2015	Taxa	24,40	23,17	Taxa	
Ação Nº 1 - Qualificação das equipes das regiões de saúde sobre fluxo regulatório do câncer de colo de útero e mama, integrando a atenção primária a atenção especializada, iniciando pelos municípios que aderirem a REDE CUIDAR (Santa Teresa, Pedra Azul, Linhares e Guaçuí).									
Ação Nº 2 - Capacitação das equipes das regiões de saúde sobre a prevenção e a realização dos exames de rastreamento do câncer de colo de útero e mama, de forma regular e organizada conforme as diretrizes do MS.									
1.1.12	Implantar protocolo clínico de diretrizes terapêuticas de doenças raras	Número de protocolo clínico implantado	-	-	Número	1	1	Número	
Ação Nº 1 - Não foram programadas ações para essa meta em 2018									
1.1.13	Modelar a linha de cuidado para os portadores de doença falciforme para o atendimento ambulatorial eletivo e de urgência e emergência hospitalar	Linha de cuidado modelada e implantada	-	-	Número	1	1	Número	
Ação Nº 1 - Realização de procedimentos em triagem neonatal em todos os nascidos vivos com doença falciforme e outras hemoglobinopatias, visando à detecção precoce dos casos suspeitos, confirmação diagnóstica, acompanhamento e tratamento dos casos identificados em todo o curso de vida.									
Ação Nº 2 - Realização da triagem neonatal – “Teste do Pezinho”, para Doença Falciforme e outras HB em todos os nascidos vivos.									
Ação Nº 3 - Regionalização de serviços de referência para atendimento ambulatorial,hospitalar e de urgência e emergência aos portadores de Doença Falciforme									
Ação Nº 4 - Capacitação de médicos e enfermeiros da rede de atenção à saúde que atuam na urgência e emergência do Estado em parceria com a RUES									
Ação Nº 5 - Capacitação de médicos e enfermeiros da rede de atenção à saúde que prestam atendimento ambulatorial e hospitalar aos portadores de Doença Falciforme e outras HB em parceria com o HEMOES e NUERDRH									
Ação Nº 6 - Monitorar a realização de teste de eletroforese de Hemoglobina nos exames de rotina no pré natal de todas as gestantes no Estado									
Ação Nº 7 - Promover acesso à informação e ao aconselhamento genético aos familiares e às pessoas com a doença ou o traço falciforme e outras HB.									
1.1.14	Implantar a Rede Estratégica Estadual de Saúde Bucal, garantindo atenção ambulatorial especializada integrada com serviços de atenção hospitalar	Número de pontos assistenciais especializados em saúde bucal implantados	-	-	Número	1	1	Número	
Ação Nº 1 - Sensibilização dos gestores municipais, em CIR/CIB, para a implantação de Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), segundo critérios de necessidades regionais e territoriais de acordo com a planificação da SESA.									
Ação Nº 2 - Realização de duas reuniões através de webconferências (uma em cada semestre) com os Coordenadores Municipais de Saúde Bucal e duas presenciais (uma em cada semestre).									
Ação Nº 3 - Implantação do Serviço Ambulatorial e Clínico para Tratamento das Dores Orofaciais e Disfunções Temporomandibulares no Hospital Santa Casa de Misericórdia (5 pacientes).									
Ação Nº 4 - Inclusão de contratualização da SESA em parceria com Santa Casa de Misericórdia para atendimento de pacientes fissurados labiopalatais (cinco pacientes/ Mês).									
Ação Nº 5 - Curso de Capacitação em Doença Falciforme para os Cirurgiões dentistas da Rede de Saúde Bucal.									
Ação Nº 6 - Participação em Congressos, Fóruns, Simpósios e Reuniões da Coordenação Nacional de Saúde Bucal.									
Ação Nº 7 - Confecção de folders para Educação Permanente em Promoção de Saúde.									

1.1.15	Ampliar no mínimo 2% ao ano a cobertura de saúde bucal na APS a partir da cobertura estadual de 68,74% alcançada no ano de 2015	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	55,94	2015	Percentual	59,36	60,55	Percentual
Ação Nº 1 - Não foram programadas ações para essa meta em 2018								
1.1.16	Elaborar e implantar um protocolo clínico de doenças prevalentes em oftalmologia (catarata, glaucoma, retinopatias, tracoma e afins) para subsidiar o diagnóstico precoce e estruturar ações com vistas à promoção, prevenção, tratamento, recuperação e reabilitação em saúde ocular	Protocolo clínico de doenças oftalmológicas prevalentes implantado	-	-	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - Elaboração da Linha de Cuidado em Oftalmologia (fluxo regulatório e linha de produção)								
Ação Nº 2 - Realizar capacitação da APS/PSE (enfermeiros, médicos generalistas, professores) via Telessaúde no diagnóstico precoce de possíveis alterações oculares.								
Ação Nº 3 - Levantar a necessidade de saúde com base em parâmetros assistências para subsidiar a revisão de contratualização e monitoramento dos indicadores de processo e resultado.								
1.1.17	Restabelecer a Política de Cofinanciamento da Atenção Primária a Saúde (PECAPS) conforme capacidade orçamentária	A meta não foi implementada. A estratégia passou a ser a Planificação da APS	100,00	2015	Percentual	99	99	Número
Ação Nº 1 - Não foram programadas ações para essa meta em 2018								
1.1.18	Reduzir em 2% ao ano em cada região, tendo como ano base 2015, as internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB)	Proporção de Internações por condições sensíveis A. Básica	32,40	2015	Percentual	30,49	28,32	Percentual
Ação Nº 1 - Realizar Mostra Estadual de Atenção Primária à Saúde								
Ação Nº 2 - Capacitação para profissionais técnicos da APS SESA								
Ação Nº 3 - Apoio Institucional para implementação dos Programas da Atenção Básica e Monitoramento dos mesmos (e-SUS, NASF, PSE, PMAQ, Mais Médicos, Academia da Saúde, Amamenta e Alimenta).								
Ação Nº 4 - Ampliação e fortalecimento da rede de APS								
1.1.19	Garantir acesso de qualidade e equânime para populações tradicionais e grupos vulneráveis na rede de atenção à saúde, bem como ampliar ações de promoção na atenção primária, respeitando as questões culturais, étnicos raciais e da diversidade sexual.	ações realizadas junto as populações tradicionais	-	-	-	1	1	Número
Ação Nº 1 - Incluir a Promoção da Equidade nas ações/projetos das RAS, com ênfase na Planificação da Atenção à Saúde, a partir das regionais de saúde.								
Ação Nº 2 - Incluir a Promoção da Equidade nas ações/projetos das RAS, com ênfase na Planificação da Atenção à Saúde, a partir das regionais de saúde.								
1.1.20	Estruturar serviços de referência para atendimento de PICS em cada região de saúde	Não se aplica	-	-	-	99	99	Número
Ação Nº 1 - Divulgar a PICS nas ações/projetos das RAS através das atividades da Planificação da Atenção à Saúde e da PGASS, a partir da lógica regional.								
Ação Nº 2 - Modelar e implantar uma estrutura organizacional nos Serviços: CRES e IASES para atendimento individual e coletivo através das PICS.								
Ação Nº 3 - Realizar mapeamentos dos recursos existentes nos serviços a serem implantadas as PICS e definir as práticas a serem implementadas, utilizando recursos físicos e profissionais habilitados disponíveis.								
Ação Nº 4 - Estabelecer as diretrizes para atendimento por meio de protocolos clínicos a serem definidos pelas equipes nos serviços de referência PICS.								
Ação Nº 5 - Adequar o Manual sobre as Práticas Integrativas já elaborados anteriormente								
1.1.21	Implantar os cinco Centros de Consultas e Exames especializados regionais no estado do Espírito Santo	Centros de Consultas e Exames especializados implantados	-	-	Número	5	5	Número
Ação Nº 1 - Cofinanciamento dos Centros Especializados (Rede Cuidar)								

Ação Nº 2 - Aquisição de equipamentos para atender as necessidades dos Centros Especializados (Rede Cuidar)								
1.1.22	Reestruturar os quatro CREs, articulando o fluxo assistencial entre eles e Centros de Consultas e Exames Especializados para ampliar a integralidade na atenção	CREs reestruturados	-	-	Número	4	4	Número
Ação Nº 1 - Realizar o diagnóstico situacional dos CRE's.								
Ação Nº 2 - Estruturar atendimento em Oftalmologia e Cardiologia								
Ação Nº 3 - Implantar unidade de Cardiologia								
Ação Nº 4 - Implementar o projeto de cirurgias eletivas								
1.1.23	Implantar projeto de planificação da APS com vistas a fortalecer seu papel como ordenadora de rede e integrá-la à atenção ambulatorial especializada	Projeto implantado	-	-	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - Planificação da APS, por meio de oficinas regionais envolvendo 815 unidades básicas de saúde e 22 mil técnicos (aproximadamente 12 mil capacitados) e gestores dos 78 municípios e concluído em outubro/2018)								
Ação Nº 2 - Qualificação do fluxo regulatório dos serviços relativos ao diagnóstico e tratamento de câncer de colo de útero e mama, integrando a atenção primária a atenção especializada em 100% das equipes dos municípios que compõem as 03 Unidades Cuidar instala								
Ação Nº 3 - Ampliar o acesso equânime aos povos tradicionais e populações específicas (população em situação de rua, população negra e LGBT) na APS por meio da inserção da Temática nas oficinas de Planificação								
Ação Nº 4 - Oficinas Temáticas Presenciais e de integração com a vigilância em saúde								
Ação Nº 5 - Webpalestras por meio do Telessaúde referente aos temas inerentes à Planificação da Atenção à Saúde								
1.1.24	Elaborar o plano diretor de hospitais para o ES	Plano diretor de hospitais elaborado	-	-	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - Essa meta foi incorporada como ação na meta - Ampliação da capacidade hospitalar própria através de adequação e construção de unidades hospitalares								
1.1.25	Ampliar a estratégia de Acolhimento com Classificação de Risco nas unidades hospitalares da rede pública	% de unidades hospitalares com acolhimento com classificação de risco implantado	5,00	2015	Percentual	1	1	Número
Ação Nº 1 - Essa meta foi incorporada como ação na meta - Ampliação da capacidade hospitalar própria através de adequação e construção de unidades hospitalares								
1.1.26	Reestruturar as unidades neonatais em maternidades da Rede Materno Infantil, com ampliação de 41 leitos de UCINCO e 42 leitos de UCINCA	Leitos ampliados	-	-	Número	83	83	Número
Ação Nº 1 - Implantação de 01 unidade neonatal com 10 leitos (4 de UTIN, 4 de UCINco e 2 de UCINca) na Região Norte								
Ação Nº 2 - Ampliação de número de leitos de UCINco nas maternidades da rede								
Ação Nº 3 - Ampliação de número de leitos de UCINca nas maternidades da rede								
1.1.27	Adequar e equipar a maternidade de São Mateus para assumir a referência ao parto de alto risco para os 14 municípios da região norte	Maternidade estruturada	-	-	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - Essa meta foi incorporada como ação na meta - Ampliação da capacidade hospitalar própria através de adequação e construção de unidades hospitalares								
1.1.28	Reestruturar o antigo Hospital do Aquidabã em Cachoeiro de Itapemirim para referência materno infantil na Região Sul.	Hospital reestruturado	-	-	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - Essa meta foi incorporada como ação na meta - Ampliação da capacidade hospitalar própria através de adequação e construção de unidades hospitalares								

1.1.29	Implantar o projeto de adequação de ambiência nas 13 maternidades da Rede Materno Infantil ainda não contempladas	Número de projetos de adequação de ambiência implantados	-	-	Número	13	13	Número
Ação Nº 1 - Essa meta foi incorporada como ação na meta - Reduzir em 5% ao ano, em relação ano base 2015, a mortalidade de mulheres em idade fértil no ES, especialmente por causas evitáveis e/ou parcialmente evitáveis.								
1.1.30	Concluir o Hospital Estadual de Urgência e Emergência (HEUE)	Percentual da obra concluída	-	-	Percentual	1	1	Número
Ação Nº 1 - Essa meta foi incorporada como ação na meta - Ampliação da capacidade hospitalar própria através de adequação e construção de unidades hospitalares								
1.1.31	Construir o Hospital Geral de Cariacica	Percentual da obra concluída	-	-	Percentual	1	1	Número
Ação Nº 1 - Essa meta foi incorporada como ação na meta - Ampliação da capacidade hospitalar própria através de adequação e construção de unidades hospitalares								
1.1.32	Pactuar a municipalização da gestão das ações básicas de saúde para 100% da população privada de liberdade, nos termos da normatização vigente	Número de municípios que pactuaram a gestão das ações básicas de saúde para 100% da população privada de liberdade	15	2015	Número	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Implementação dos serviços e equipes de saúde para atendimento das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional em parceria com a SEJUS								
Ação Nº 2 - Implementação da Equipe de Avaliação e Acompanhamento de Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei								
Ação Nº 3 - Promoção de Oficinas de Nivelamento e Sensibilização para a municipalização da PNAISP nas 04 Regiões de Saúde								
Ação Nº 4 - Apoio Institucional para implementação da PNAISP								
Ação Nº 5 - Promover Fórum de Debate sobre o Serviço de Avaliação e Acompanhamento de Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei com o Judiciário, Ministério Público e Defensoria Pública.								
Ação Nº 6 - Realizar visitas técnicas para conhecer práticas na implantação e implementação da PNAISP e EAP								
Ação Nº 7 - Garantir a execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP)								

DIRETRIZ Nº 2 - IMPLEMENTAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO ÂMBITO DO SUS

OBJETIVO Nº 2.1 - Garantir o acesso dos usuários aos medicamentos essenciais, padronizados no SUS-ES com garantia de qualidade, humanização no atendimento, mediante uso racional e atenção integral à saúde

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2018	Meta Plano(2016-2019)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
2.1.1	Manter repasse financeiro aos municípios para aquisição de medicamentos básicos de acordo com critérios estaduais e portaria ministerial vigente	Número de municípios que receberam repasse financeiro regular para aquisição de medicamentos básicos	78	2015	Número	78	78	Número
Ação Nº 1 - Repasse financeiro de forma complementar aos Municípios por meio do incentivo à Assistência Farmacêutica na atenção básica. 78 MUNICÍPIOS								
Ação Nº 2 - Promover disponibilidade de atas de medicamentos aos 67 municípios participantes.								
2.1.2	Manter com suficiência o elenco de medicamentos especializados e fórmulas nutricionais padronizados de acordo com os protocolos clínicos (MS e do Estado), com índice de cobertura mínima de 95%	Percentual de cobertura de Medicamentos especializados	95,00	2015	Percentual	100,00	95,00	Percentual
Ação Nº 1 - Adquirir e disponibilizar por meio de Sistema de Registro de Preços o elenco de medicamentos padronizados do componente especializado de acordo com os protocolos clínicos (MS e do Estado). Grupos 1B e 2. GEAF/SESA								

Ação Nº 2 - Adquirir e disponibilizar medicamentos solicitados pela via administrativa (nominais).									
Ação Nº 3 - Adquirir e disponibilizar medicamentos solicitados por decisão judicial. GEAF/SESA									
Ação Nº 4 - Adquirir e Disponibilizar por meio de Sistema de Registro de Preços o elenco de fórmulas nutricionais padronizados de acordo com a Portaria Estadual 054-R. GEAF/SESA, Programa de Fibrose Cística, Programa DST/AIDS e Programa Fenilcetonúricos.									
2.1.3	Atualizar a relação estadual de medicamentos e REMEME ate 2018	Uma REMEME atualizada	1	2015	Número	1	1	Número	
Ação Nº 1 - Atualizar anualmente arquivo eletrônico da Relação Estadual de Medicamentos (REMEME - Portaria nº 028-R, 25/02/2013) em concordância à atualização efetuada pelo MS e Lista Estadual Complementar referente ao Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. SESA									
2.1.4	Implantar estratégias para o uso racional de medicamentos especializados e de fórmulas nutricionais	Estratégias implantadas	-	-	Número	1	1	Número	
Ação Nº 1 - Implantar o Teste de Provocação Oral (TPO) no Hospital Infantil de Vila Velha (HIMABA) para a confirmação do diagnóstico e da continuidade do tratamento de pacientes com alergia a proteína do leite de vaca (APLV) atendidos nas Farmácias Cidades Estaduais. GEAF/SESA									
Ação Nº 2 - Implementar as ações de Promoção do uso racional de medicamentos pelo CEIMES e divulgar o serviço para as Farmácias Cidades e hospitais da rede estadual. GEAF/SESA									
Ação Nº 3 - Estruturar política de administração de medicamentos especializados injetáveis com possibilidade de fracionamento da dose com criação do CEAME (Centro Estadual de Administração de Medicamentos).									
Ação Nº 4 - Manter estruturados os 12 pólos de aplicação existentes: - Crefes: Pólo de Aplicação para Dystonia e Espasticidade. (1) - Hucam: Pólos de Aplicação de Oftalmologia, Doenças Reumáticas, Dystonia e Espasticidade e Hepatite C. (4) - Santa Casa: Pólo de Aplicação de Asma Grave e Angiodema Hereditário; (2) - HISNG: Pólo de Aplicação Asma Infantil e Palivizumabe; (2) - HIMABA: Pólo de Aplicação de Palivizumabe; (1) - Dório Silva: Pólo de Aplicação de Palivizumabe; (1) - UIJM: Pólo de Aplicação de Pali									
Ação Nº 5 - Realização mensal de capacitações farmacêuticas para atualização dos profissionais.									
2.1.5	Implantar a central de aquisição e logística integrada de armazenamento e distribuição de medicamentos e insumos de saúde	Percentual de obra realizada	-	-	Percentual	1	1	Número	
Ação Nº 1 - Monitorar o andamento do projeto de estruturação da Central de aquisição e logística integrada de armazenamento e distribuição de medicamentos e insumos de saúde. Vila Velha anexo ao HIMABA.									
Ação Nº 2 - Contratar empresa de logística para gerenciamento da Central.									
Ação Nº 3 - Aquisição de equipamentos para a central de aquisição e logística integrada de armazenamento e distribuição de medicamentos e insumos de saúde									
2.1.6	Consolidar a rede estadual de Farmácias Cidades nas quatro Regiões de Saúde	Percentual de cobertura de Medicamentos especializados	-	-	Percentual	1	1	Número	
Ação Nº 1 - Manutenção das Farmácias Cidades Estaduais existentes.									
Ação Nº 2 - Realocar as Farmácias Cidades de Vila Velha, Vitória e Venda Nova. Humanizar atendimento, com diminuição das filas e melhoria de estrutura física, com ampliação do espaço									
Ação Nº 3 - Organizar a central de telefonia para melhor atendimento aos usuários.									
Ação Nº 4 - Adequar a Farmácia Estadual de Cachoeiro ao modelo de Farmácia Cidadã.									
Ação Nº 5 - Implantar a Farmácia Cidadã Estadual da região Micro Sul (Guaçu).									
Ação Nº 6 - Expandir espaço físico das farmácias da Serra e Linhares.									
Ação Nº 7 - Expandir o projeto de digitalização de processos já implantado em Vila Velha nas demais farmácias cidades estaduais.									
2.1.7	Estruturar política de administração de medicamentos especializados injetáveis com possibilidade de fracionamento da dose	Novas farmácias cidades implantadas	-	-	Número	1	1	Número	
Ação Nº 1 - Essa meta foi incorporada como ação na meta 2.1.4									

2.1.8	Implantar sistemas informatizados integrados de gestão de estoque nas farmácias cidadãs estaduais até 2017	Numero de farmácias cidadãs estaduais com sistemas integrados implantados	-	-	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - Implantar o sistema de dispensação de medicamentos – SISMEDEX (governo do PR)								
Ação Nº 2 - Concluir o Termo de Referência em conjunto com a PRODEST do sistema de gestão de estoque e implantá-lo no almoxarifado de medicamentos.								
2.1.9	Implementar o projeto de digitalização dos processos de medicamentos e fórmulas nutricionais em todas as Farmácias Cidadãs Estaduais até 2017	Processos de medicamentos e fórmulas nutricionais digitalizados	-	-	-	1	1	Número
Ação Nº 1 - Essa meta foi incorporada como ação na meta - Consolidar a rede estadual de Farmácias Cidadãs nas quatro regiões de saúde.								
2.1.10	Estruturar estratégias para gestão da judicialização de medicamentos por meio de monitoramento intensivo e mecanismos de adesão aos protocolos e padronização REMEME/REMUME	Monitoramento implantado	-	-	-	1	1	Número
Ação Nº 1 - Pactuar entre o Estado e os Municípios a competência de fornecimento dos medicamentos judicializados.								
Ação Nº 2 - Padronizar os documentos necessários para aquisição e dispensação dos medicamentos fornecidos por força de Mandado Judicial. (Padronização de laudos médicos para solicitação de medicamentos, padronização de fluxos de dispensação dos medicamentos e outros) Todos os municípios								
Ação Nº 3 - Promover a divulgação da Padronização proposta (Padronização de laudos médicos para solicitação de medicamentos, padronização de fluxos de dispensação dos medicamentos e outros) para as instituições parceiras como OAB, CRM, diretores de hospitais e outros. Todos os municípios.								
Ação Nº 4 - Aprimorar o relacionamento com os municípios, definindo uma referência para mandados judiciais em cada localidade.								
2.1.11	Estruturar o serviço de Farmácia Hospitalar da Rede Estadual	Percentual de serviço estruturado de farmácia hospitalar da Rede Estadual	-	-	Percentual	1	1	Número
Ação Nº 1 - Subsidiar tecnicamente as informações necessárias para estabelecimento de fluxos e protocolos nas farmácias estaduais hospitalares.								

DIRETRIZ Nº 3 - REDUÇÃO DOS RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO POR MEIO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO BUSCANDO A ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL CONSIDERANDO OS DETERMINANTES E CONDICIONANTES DE SAÚDE COM BASE NAS NECESSIDADES SOCIAIS IDENTIFICADAS E A INTERVENÇÃO NO RISCO SANITÁRIO

OBJETIVO Nº 3.1 - Incorporar na prática cotidiana dos serviços de saúde a integralidade do cuidado, com ênfase na promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos a partir da identificação e análise dos fatores geradores de ameaças a vida nas comunidades, bem como da vigilância e controle de doenças transmissíveis e não transmissíveis, e a regulação de bens e produtos sujeitos a legislação do SUS

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2018	Meta Plano(2016-2019)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
3.1.1	Ampliar e qualificar as notificações das doenças e agravos de notificação compulsória e das demais de relevância para saúde pública em 100% dos serviços de saúde em todos os municípios	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação	80,90	2015	Proporção	80,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Elaborar e publicar um guia técnico das vigilâncias em saúde, para instruir e ampliar a comunicação com as fontes notificadoras.								
Ação Nº 2 - Ampliar sentinela em rota Vírus e influenza e Implantar sentinela em saúde do trabalhador e outros agravos que se fizerem necessários.								
Ação Nº 3 - Monitorar as ações do comitê de investigação e análise de óbitos decorrentes de acidentes de trabalho típicos.								

Ação Nº 4 - Ampliar o número de municípios notificando compulsoriamente os casos de violência doméstica, sexual e outras violências, nos serviços de saúde, em cumprimento a portaria do MS de nº 204/2016 e 205/2016.									
Ação Nº 5 - Inserir como meta de qualidade a rotina de notificação de agravos, conforme legislação vigente, nas contratualizações realizadas pela SESA com os serviços de saúde.									
Ação Nº 6 - Orientar os municípios para a inclusão, como meta de qualidade, a rotina de notificação de agravos, conforme legislação vigente, nas contratualizações com os serviços de saúde.									
Ação Nº 7 - Ampliar gradativamente o número Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar, como fonte de notificação e investigação									
3.1.2	Garantir acesso e uso adequado aos soros antivenenos e antídotos padronizados nas quatro Regiões de Saúde e nos pontos de atenção na rede de urgência e emergência do Estado	Numero pontos de atenção da RUE com disponibiidade de soros antivenenos e antídotos padronizados nas regiões de saúde	-	-	-	4	4	Número	
Ação Nº 1 - Manter o estoque de antídotos para atender a distribuição na rede de urgência e emergência do Estado e municípios.									
3.1.3	Implementar as atividades de educação em saúde e mobilização social para a redução dos riscos e agravos relacionados à vigilância em saúde	Número de ações realizadas/ Número de pessoas atingidas	-	-	-	100,00	100,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Elaborar projeto de educação nas escolas que contemple temas de vigilância em saúde, com parcerias intersetoriais e interinstitucionais.									
Ação Nº 2 - Capacitar e/ou apoiar as Superintendências Regionais de Saúde, na realização de capacitações e cursos para profissionais de nível municipal, regional e central da SESA e serviços de saúde nas áreas de interesse da Vigilância em saúde.									
Ação Nº 3 - Realizar curso com o tema "Intoxicações: epidemiologia e estudo de casos", voltados para as instituições de ensino de nível superior, com cursos na área de saúde.									
Ação Nº 4 - Participar de fóruns, seminários, oficinas, a nível Nacional, em áreas/temas de interesse da vigilância em saúde.									
Ação Nº 5 - Realizar fórum Regionais de integração, avaliação/monitoramento de áreas de interesse da Vigilância em Saúde.									
Ação Nº 6 - Realizar Webcurso, em plataforma Telessaúde-ES e ESESP, de Temas de interesse da vigilância em saúde									
Ação Nº 7 - Realizar Cursos Básico de Vigilância Epidemiológica - CBVE à distância - Todos os municípios e CBVE para gestores, semi-presencial, ambos com carga horária de 40h									
Ação Nº 8 - Realizar o curso de especialização em Vigilância Epidemiológica para todos os municípios do Estado									
Ação Nº 9 - Realizar curso básico de vigilância sanitária modalidade EAD em parceria com ESESP									
Ação Nº 10 - Realizar Curso básico de aplicação da RDC 06/2013 para técnicos de VISA em parceria com ESESP									
Ação Nº 11 - Implantar o Programa Saber Saúde em articulação com a rede de ensino voltados para a prevenção do tabagismo.									
Ação Nº 12 - Ampliar a comunicação para o Controle Social, instituições de ensino e instituições da Rede de Atenção, por meio de informativos, jornais e mídias sociais e exposição dialogada.									
Ação Nº 13 - Adquirir e Ofertar material educativo para os 78 municípios: folders, panfletos, álbum seriado, etc. para todos os agravos de relevância de saúde pública									
Ação Nº 14 - Produzir e publicar boletim epidemiológico abordando todas as doenças e agravos na GEVS.									
Ação Nº 15 - Realizar oficinas/fóruns/seminários nas 4 regiões de saúde nas áreas de interesse da vigilância em saúde									
Ação Nº 16 - Realização de evento Estadual para apresentação de experiências exitosas na área de Vigilância em Saúde para conhecer a realidade dos municípios e proporcionar troca de experiências - Expoviges									
Ação Nº 17 - Realizar campanhas de mídia (rádio,TV, jornal escrito, out door) de acordo com o perfil epidemiológico									
3.1.4	Manter proporção de 98% de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	98,00	2015	Proporção	98,00	98,00	Proporção	
Ação Nº 1 - Contratar projeto executivo da sede própria do SVO em Colatina									

Ação Nº 2 - Contratar empresa para construir, em terreno doado pelo município de Colatina, projeto executivo da sede própria do SVO em Colatina, utilizando recurso próprio.									
Ação Nº 3 - Executar os projetos licitados para a construção do SVO da região Metropolitana em Vitória (Projetos referentes ao estudo arquitetônico, estrutural, hidrossanitário, climatização, exaustão, ventilação, elétrico, Sistema de Proteção contra Descargas Elétricas – SPDA, Dado e Voz Lógica, Gases medicinais, combate a incêndio e layout da área a ser ampliada);									
Ação Nº 4 - Iniciar a construção da sede própria do SVO em Vitória.									
Ação Nº 5 - Adquirir mobiliário para equipar o SVO									
Ação Nº 6 - Implantar serviço 0800 para informações e orientações para profissionais de saúde e população em geral									
3.1.5	Investigar 100% dos óbitos maternos e de mulheres em idade fértil e, no mínimo, 85% dos óbitos infantis e fetais	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	96,32	2015	Percentual	100,00	100,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Elaborar relatório anual com análise do perfil de mortalidade por Região de Saúde, maternos e infantis, identificando e propondo medidas preventivas e corretivas relacionadas à assistência e estatísticas vitais.									
Ação Nº 2 - Verificar/monitorar o funcionamento dos comitês de investigação de óbitos hospitalares: municípios com hospitais (CCIH e segurança do paciente).									
Ação Nº 3 - Instituir fórum regional Peri natal envolvendo representação do comitê materno infantil, grupo condutor rede cegonha e da CCIH.									
Ação Nº 4 - Elaborar manual de rotina de investigação domiciliar, ambulatorial e hospitalar para subsidiar o trabalho de investigação das equipes municipais.									
3.1.6	Ampliar a capacidade analítica do LACEN implantando novas metodologias visando atender a demanda das ações de Vigilância em Saúde	Percentual de ampliação da capacidade analítica	-	-	Percentual	1	5	Número	
Ação Nº 1 - Adquirir materiais de consumo e materiais permanentes/ equipamentos para atualização tecnológica e implantação de técnicas de análise de interesse em vigilância em saúde para o LACEN e Regionais de Saúde.									
Ação Nº 2 - Realizar manutenção preventiva, corretiva, qualificação e calibração dos equipamentos.									
Ação Nº 3 - Realizar manutenção preventiva e corretiva na estrutura física do LACEN									
Ação Nº 4 - Manter serviços de Controle de Qualidade Externo – Ensaio de Proficiência.									
Ação Nº 5 - Manter serviços para transporte de amostras.									
Ação Nº 6 - Contratar assessoria especializada nas áreas de Sistema de Gestão da Qualidade e Biossegurança.									
Ação Nº 7 - Manter as análises de agrotóxicos em alimentos para o LACEN e municípios/NEVS									
Ação Nº 8 - Contratar empresa especializada para coleta, transporte e destinação final de resíduos químicos.									
Ação Nº 9 - Adquirir literaturas técnico científica e normas técnicas									
Ação Nº 10 - Contratar empresa especializada para execução da obra de ampliação e adequação do LACEN									
3.1.7	Ampliar o controle de qualidade analítica dos laboratórios públicos e privados que realizam análises de interesse em saúde pública em 20% em relação a 2015	Percentual de ampliação do controle de capacidade analítica dos laboratórios públicos e privados	3.625	2015	Número	3.806	4.350	Número	
Ação Nº 1 - Realizar em parceria com a Superintendência Regional de Saúde as avaliações técnicas dos Laboratórios públicos e privados que realizam análises de interesse em Saúde Pública. Municípios com laboratório.									
3.1.8	Implantar e Implementar o Plano Estadual de Vigilância Ambiental, atuando de modo integrado com as redes assistenciais e demais setores da gestão pública e da sociedade, com foco nos grupos populacionais mais expostos aos fatores de risco ambientais e às patologias com maior morbimortalidade impactadas por esses fatores ambientais	Percentual de implantação e implementação do Plano Estadual de Vigilância Ambiental. (100% das ações de competência estadual contidas nos planos realizadas)	-	-	Percentual	1	1	Número	
Ação Nº 1 - Implantar as ações do VSPEA na Região Metropolitana de Saúde, nos municípios prioritários (Santa Maria de Jetibá, Domingos Martins, Santa Tereza, Marechal Floriano e Venda Nova do Imigrante)									

Ação Nº 2 - Realizar Fórum sobre agrotóxico nas 03 regionais de saúde (sul, Central e Norte) para discutir a implantação do VSPEA.									
3.1.9	Elaborar e implantar o plano de vigilância em saúde das populações expostas a agrotóxicos - VSPEA	Plano implantado	-	-	-	1	1	Número	
Ação Nº 1 - Implantar as ações do VSPEA na Região Metropolitana de Saúde, nos municípios prioritários (Santa Maria de Jetibá, Domingos Martins, Santa Tereza, Marechal Floriano e Venda Nova do Imigrante)									
Ação Nº 2 - Realizar Fórum sobre agrotóxico nas 03 regionais de saúde (sul, Central e Norte) para discutir a implantação do VSPEA.									
3.1.10	Elaborar e implantar a Política Estadual de Vigilância em Saúde Ambiental das Emergências de Saúde Pública para Enfrentamento de Desastres	Plano implantado	-	-	-	1	1	Número	
Ação Nº 1 - Realizar supervisões, assessorias, monitoramento, avaliações nos municípios e regiões de saúde para acompanhamento do registro de Desastres.									
Ação Nº 2 - Elaborar/atualizar plano contendo os fluxos e rotinas dos desastres mais comuns ao ES									
Ação Nº 3 - Capacitar equipes estaduais para os períodos de risco e ameaças reconhecidos									
3.1.11	Estruturar/implantar as unidades sentinelas para o VIGIAR nos 28 municípios prioritários identificados a partir dos Instrumentos de Identificação dos Municípios de Risco IIMR	Unidades sentinelas para o VIGIAR estruturadas/implantadas	-	-	Número	28	28	Número	
Ação Nº 1 - Implantar unidades sentinelas									
3.1.12	Reduzir anualmente em 10% o número de casos novos de AIDS no Estado, tomando como referência 258 casos em 2015	Numero de novos casos de AIDS no ES	258	2015	Número	188	169	Número	
Ação Nº 1 - Comprar e distribuir a fórmula láctea infantil tipo I e tipo II para crianças expostas ao HIV (filhas de mães soropositivas)									
Ação Nº 2 - Estimular a realização de todas as ações preconizadas no protocolo para pacientes com HIV+ em todos os ciclos de vida e em todos os níveis de complexidade									
3.1.13	Elaborar e implantar o plano estadual das doenças negligenciadas como tuberculose, leishmanioses, hanseníase, esquistossomose, tracoma e outras	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	-	-	-	1	1	Número	
Ação Nº 1 - Monitorar e assessorar as regionais de saúde dos 10 municípios prioritários, de acordo com critérios epidemiológicos identificados pela referencia técnica em Tuberculose Pulmonar.									
Ação Nº 2 - Qualificar Coordenadores municipais de Vigilância Epidemiológica para o monitoramento do Sistema de Informação (SINAN NET TB/HANS e TABWIN) nas 04 regionais de saúde, Hanseníase e Tuberculose									
Ação Nº 3 - Assessorar as Regionais de Saúde na realização de busca ativa de casos de Tuberculose Pulmonar nos 78 municípios.									
Ação Nº 4 - Realizar reuniões de monitoramento e avaliação com os municípios com prevalência de hanseníase maior do que a alcançada pelo Estado em 2017 (1,11 casos por 10.000 mil hab.) em parceria com as regionais e reuniões semestrais nas 4 regiões de saúde.									
Ação Nº 5 - Assessorar as 04 Superintendências Regionais de Saúde para o monitoramento e avaliação dos indicadores pactuados e ações estratégicas para o controle da Hanseníase.									
Ação Nº 6 - Apoiar a realização de campanha de busca ativa de casos de Hanseníase em pelo menos 50 municípios conforme perfil epidemiológico.									
Ação Nº 7 - Manutenção de 01 Centro de Referência Estadual em hanseníase, na Santa Casa de Misericórdia de Vitória									
Ação Nº 8 - Monitorar a esquistossomose através dos exames positivos									
Ação Nº 9 - Realizar pesquisa de campo (captura) e monitoramento entomológico para Leishmaniose visceral e tegumentar americana em parceria com as Regionais de Saúde, de acordo com a necessidade.									
Ação Nº 10 - Implantar o fluxo organizando o acesso ao serviço especializado no HUCAM para as doenças tropicais a partir da classificação dos casos,									
Ação Nº 11 - Realizar supervisões, assessorias, investigação nos municípios por meio das regionais de saúde que registram casos de febre maculosa e doença de lyme e demais agravos nos 78 municípios									
Ação Nº 12 - Monitoração de Borrifações intra e peri domiciliar nos locais de casos novos de malária.									

Ação Nº 13 - Dar continuidade ao Projeto de pesquisa sobre "Biodiversidade de Potenciais Vetores de Borrelia e Riquetsioses no Estado do Espírito Santo", com duração de uma semana, estendendo para outra reserva biológica do Estado (Sooretama)									
Ação Nº 14 - Estruturar o núcleo de entomologia e malacologia do ES (NEMES) com mobiliário adequado para a realização de pesquisas									
Ação Nº 15 - Apoiar os municípios na realização da busca ativa de casos de tracoma em população de escolares do 1º ao 5º ano do ensino fundamental de escolas públicas, por meio de inquéritos escolares.									
Ação Nº 16 - Realizar busca ativa de casos de tracoma em população de escolares do 1º ao 5º ano do ensino fundamental de escolas pública, por meio de inquéritos escolares.									
Ação Nº 17 - Monitorar o tratamento e controle dos casos positivos de tracoma inflamatório (TF/TI) e de seus contatos									
3.1.14	Reduzir em 50% os casos novos de AIDS em crianças menores de cinco anos, considerando os casos em 2014 (04 casos).	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	4	2015	Número	2	2	Número	
Ação Nº 1 - Estimular a realização de todas as ações preconizadas no protocolo para pacientes com HIV+ em todos os ciclos de vida e em todos os níveis de complexidade									
Ação Nº 2 - Comprar e distribuir a fórmula láctea infantil tipo I e tipo II para crianças expostas ao HIV (filhas de mães soropositivas)									
3.1.15	Reduzir em 2% a mortalidade em menores de 70 anos por doenças crônicas não transmissíveis	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	325,00	2015	Taxa	305,80	299,68	Taxa	
Ação Nº 1 - Estimulo a inserção de ações de Alimentação Saudável nos Seminários Intersetoriais do Programa Bolsa Família e o fortalecimento do acompanhamento das condicionalidades da Bolsa Família na APS nos 78 municípios									
Ação Nº 2 - Elaboração da Linha de Cuidado do Sobrepeso e Obesidade e oficinas regionais para validação em conjunto com a rede de doenças crônicas nos 78 municípios									
Ação Nº 3 - Parceria Banco de Leite/Saúde da Criança - Oficina de manejo para estímulo a amamentação exclusiva e alimentação complementar saudável									
Ação Nº 4 - Realização de Oficina da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil para formação de tutores nos 30 municípios que ainda não tem tutores formados.									
Ação Nº 5 - Implementação dos Programas Academias da Saúde nos municípios que já possuem visando o fortalecimento de ações de promoção de saúde.									
Ação Nº 6 - Incentivar a utilização do Guia Alimentar Brasileiro para as orientações nutricionais na Atenção Primária em saúde									
Ação Nº 7 - Fomentar a implantação da vigilância da morbimortalidade por acidentes de transporte terrestre nos municípios.									
Ação Nº 8 - Promover a interface com a Rede de Crônicas/GROSS através da elaboração das linhas de cuidado da Oncologia, Sobrepeso e Obesidade, Doença Renal Crônica, Hipertensão e Diabetes									
Ação Nº 9 - Ampliar o número de municípios com o Programa de Tabagismo a partir de movimentos de pauta no Cosemses, na CIR entre outros									
3.1.16	Reduzir o sobrepeso e obesidade na população do ES sendo 3% ao ano em adultos acima de 18 anos e 1% ao ano em crianças e adolescentes	Número de adultos com sobrepeso e obesidade na população do ES	1.344.209	2015	Número	1.226.823	1.190.019	Número	
Ação Nº 1 - Estimulo a inserção de ações de Alimentação Saudável nos Seminários Intersetoriais do Programa Bolsa Família e o fortalecimento do acompanhamento das condicionalidades da Bolsa Família na APS nos 78 municípios									
Ação Nº 2 - Elaboração da Linha de Cuidado do Sobrepeso e Obesidade e oficinas regionais para validação em conjunto com a rede de doenças crônicas nos 78 municípios Parceria Banco de Leite/Saúde da Criança - Oficina de manejo para estímulo a amamentação exclusiva e alimentação complementar saudável									
Ação Nº 3 - - Parceria Banco de Leite/Saúde da Criança - Oficina de manejo para estímulo a amamentação exclusiva e alimentação complementar saudável									
Ação Nº 4 - Realização de Oficina da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil para formação de tutores nos 30 municípios que ainda não tem tutores formados.									
Ação Nº 5 - Implementação dos Programas Academias da Saúde nos municípios que já possuem visando o fortalecimento de ações de promoção de saúde.									
Ação Nº 6 - Incentivar a utilização do Guia Alimentar Brasileiro para as orientações nutricionais na Atenção Primária em saúde									

Ação Nº 7 - Fomentar a implantação da vigilância da morbimortalidade por acidentes de transporte terrestre nos municípios.									
Ação Nº 8 - Promover a interface com a Rede de Crônicas/GROSS através da elaboração das linhas de cuidado da Oncologia, Sobre peso e Obesidade, Doença Renal Crônica, Hipertensão e Diabetes									
Ação Nº 9 - Ampliar o número de municípios com o Programa de Tabagismo a partir de movimentos de pauta no Cosenses, na CIR entre outros									
3.1.17	Reduzir a prevalência de hanseníase em 10% ao ano com ênfase na faixa etária em menores de 15 anos	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	94,60	2015	Proporção	68,96	62,07	Percentual	
Ação Nº 1 - Realizar campanha de busca ativa de casos em menores de 15 anos nos 78 municípios									
3.1.18	Alcançar as coberturas vacinais adequadas do calendário básico de vacinação da criança em pelo menos 85% dos municípios	Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas	100,00	2015	Proporção	85,00	85,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Adquirir insumos para a realização da vacinação de rotina e campanhas. 78 municípios.									
Ação Nº 2 - Adquirir vacinas para suprir situações inusitadas como novas epidemias. 78 municípios									
Ação Nº 3 - Realizar manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos de refrigeração da Rede de Frio da SESA nos 12 meses do ano.									
Ação Nº 4 - Reformar o Centro de Referências para Imunobiológicos Especiais.									
Ação Nº 5 - Realizar manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos de refrigeração da Rede de Frio da SESA nos 12 meses do ano.									
Ação Nº 6 - Realizar manutenção preventiva e corretiva dos grupos motogeradores nos 12 meses do ano.									
Ação Nº 7 - Adquirir 20 (vinte) câmaras de refrigeração para municípios prioritários. 20 municípios prioritários a serem definidos pelas 4 regionais de saúde.									
Ação Nº 8 - Aquisição de 3 freezers horizontais para armazenamento de bobinas reutilizáveis na Rede de Frio Estadual.									
Ação Nº 9 - Aquisição de 2 câmaras de refrigeração de 3 portas para a Regional Central e Sul.									
Ação Nº 10 - Contratar empresa especializada para elaboração do projeto arquitetônico para a ampliação da câmara frigorífica da Rede de Frio Estadual.									
Ação Nº 11 - Fortalecer a vigilância da saúde do viajante por meio de orientação e parcerias com agências de viagens, portos e aeroportos e emissão do Certificado Internacional de Vacinação e Profilaxia.									
Ação Nº 12 - Aquisição de um caminhão frigorífico.									
Ação Nº 13 - Aquisição de uma empilhadeira semi elétrica.									
Ação Nº 14 - Aquisição de braços realísticos para capacitações em BCG (estado, regionais Central, Norte e Sul).									
3.1.19	Alcançar 80% de cobertura da vacina antirrábica canina em todos os municípios	Cobertura vacinal anti-rábica canina	84,99	2015	Percentual	80,00	80,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Adquirir insumos para realização de campanha de vacinação anti rábica animal anual									
3.1.20	Ampliar em 20% o número de exames para detecção da esquistossomose considerando a série histórica dos últimos 05 anos	Percentual de ampliação do número de exames para detecção da esquistossomose considerando a série histórica dos últimos cinco anos	7.665	2015	Número	9.198	9.198	Número	
Ação Nº 1 - Monitorar a esquistossomose através dos exames positivos									
Ação Nº 2 - Realizar pesquisa de campo (captura) de moluscos em municípios com registro de Esquistossomose Mansônica. 10 municípios de acordo com a identificação									
3.1.21	Ampliar a realização de inquéritos para detecção de tracoma em escolares em 100% dos municípios	Número de municípios prioritários	8	2015	Número	100,00	100,00	Percentual	

Ação Nº 1 - Apoiar os municípios na realização da busca ativa de casos de tracoma em população de escolares do 1º ao 5º ano do ensino fundamental de escolas públicas, por meio de inquéritos escolares.									
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa de casos de tracoma em população de escolares do 1º ao 5º ano do ensino fundamental de escolas pública, por meio de inquéritos escolares.									
3.1.22	Reduzir em 5% ao ano os óbitos de dengue considerando série histórica da doença	Número absoluto de óbitos por dengue	36	2015	Número	30	29	Número	
Ação Nº 1 - Supervisão in loco, em conjunto com técnicos das regionais (Gestão/Epidemiológica/Controle do Vetor/Assistência e Mobilização social).									
Ação Nº 2 - Assessorar as regionais de saúde para implementação de ações definidas nas reuniões de Resposta Coordenada e Gabinete de Monitoramento.									
Ação Nº 3 - Instituir oficialmente o Comitê de investigação de microcefalia e de Investigação de óbitos, por meio de publicação de portaria									
Ação Nº 4 - Adquirir insumos e materiais de consumo para estruturar os setores NEMES, CDDI, COUBV, tais como: peças de reposição para equipamento de UBV leve e pesado, EPI's, bolsas, óleo lubrificante, inseticidas, baterias, pilhas, mangueiras e equipamentos em geral).									
Ação Nº 5 - Manter o serviço de monitoramento integrado de vetores – MI Aedes.									
Ação Nº 6 - Manter o serviço de higienização dos equipamentos e veículos de Ultra Baixo Volume da COUBV.									
Ação Nº 7 - Contratar o serviço de manutenção mecânica dos equipamentos de Ultra Baixo Volume da COUBV.									
Ação Nº 8 - Custear a manutenção preventiva/corretiva dos veículos da Central Operadora de UBV (COUBV), bem como da CDDI e NEMES, por meio da adesão ao contrato realizado pela SEGER.									
Ação Nº 9 - Contratar serviço de logística para administração do centro de distribuição e depósito de inseticidas –CDDI. (Controle de estoque, separação de pedidos, diluição, controle de recepção/ expedição e coordenação dos roteiros de transporte)									
Ação Nº 10 - Adquirir caminhonetes para ações de controle do vetor Aedes aegypti									
3.1.23	Institucionalizar até 2017 uma nova matriz de vigilância epidemiológica nas Regiões de Saúde das doenças transmitidas por vetor (dengue, zika, chikungunya, febre amarela)	Número de municípios que aderiram ao sistema	-	-	-	78	78	Número	
Ação Nº 1 - Supervisão in loco, em conjunto com técnicos das regionais (Gestão/Epidemiológica/Controle do Vetor/Assistência e Mobilização social).									
Ação Nº 2 - Assessorar as regionais de saúde para implementação de ações definidas nas reuniões de Resposta Coordenada e Gabinete de Monitoramento.									
Ação Nº 3 - Instituir oficialmente o Comitê de investigação de microcefalia e de Investigação de óbitos, por meio de publicação de portaria									
Ação Nº 4 - Adquirir insumos e materiais de consumo para estruturar os setores NEMES, CDDI, COUBV, tais como: peças de reposição para equipamento de UBV leve e pesado, EPI's, bolsas, óleo lubrificante, inseticidas, baterias, pilhas, mangueiras e equipamentos em geral).									
Ação Nº 5 - Manter o serviço de monitoramento integrado de vetores – MI Aedes.									
Ação Nº 6 - Manter o serviço de higienização dos equipamentos e veículos de Ultra Baixo Volume da COUBV.									
Ação Nº 7 - Contratar o serviço de manutenção mecânica dos equipamentos de Ultra Baixo Volume da COUBV.									
Ação Nº 8 - Custear a manutenção preventiva/corretiva dos veículos da Central Operadora de UBV (COUBV), bem como da CDDI e NEMES, por meio da adesão ao contrato realizado pela SEGER.									
Ação Nº 9 - Contratar serviço de logística para administração do centro de distribuição e depósito de inseticidas –CDDI. (Controle de estoque, separação de pedidos, diluição, controle de recepção/ expedição e coordenação dos roteiros de transporte)									
Ação Nº 10 - Adquirir caminhonetes para ações de controle do vetor Aedes aegypti									
3.1.24	Reduzir para 0,5 por mil nascidos vivos os casos de sífilis congênita ate 2019	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	600	2015	Número	475	423	Número	
Ação Nº 1 - Manter a distribuição de testes rápidos de sífilis para todos os municípios do Estado, estimulando a realização de testes rápidos de sífilis a todas as mulheres gestantes ou com suspeita de gravidez, bem como de seus parceiros.									

Ação Nº 2 - Realizar atualizações e treinamentos no manejo da sífilis aos profissionais da atenção básica, especialmente aos que fazem pré -natal.									
Ação Nº 3 - Estimular campanhas de testagem de sífilis à população geral para detecção e encaminhamento para tratamento de sífilis nos casos diagnosticados.									
Ação Nº 4 - Estimular a realização de pelo menos 2 testes de sífilis por gestante durante o pré natal, conforme protocolo do Ministério da Saúde.									
Ação Nº 5 - Apoiar a Saúde da Mulher no monitoramento da realização testes de sífilis de toda parturiente admitida para parto ou abortamento, e fazer VDRL de todo RN cuja mãe tenha testes de sífilis positivo.									
Ação Nº 6 - Compra e distribuição de preservativos masculinos e femininos para os municípios.									
Ação Nº 7 - Assessorar as Regiões de Saúde na Implementação das ações do Plano Estadual de Enfrentamento da Sífilis Congênita, nos municípios.									
Ação Nº 8 - Implantar o Monitoramento das ações do Plano Estadual de Enfrentamento da Sífilis Congênita junto às regiões de saúde									
3.1.25	Reorganizar a Rede de Cerest Estadual com base na Renast e na Política Nacional da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	98,00	2015	Proporção	100,00	100,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Elaborar Guia de Vigilância em saúde do trabalhador para referências técnicas municipais.									
Ação Nº 2 - Realizar supervisão técnica nos Cerests Regionais para adequação e acompanhamento das ações instituídas pela PNSTT e RENAST.									
Ação Nº 3 - Realizar matriciamento, por região de saúde, para as equipes de APS em vigilância em saúde do trabalhador, de acordo com política de saúde do trabalhador e da trabalhadora, com suporte técnico dos CEREST regionais e referências técnicas municipais.									
Ação Nº 4 - Promover, em parceria com o Conselho Estadual, formação/capacitação em saúde do trabalhador para membros da CISTT e conselheiros estaduais e municipais, para auxiliar na implantação e implementação destas comissões.									
3.1.26	Executar de forma integrada as ações da VISA definidas no programa do governo estadual de melhoria do ambiente de negócios com segurança sanitária	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	16,66	2015	Percentual	60,00	60,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Implantar sistema de informação em VISA no nível central e regional									
3.1.27	Fazer a gestão do risco sanitário em 85% dos serviços, produtos e ambientes de trabalho	Número de serviços, produtos e ambientes monitorados	-	-	-	85,00	85,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Ampliar o acesso seguro da população a produtos e serviços sujeitos a VISA									
Ação Nº 2 - Revisar Roteiro de Inspeção Sanitária em CME, e aplicar para um diagnóstico situacional das CME do Estado									
Ação Nº 3 - Inspeccionar novos serviços, produtos e ambientes de trabalho de interesse da vigilância sanitária para emissão de alvará sanitário									
Ação Nº 4 - Atender demandas destinadas VISA: ministério público, denúncia da sociedade, e demais setores da sociedade civil organizada									
Ação Nº 5 - Manter o fortalecimento das vigilâncias sanitárias municipais e regionais com aquisição de veículos									
Ação Nº 6 - Implantar as ações de vigilância em Pós uso em todas as áreas									
Ação Nº 7 - Revisar e encaminhar para publicação o código sanitário do Estado do Espírito Santo (instituído pela Lei 6066/99)									
3.1.28	Implantar a Gestão da Qualidade na Vigilância Sanitária do Espírito Santo	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	30,80	2015	Percentual	50,00	50,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Implantar procedimentos operacionais padronizados para as ações e gestão de documentos de vigilância sanitária.									
3.1.29	Implantar do Programa Estadual de Segurança do Paciente em estabelecimentos de assistência à saúde	Numero de estabelecimentos com Programa Implantado	-	-	-	100,00	100,00	Percentual	

Ação Nº 1 - Implantar os núcleos municipais de segurança do paciente em todos os municípios.									
Ação Nº 2 - Realizar Seminário estadual com o tema Segurança do Paciente por regiões									
3.1.30	Ampliar as ações do programa estadual de monitoramento de resíduos de agrotóxicos em alimentos de origem vegetal no Espírito Santo até dezembro de 2018	Número de municípios realizando coleta	-	-	-	20	20	Número	
Ação Nº 1 - Emitir parecer prévio ao cadastro de agrotóxico junto ao IDAF									
Ação Nº 2 - Capacitar técnicos das VISAS municipais na implantação da portaria de rastreabilidade de resíduos de agrotóxicos									
Ação Nº 3 - Capacitar os técnicos dos municípios e das regionais sobre a coleta de alimentos para análise de agrotóxico e demais ações do programa estadual do PARA									
Ação Nº 4 - Capacitar os técnicos dos municípios e das regionais na aplicabilidade da portaria de controle de pragas e vetores									
Ação Nº 5 - Desenvolver ações de prevenção ao suicídio por intoxicação por uso abusivo de agrotóxicos em parceria com a vigilância em saúde, TOXEN, IDAF, ENCAPER, Sindicato dos Produtores e trabalhadores e agricultores do ES e as referências em SM.									
3.1.31	Descentralizar gradualmente, as ações de vigilância para as Superintendências Regionais de Saúde	Percentual de ações descentralizadas	-	-	-	30,00	30,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Não foram programadas ações para essa meta em 2018									

DIRETRIZ Nº 4 - DESENVOLVER MECANISMOS DE REGULAÇÃO QUE FORTALEÇAM A GOVERNANÇA DA GESTÃO ESTADUAL SOBRE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO NO SUS DO ES

OBJETIVO Nº 4.1 - Qualificar o acesso do cidadão às ações e aos serviços de saúde especializados, oportunamente, mediante processos regulatórios capazes de resguardar a equidade e a integralidade na atenção à saúde enquanto princípios valorativos do SUS

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2018	Meta Plano(2016-2019)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
4.1.1	Aprimorar a contratualização dos serviços de saúde da rede complementar ao SUS, de forma regionalizada	Percentual de serviços de saúde da rede complementar contratualizados por região	-	-	-	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Contratualizar serviços ambulatoriais e hospitalares no modelo de Gestão sob a forma de organização social - Contrato de Gestão Nº 331/2011 Operacionalização do Hospital Estadual Central								
Ação Nº 2 - Contratualizar serviços ambulatoriais e hospitalares no modelo de Gestão sob a forma de organização social - Contrato de Gestão Nº 001/2015 Operacionalização do Hospital Estadual de Urgência e Emergência								
Ação Nº 3 - Contratualizar serviços ambulatoriais e hospitalares no modelo de Gestão sob a forma de organização social - Contrato de Gestão Nº 001/2012 Operacionalização do Hospital Estadual Jayme dos Santos Neves								
Ação Nº 4 - Contratualizar serviços ambulatoriais e hospitalares no modelo de Gestão sob a forma de organização social - Contrato de Gestão Nº 0001/2017 Operacionalização do Hospital Infantil e Maternidade Alzir Bernardino Alves (HIMABA)								
Ação Nº 5 - Contratualizar serviços de atendimento móvel no modelo de Gestão sob a forma de Organização Social (SAMU)								
Ação Nº 6 - Apoio à Gerência de Contratualização de Serviços de Saúde para estabelecimento de vínculo formal com os prestadores de serviços sob Gestão Estadual cujos pagamentos são realizados mediante, apenas, o processamento da produção no SIA/SUS e SIHD/SUS.								
Ação Nº 7 - Contratualizar serviços ambulatoriais e hospitalares dos hospitais filantrópicos sob Gestão Estadual na Região Sul								
Ação Nº 8 - Contratualizar serviços ambulatoriais e hospitalares dos hospitais filantrópicos sob Gestão Estadual da Região Metropolitana								

Ação Nº 9 - Contratar serviços ambulatoriais e hospitalares dos hospitais filantrópicos sob Gestão Estadual da Região Norte									
Ação Nº 10 - Elaborar convênio (Termo de Fomento) referente incentivo para os serviços ambulatoriais e hospitalares dos hospitais filantrópicos sob Gestão Municipal na Região Norte									
Ação Nº 11 - Elaborar convênio (Termo de Fomento) referente incentivo para os serviços ambulatoriais e hospitalares dos hospitais filantrópicos sob Gestão Municipal na Região Sul									
Ação Nº 12 - Elaborar convênio (Termo de Fomento) referente incentivo para os serviços ambulatoriais e hospitalares dos hospitais filantrópicos sob Gestão Municipal na Região Central									
Ação Nº 13 - Elaborar convênio (Termo de Fomento) referente incentivo para os serviços ambulatoriais e hospitalares dos hospitais filantrópicos sob Gestão Municipal na Região Metropolitana									
Ação Nº 14 - Participar em reuniões de Câmaras Técnicas Regionais, CIR e visitas em Hospitais contratualizados.									
4.1.2	Monitorar os Contratos de Gestão (CG) celebrados com as OSS, os convênios com os hospitais filantrópicos, os termos de fomento com os hospitais conveniados e os contratos com as unidades da rede estadual de saúde visando o alcance no mínimo de 85% das metas quantitativas e qualitativas	Percentual de instrumentos (CG/OSS, convênios, termos de fomento, contratos) monitorados/Percentual de metas alcançadas	-	-	-	85,00	85,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Monitoramento dos serviços ambulatoriais e hospitalares no modelo de Gestão sob a forma de organização social - Contrato de Gestão Nº 331/2011 Operacionalização do Hospital Estadual Central									
Ação Nº 2 - Monitoramento dos serviços ambulatoriais e hospitalares no modelo de Gestão sob a forma de organização social - Contrato de Gestão Nº 001/2015 Operacionalização do Hospital Estadual de Urgência e Emergência									
Ação Nº 3 - Monitoramento dos serviços ambulatoriais e hospitalares no modelo de Gestão sob a forma de organização social - Contrato de Gestão Nº 001/2012 Operacionalização do Hospital Estadual Jayme dos Santos Neves									
Ação Nº 4 - Monitorar serviços ambulatoriais e hospitalares no modelo de Gestão sob a forma de organização social - Contrato de Gestão Nº 001/2017 Operacionalização do Hospital Infantil e Maternidade Alzir Bernardino Alves (HIMABA)									
Ação Nº 5 - Monitoramento e avaliação dos serviços ambulatoriais e hospitalares dos hospitais filantrópicos sob Gestão Estadual na Região Sul									
Ação Nº 6 - Monitoramento e avaliação dos serviços ambulatoriais e hospitalares dos hospitais filantrópicos sob Gestão Estadual da Região Metropolitana									
Ação Nº 7 - Monitoramento e avaliação dos serviços ambulatoriais e hospitalares dos hospitais filantrópicos sob Gestão Estadual da Região Norte									
Ação Nº 8 - Monitoramento e avaliação referente incentivo para os serviços ambulatoriais e hospitalares dos hospitais filantrópicos sob Gestão Municipal na Região Norte									
Ação Nº 9 - Monitoramento e avaliação referente incentivo para os serviços ambulatoriais e hospitalares dos hospitais filantrópicos sob Gestão Municipal na Região Sul									
Ação Nº 10 - Monitoramento e avaliação referente incentivo para os serviços ambulatoriais e hospitalares dos hospitais filantrópicos sob Gestão Municipal na Região Central									
Ação Nº 11 - Monitoramento e avaliação referente incentivo para os serviços ambulatoriais e hospitalares dos hospitais filantrópicos sob Gestão Municipal na Região Metropolitana									
4.1.3	Implementar o controle e avaliação da produção dos prestadores de serviços assistenciais sob gestão estadual	Processo implantado	-	-	-	99	99	Número	
Ação Nº 1 - Não foram programadas ações para essa meta em 2018									
4.1.4	Operar, alimentar e fazer a gestão da base estadual dos sistemas de informação SIA, SIHD e CNES	Sistemas de informação com operação e gestão regular	-	-	Número	3	3	Número	
Ação Nº 1 - Alimentação mensal da base nacional do SIA, SIHD e CNES com os dados dos estabelecimentos e serviços sob Gestão Estadual.									
4.1.5	Habilitar 100% dos serviços de Alta Complexidade Ambulatoriais e Hospitalares junto ao Ministério da Saúde, tanto da rede própria quanto da rede complementar ao SUS estadual	Percentual dos serviços de Alta Complexidade Ambulatoriais e Hospitalares habilitados junto ao Ministério da Saúde, tanto da rede própria quanto da rede complementar ao SUS estadual	-	-	-	100,00	100,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Acompanhamento sistemático dos processos de habilitação de serviços de alta complexidade junto ao Ministério da Saúde, orientando os estabelecimentos de saúde, redes de atenção e municípios no atendimento às exigências das portarias ministeriais.									
4.1.6	Implementar fluxo do processo de habilitação dos serviços de alta complexidade no estado do Espírito Santo	Percentual fluxo do processo de habilitação dos serviços de alta complexidade no estado do Espírito Santo	-	-	-	100,00	100,00	Percentual	

Ação Nº 1 - Acompanhamento sistemático dos processos de habilitação de serviços de alta complexidade junto ao Ministério da Saúde, orientando os estabelecimentos de saúde, redes de atenção e municípios no atendimento às exigências das portarias ministeriais.									
4.1.7	Informatizar o processo de Autorização de Internação Hospitalar (AIH), Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade (APAC) e Procedimentos Ambulatoriais de média complexidade selecionados (BPAI)	Percentual do processo informatizado de Autorização de Internação Hospitalar (AIH), Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade (APAC) e Procedimentos Ambulatoriais de média complexidade selecionados (BPAI) realizados nos estabelecimentos sob a gestão estadual	-	-	-	100,00	100,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Não foram programadas ações para essa meta em 2018									
4.1.8	Promover articulações junto aos oito municípios grandes executores de ações e serviços de saúde da Programação Assistencial para a gestão compartilhada da regulação do acesso das tecnologias assistenciais especializadas	Número de municípios com gestão compartilhada da regulação do acesso das tecnologias especializadas	-	-	-	8	8	Número	
Ação Nº 1 - Não foram programadas ações para essa meta em 2018									
4.1.9	Reconfigurar a política regulatória assistencial e elaborar o Plano Estadual de Regulação do Acesso para a garantia do direito cidadão de acesso às ações e serviços de saúde oportunamente	Plano Estadual de Regulação do Acesso elaborado	-	-	Número	1	1	Número	
Ação Nº 1 - Remodelar a Política de Regulação e Elaborar novo Plano Estadual de Regulação Aprovar o Plano Estadual de Regulação nas instâncias colegiadas (CIR e COSEMES)									
4.1.10	Implantar um Complexo Regulador Estadual integrando as Centrais de Regulação de Internações, de Consultas e Exames Especializados, de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDO), atenção pré-hospitalar às urgências e regulação da alta complexidade para desenvolverem uma ação conjunta para alcançar efeito sinérgico em situações complexas relativas à defesa da vida dos usuários do SUS	Complexo Regulador Estadual implantado	-	-	-	1	1	Número	
Ação Nº 1 - Manter a Sede Administrativa e Central de Regulação de Urgências do SAMU 192, por meio do monitoramento do convênio.									
Ação Nº 2 - Participar da organização do componente da urgência e emergência das Linhas de Cuidados Prioritárias da RUE (IAM, AVC e Trauma) nas 4 Regiões de Saúde, por meio de pactuação dos fluxos de atendimento na urgência e emergência (referência e contrarreferência) das Linhas de Cuidados Prioritárias da RUE.									
Ação Nº 3 - Capacitar os profissionais/equipes que atuam na assistência pré-hospitalar da Urgência no manejo clínico do paciente com dor torácica, trauma e AVC.									
Ação Nº 4 - Expandir e ampliar o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) na Região de Saúde Metropolitana.									
Ação Nº 5 - Elaborar o projeto arquitetônico na Leitão da Silva (imóvel da SESA)									
Ação Nº 6 - Reformar e adaptar os imóveis existentes e adquirir equipamentos para todas as centrais.									
Ação Nº 7 - Manter o Serviço de Remoção em ambulância de Suporte Básico/Avançado, adulto, pediátrico e neo-natal para a Central de Internação e Hospitais da Rede.									
Ação Nº 8 - Manter ativo o espaço formal de discussões do Comitê Gestor Regional da Urgência e Emergência da Região Metropolitana de Saúde.									
Ação Nº 9 - Participar da implantação dos Comitês Gestores Regionais da Urgência e Emergência nas Regiões de Saúde Norte e Central									
Ação Nº 10 - Expandir e ampliar o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) na Região de Saúde Metropolitana. Expansão: Santa Leopoldina, Ibatiba, Conceição do Castelo e Laranja da Terra. Ampliação: Cariacica e Domingos Martins.									
Ação Nº 11 - Construir a Sede do SAMU 192 em São Mateus e Expandir o Serviço para a Região Norte e Central									
Ação Nº 12 - Construir a Sede do SAMU 192 em Cachoeiro de Itapemirim e Expandir o Serviço para a Região Sul									
4.1.11	Aumentar o número de doações de órgãos e tecidos em 5 % ao ano	Número de doações realizadas/Número de implantes realizados	428	2015	Número	495	520	Número	
Ação Nº 1 - Promover Campanha de sensibilização a população para doação de órgãos									

Ação Nº 2 - Promover capacitação das equipes CIHDOTT's através de Treinamentos técnicos									
Ação Nº 3 - Promover capacitação das equipes CNCDO									
Ação Nº 4 - Credenciar e capacitar os hospitais em ações de faturamento sobre as doações de órgãos									
Ação Nº 5 - Manter contratação de laboratório especializado para serviço de exames de histocompatibilidade genética (entre doador e receptor) para transplantes									
Ação Nº 6 - Implantar 01 (uma) OPO (Organização a procura de órgãos) na região Norte do ES.									
Ação Nº 7 - Locação de Imóvel para Sede da Central de Transplantes									
Ação Nº 8 - Manter contratação de veículos									
4.1.12	Ressignificar a supervisão assistencial como estratégia de apoio à gestão e à regulação do acesso como meio para qualificar a assistência individual in loco aos usuários sob atendimento ambulatorial e 100% em regime de internação	Percentual de Resignificação da supervisão assistencial como estratégia de apoio à gestão e à regulação do acesso como meio para qualificar a assistência individual in loco aos usuários sob atendimento ambulatorial e 100% em regime de internação	-	-	-	100,00	100,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Não foram programadas ações para essa meta em 2018									
4.1.13	Contratualizar 100% dos prestadores de serviços assistenciais sob gestão estadual	Número de prestadores de serviços assistenciais sob gestão estadual contratualizados?	-	-	-	100,00	100,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Essa meta foi incorporada como ação na meta - Aprimorar a contratualização dos serviços de saúde da rede complementar ao SUS, de forma regionalizada.									
4.1.14	Implantar contrato de metas em 100% dos serviços ambulatoriais e hospitalares da rede própria estadual	Percentual de serviços com contrato de metas implantados	56,00	2015	Percentual	100,00	100,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Não foram programadas ações para essa meta em 2018									
4.1.15	Implementar novos modelos de gestão em pelo menos 20% dos hospitais e/ou serviços contratualizados pela SESA, a partir dos estudos realizados em parceria com a SEGER	Percentual de estabelecimentos com novos modelos de gestão implementados	-	-	-	20,00	20,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Estudo de viabilidade de Novo Modelo de Gestão dos Hospitais da Rede Pública Estadual em parceria com a SEGER									
4.1.16	Implantar os Núcleos de Regulação Ambulatorial nas Regiões de Saúde	Percentual de Núcleos de Regulação Ambulatorial implantados	-	-	Percentual	4	4	Número	
Ação Nº 1 - Não foram programadas ações para essa meta em 2018									

DIRETRIZ Nº 5 - IMPLEMENTAR UMA POLÍTICA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E INOVADORA COM FOCO EM RESULTADOS PARA O USUÁRIO E SUSTENTADA NOS PRINCÍPIOS DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

OBJETIVO Nº 5.1 - 1 Implementar práticas de gestão estratégica e de gerenciamento de projetos e processos capazes de desenvolver uma gestão empreendedora e orientada para resultados em todos os setores da SESA, proporcionando maior eficiência na entrega de resultados à sociedade e uma cultura organizacional que busque a máxima eficiência na gestão dos recursos disponíveis. Consolidação Gestão e Governança políticas públicas no SUS_i ES, com ênfase no proc. de regionalização, responsabilidade de gestão e na particip efetiva atores sociais envolvidos na produção da saúde

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2018	Meta Plano(2016-2019)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			

5.1.1	Instituir práticas gerenciais relacionadas com a gestão estratégica de custos e com a sustentabilidade em todas as unidades assistenciais e setores da SESA	Numero de unidades assistenciais e setores da SESA com monitoramento regular de custos	-	-	Número	20	20	Número
Ação Nº 1 - Manutenção de geradores de toda a rede hospitalar								
Ação Nº 2 - Manutenção de elevadores de toda a rede hospitalar								
Ação Nº 3 - Convênio com a SEJUS para contratação de mão-de-obra de reeducandos para realização de serviços diversos nas sedes da SESA (pintura de parede, pequenos reparos, consertos em geral)								
Ação Nº 4 - Manutenção de ar condicionado da central administrativa								
Ação Nº 5 - Manutenção de ar condicionado rede hospitalar								
Ação Nº 6 - Contratação de projetos arquitetônicos e complementares para a reforma e construção da nova sede da SESA na Avenida Beira Mar								
Ação Nº 7 - Contratação de Empresa Especializada em Engenharia Consultiva para a Prestação de Serviços de Apoio Técnico ao Núcleo de Engenharia e Arquitetura, compreendendo Atividades Técnicas nas Áreas de Engenharia e Arquitetura, para desenvolvimento de projetos de intervenções e fiscalização de obras da rede de saúde - 48 unidades								
Ação Nº 8 - Implantação Vídeo Monitoramento								
Ação Nº 9 - Guarda de documentos								
Ação Nº 10 - Locação de Veículos								
Ação Nº 11 - Serviços Administrativos SESA (Água e energia)								
Ação Nº 12 - Combustíveis: Álcool, Gasolina e Diesel								
Ação Nº 13 - Vigilância e Segurança da SESA								
Ação Nº 14 - Material de Expediente								
Ação Nº 15 - Manutenção Veículos Próprios								
Ação Nº 16 - Serviço de Postagem e Malotes								
Ação Nº 17 - Limpeza predial das unidades da SESA								
Ação Nº 18 - Diárias motoristas								
Ação Nº 19 - Coordenar a implantação de sistema de custos em 4 hospitais da rede própria (HEDRC, HSA, HRASS, HEBF)								
Ação Nº 20 - Elaborar 4 Estudos Estimativos de Custeio para subsidiar Chamamento Público de OSS (HEAC, HESJC, HDS, HINSG)								
Ação Nº 21 - Elaborar tabela de preços referenciais para contratação de procedimentos de saúde (consultas, exames e cirurgias) com os hospitais filantrópicos (Tabela SUS Capixaba)								
Ação Nº 22 - Coordenar a Implantação da gestão estratégica de custos hospitalares na SESA								
Ação Nº 23 - Capacitar as equipes da Gerência de Economia (GESI), Contratualização e GCMASS para utilização do sistema de custos e análise das informações disponibilizadas								
Ação Nº 24 - Coordenar o registro de informações e a disponibilização de informações das compras públicas de medicamentos e produtos para a saúde ao Banco de Preços em Saúde (BPS)/MS								
Ação Nº 25 - Elaborar Estudo de Custeio e Financiamento da Rede Cuidar – Unidade de Domingos Martins								
Ação Nº 26 - Elaborar Estudo Estimativo de Custeio das Residências Terapêuticas								

Ação Nº 27 - Elaborar Estudo Estimativo de Custeio para subsidiar a contratação de serviços de gerenciamento da Central de Logística de Insumos Farmacêuticos									
5.1.2	Instituir o processo de monitoramento estratégico do Plano Estadual de Saúde	Número de reuniões periódicas de monitoramento do PES realizadas	-	-	Número	3	3	Número	
Ação Nº 1 - Implementar comitê estadual de monitoramento do Plano Estadual de Saúde integrando ao processo estabelecido em outras áreas que tenham metas e indicadores estabelecidos na gestão									
Ação Nº 2 - Elaborar instrumentos legais de planejamento: Programação Anual de Saúde, Prestação de Contas Quadrimestral, Relatório Anual de Gestão orçamento anual em parceria com o FES/GPO.									
Ação Nº 3 - Alimentar Sistemas de Informação oficiais – SIGEFES e SARGSUS a partir da articulação e fomento junto as Gerências.									
Ação Nº 4 - Realizar oficinas regionais para capacitação/atualização das equipes regionais e municípios dos Instrumentos de Planejamento – Plano, PAS e RAG									
Ação Nº 5 - Estabelecer junto a Organização Panamericana de Saúde (OPAS) termo de cooperação visando ações para ampliar o acesso dos cidadãos a serviços públicos de saúde de qualidade									
Ação Nº 6 - Elaborar termo de ajuste semestral como metas específicas a serem pactuadas									
Ação Nº 7 - Coordenar em conjunto com o NEPSS a Etapa III da PGASS									
Ação Nº 8 - Aprimorar a atuação dos laboratórios de planejamento regional através das agendas regionais da PGASS, Planificação e Plano Diretor da Rede Hospitalar.									
Ação Nº 9 - Gerenciar o “Projeto de Implantação da Rede Cuidar” nas 4 regiões de saúde como potencial articulador e fortalecedor do processo de governança regional.									
Ação Nº 10 - Coordenar a execução e finalização da etapa I da PGASS na região norte de saúde entre jan/18 e abril/18 em parceria com o NEPSS/GERAS/SSAROAS.									
Ação Nº 11 - Acompanhar a execução das etapas II, III e IV da PGASS nas 4 regiões de saúde									
5.1.3	Avaliar e monitorar os resultados das políticas pública através dos indicadores de saúde de forma regionalizada	Percentual das regiões de saúde que realizaram 3 ciclos quadrimestrais de monitoramento	-	-	-	3	3	Número	
Ação Nº 1 - Monitorar indicadores instituídos no âmbito da gestão estadual e também os pactuados entre outros níveis de gestão. Realizar monitoramento quadrimestral das metas e indicadores do Plano Estadual de Saúde.									
Ação Nº 2 - Contratação de serviço para publicação do PES e material gráfico pra a capacitação das equipes									
Ação Nº 3 - Implantar sistema de monitoramento para acompanhar e avaliar a implementação e os resultados da Rede Cuidar em cada uma das regiões.									
5.1.4	Organizar processos, estruturar sistemas e prover suporte tecnológico para gestão da informação favorecendo a tomada de decisões baseada em evidências em âmbito estadual e regional	Número de processos/sistemas/suportes tecnológicos contratados/desenvolvidos e implantados	-	-	Número	20	20	Número	
Ação Nº 1 - Implantar e desenvolver o Escritório de Processos da SESA.									
5.1.5	Adotar estratégias para ampliar a transparência, qualificar a comunicação e disseminar o uso de informações de saúde e de gestão entre usuários, profissionais, gestores do SUS e sociedade em geral	Percentual de indicadores do painel estratégico de gestão com monitoramento regular	-	-	Percentual	100,00	100,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Manutenção da Gestão Documental e Gerenciamento Eletrônico de Documentos									
Ação Nº 2 - Manutenção da prestação de serviços de suporte técnico, manutenção corretiva e evolutiva dos sistemas de informática da SESA, e locação de equipamentos/recursos de TI (PRODEST)									
Ação Nº 3 - Manutenção da prestação de serviço de locação de equipamentos e Infraestruturas associados à implementação de uma rede redundante WAN na modalidade limitada privada									
Ação Nº 4 - Manutenção do serviço de impressão departamental e ampliação do serviço através da contratação de outsourcing de impressão									
Ação Nº 5 - Manutenção dos links de comunicação de dados (Internet) para as unidades da região metropolitana através da Rede ES II									

Ação Nº 6 - Manutenção na prestação dos serviços de manutenção preventiva e corretiva das centrais de PABX instaladas no SAMU 192 e NERI									
Ação Nº 7 - Manutenção na prestação de serviço de telefonia móvel pessoal (SMP) e serviço de telefonia fixa comutada (STFC) na modalidade longa distância originada de terminais do SMP									
Ação Nº 8 - Manutenção na prestação de serviços de locação de equipamentos de telecomunicações com capacidade de comutação TDM/IP – PABX									
Ação Nº 9 - Manutenção na prestação de serviços de telefonia fixa									
Ação Nº 10 - Manutenção na prestação de serviços de telefonia fixa comutada (STFC) na modalidade longa distância originada de terminais do STFC									
Ação Nº 11 - Manutenção no contrato informatizado do sistema de gestão da saúde englobando gestão hospitalar, regulação, farmácia cidadã, registro de preço e almoxarifado									
Ação Nº 12 - Manutenção na prestação do serviço para envio de mensagens tipo SMS para atendimento das comunicações feitas aos cidadãos pelas Farmácias Cidadãs, HEMOES e outros setores da SESA									
5.1.6	Estruturar o escritório de processos na SESA como instrumento para melhoria da gestão orientada para resultados	01 escritório de processos estruturado	-	-	Número	1	1	Número	
Ação Nº 1 - Implantar e desenvolver o Escritório de Processos da SESA.									
5.1.7	Atualizar o código de saúde do estado até dezembro de 2017	01 Código de saúde atualizado	-	-	Número	1	1	Número	
Ação Nº 1 - Essa meta foi incorporada como ação na meta - Fazer a gestão do risco sanitário em 85% dos serviços, produtos e ambientes de trabalho.									
5.1.8	Realizar o acompanhamento intensivo de 100% dos projetos estruturantes: definição, execução e monitoramento dos resultados	Percentual de projetos estruturantes com acompanhamento intensivo	-	-	Percentual	100	100	Número	
Ação Nº 1 - Apoio técnico ao Gerente de Projeto na elaboração, execução e monitoramento dos projetos estruturantes.									
Ação Nº 2 - Monitoramento e avaliação dos projetos estruturantes junto à gestão para tomada de decisões.									
Ação Nº 3 - Promover a comunicação intersetorial para a execução dos projetos.									
5.1.9	Estender as boas práticas de gestão de projetos (conceitos, técnicas, ferramentas e atitude) para outras iniciativas além da carteira de projetos estruturantes	Percentual de projetos SESA com acompanhamento intensivo	-	-	Percentual	100,00	100,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Apoiar a qualificação de colaboradores da SESA em gerenciamento de projetos, por meio de oficinas.									
5.1.10	Implantar modelo de gestão pela eficiência e qualificação dos gastos (GMD)	Percentual de implantação do modelo de gestão pela eficiência e qualificação dos gastos (GMD).	-	-	-	100,00	100,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Não foram programadas ações para essa meta em 2018									
5.1.11	Implementar a gestão e regulação de forma centralizada de 100% da frota administrativa	Percentual sob gestão centralizada	-	-	-	100,00	100,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Implementar a gestão e regulação de forma centralizada									
5.1.12	Estruturar os sistemas necessários para prover o acesso a informações fidedignas e embasar o processo decisório, no âmbito estadual e regional	Número de sistemas estruturados	-	-	Número	100	100	Número	
Ação Nº 1 - Implantar Central de Resultados com ciclos de governança para monitorar e atuar nos principais indicadores de resultados da SESA e subsidiar processos de tomada de decisão.									
Ação Nº 2 - Contratação do novo sistema (SISMEDEX) para as farmácias cidadãs para maior controle dos serviços prestados ao cidadão e melhor gestão do estoque de medicamentos									
Ação Nº 3 - Contratação do serviço de Service Desk para atendimento das demandas de informática de suporte aos usuários em todas as unidades da SESA									

Ação Nº 4 - Aquisição e implantação da estrutura de rede lógica para os Centros de Especialidade (Rede Cuidar)									
Ação Nº 5 - Atualização do parque de máquinas (computadores) e aquisição de novos equipamentos para atender a demanda de informatização da SESA									
Ação Nº 6 - Contratação do novo sistema de gestão da saúde englobando gestão hospitalar, regulação, registro de preço e almoxarifado, visando um melhor controle dos dados dos pacientes e conseqüentemente melhoraria na gestão por parte da SESA									
Ação Nº 7 - Reestruturação de toda a infraestrutura de cabeamento de TI para as Unidades da SESA, contemplando a contratação do projeto e instalação cabeamento estruturado									
Ação Nº 8 - Regularização do licenciamento de softwares junto a Microsoft									
Ação Nº 9 - Regularização do licenciamento de softwares junto a Oracle									
5.1.13	Providenciar a reestruturação da matriz de comunicação com propósito de centralizar a gestão e otimizar recursos	Reestruturação da matriz de comunicação com propósito de centralizar a gestão e otimização de recursos	-	-	Percentual	100,00	100,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Reestruturar a matriz de comunicação									
5.1.14	Padronizar a política de almoxarifado e patrimônio em todas as unidades descentralizadas SESA de modo a contribuir para a consecução dos objetivos em consonância com as diretrizes da SEGER	Percentual da política de almoxarifado e patrimônio em todas as unidades descentralizadas SESA de modo a contribuir para a consecução dos objetivos em consonância com as diretrizes da SEGER	-	-	Percentual	22	22	Número	
Ação Nº 1 - Padronizar a política de almoxarifado e patrimônio									
5.1.15	Fortalecer o processo de descentralização das ações e serviços de saúde dentro de uma agenda de gestão estratégica e compartilhada com o COSEMS e ES	Número de municípios que assumiram ações e serviços	-	-	-	100	99	Número	
Ação Nº 1 - Não foram programadas ações para essa meta em 2018									
5.1.16	Estruturar as Superintendências Regionais de Saúde de forma que respondam aos desafios da gestão regional	Número de superintendências regionais estruturadas	4	2015	Número	4	4	Número	
Ação Nº 1 - Definir a configuração da estrutura organizacional para as Superintendências Regionais de Saúde.									
5.1.17	Fomentar a intersetorialidade na execução das Políticas Públicas nos próximos 04 anos	Fomentar a intersetorialidade na execução das Políticas Públicas nos próximos 04 anos	-	-	-	99	99	Número	
Ação Nº 1 - Não foram programadas ações para essa meta em 2018									
5.1.18	Elaborar quatro Programações Gerais das Ações e Serviços de Saúde PGASS nas Regiões de Saúde e adotá-las como base da contratualização e regulação do acesso às regionais	Número de programações Gerais das Ações e Serviços de Saúde elaboradas	-	-	Número	4	4	Número	
Ação Nº 1 - Realização de atendimentos individualizados por municípios para assuntos de Limites Financeiros da PPI									
Ação Nº 2 - Realização de 1 Oficina de Reprogramação das metas físicas e financeiros e dos Fluxos Assistenciais para implantação/revisão da Regulação do Acesso (SISREG) na Região de Saúde Sul									
Ação Nº 3 - Elaboração de 4 Programações Gerais das Ações e Serviços de Saúde – PGASS, nas Regiões de Saúde: Etapa III NOTA: diárias para a equipe técnica do NEPSS envolvidos na programação									
Ação Nº 4 - Qualificação da Força de trabalho estadual, regional e municipal que atua(rá) na programação assistencial em um curso de especialização aplicado à PPI e PGASS									
Ação Nº 5 - Realização de 4 seminários regionais para a força de trabalho que atuar em programação assistencial para a definição do sistema de monitoramento e avaliação da PGASS.									
Ação Nº 6 - Realização de 4 seminários regionais para a força de trabalho que atuar em programação assistencial para a consolidação das 4 etapas da PGASS e seus desdobramentos junto à contratualização e regulação do acesso									
Ação Nº 7 - Realização de Visitas Técnicas à Coordenação Nacional da PGASS do MS (CGPAS) para elaboração da PGASS num total de 4 Visitas Técnicas									

Ação Nº 8 - Aquisição de Equipamentos para o desenvolvimento da PGASS								
Ação Nº 9 - Locação de veículo tipo Van para atender ao deslocamento das equipes técnicas para a elaboração da PGASS em suas oficinas regionais								
5.1.19	Consolidar o processo de planejamento regional sistematizando um planejamento ascendente e integrado	Numero de PRI elaborado Processo de planejamento regional consolidado, sistematizando um planejamento ascendente e integrado	-	-	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - Implementar comitê estadual de monitoramento do Plano Estadual de Saúde integrando ao processo estabelecido em outras áreas que tenham metas e indicadores estabelecidos na gestão								
Ação Nº 2 - Elaborar instrumentos legais de planejamento: Programação Anual de Saúde, Prestação de Contas Quadrimestral, Relatório Anual de Gestão orçamento anual em parceria com o FES/GPO.								
Ação Nº 3 - Alimentar Sistemas de Informação oficiais – SIGEFES e SARGSUS a partir da articulação e fomento junto as Gerências.								
Ação Nº 4 - Realizar oficinas regionais para capacitação/atualização das equipes regionais e municípios dos Instrumentos de Planejamento – Plano, PAS e RAG								
Ação Nº 5 - Estabelecer junto a Organização Panamericana de Saúde (OPAS) termo de cooperação visando ações para ampliar o acesso dos cidadãos a serviços públicos de saúde de qualidade.								
Ação Nº 6 - Elaborar termo de ajuste semestral como metas específicas a serem pactuadas								
Ação Nº 7 - Coordenar em conjunto com o NEPSS a Etapa III da PGASS								
Ação Nº 8 - Aprimorar a atuação dos laboratórios de planejamento regional através das agendas regionais da PGASS, Planificação e Plano Diretor da Rede Hospitalar.								
Ação Nº 9 - Gerenciar o “Projeto de Implantação da Rede Cuidar” nas 4 regiões de saúde como potencial articulador e fortalecedor do processo de governança regional.								
Ação Nº 10 - Coordenar a execução e finalização da etapa I da PGASS na região norte de saúde entre jan/18 e abril/18 em parceria com o NEPSS/GERAS/SSAROAS.								
Ação Nº 11 - Acompanhar a execução das etapas II, III e IV da PGASS nas 4 regiões de saúde								

DIRETRIZ Nº 6 - GESTÃO, FORMAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHADORES DA SESA E DO SISTEMA ESTADUAL DE SAÚDE - SUS EM CONSONÂNCIA COM OS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES DAS POLÍTICAS NACIONAIS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE E DE HUMANIZAÇÃO

OBJETIVO Nº 6.1 - Fortalecimento das estruturas institucionais da gestão do trabalho e da educação em saúde, ampliando a capacidade de execução de ações e serviços com qualidade de vida do trabalhador

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2018	Meta Plano(2016-2019)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
6.1.1	Viabilizar o atendimento das necessidades de qualificação profissional identificadas pelas áreas temáticas e áreas da gestão administrativa nos projetos prioritários e redes de atenção à saúde	Número de profissionais qualificados pelas áreas temáticas	4.200	2015	Número	5.000	20.000	Número
Ação Nº 1 - Viabilizar a inserção de ações educativas priorizadas pelas Gerências s da SESA no Plano Estadual de Educação Permanente (PEPS), por meio de apoio institucional em educação permanente								
Ação Nº 2 - Viabilizar cursos de formação, cursos técnicos, cursos de especialização para os trabalhadores do SUS/ES, por meio de parcerias com Instituições de Ensino e órgãos governamentais e não Governamentais.								
6.1.2	Viabilizar o processo de educação à distância visando a qualificação dos profissionais de saúde	Número de profissionais qualificados por EAD	-	-	Número	3.000	3.000	Número
Ação Nº 1 - Reestruturar os Núcleos de Teleeducação nas Superintendências regionais de saúde e no nível central da SESA								

Ação Nº 2 - Inserir a ferramenta Telessaúde (tele consultoria, teleeducação) na Regulação da Assistência									
Ação Nº 3 - Implementar Plano de ação de comunicação para divulgação da Telessaúde									
Ação Nº 4 - Qualificar profissionais de saúde via Educação à Distância por meio do Telessaúde									
Ação Nº 5 - Qualificar as equipes de APS para a orientação e cuidado dos pacientes ostomizados, conforme preconizado no Manual de Orientação aos Serviços dos Ostomizados da SESA									
Ação Nº 6 - Oferta de curso de capacitação para técnicos municipais, referências regionais e estadual na operação do CNES, SIA e SIHD									
6.1.3	Contribuir para o desenvolvimento científico e tecnológico, viabilizando e disciplinando a realização de pesquisas no âmbito da SESA	Pesquisas realizadas	-	-	-	10	10	Número	
Ação Nº 1 - Realizar encontros regionais com Instituições de ensino e órgãos demandantes de pesquisa para alinhar as propostas de pesquisas às necessidades de saúde									
6.1.4	Definir linhas de pesquisa específicas para responder às necessidades do sistema único de saúde do ES através de parcerias com a academia e instituto de pesquisa e fomento	Número de reuniões/oficinas para definição de linhas de pesquisa definidas através de parcerias	-	-	Número	4	4	Número	
Ação Nº 1 - Não foram programadas ações para essa meta em 2018									
6.1.5	Desenvolver a gestão da educação permanente e profissional em saúde no estado do Espírito Santo	Numero de cursos previstos no Plano Estadual de Educação Permanente Saúde validados	-	-	Número	15	15	Número	
Ação Nº 1 - Implantar Sistema de Controle Acadêmico das Qualificações									
Ação Nº 2 - Implantar Estrutura organizacional e Administrativa da Gestão da Educação, Unificada ao Planejamento e Plano Estratégico, no âmbito do SUS ES para viabilização das capacitações da área de saúde									
Ação Nº 3 - Viabilizar a execução das ações de Educação Permanente(EP) previstas no Plano de Ação Regional em Educação Permanente em Saúde (PAREPS)									
Ação Nº 4 - Implementar apoio institucional, por meio das Câmaras Técnicas de Humanização (CTH) para o desenvolvimento da política de Humanização em parceria com a SAS e SSAROAS para as Unidades Hospitalares e Núcleos Regionais de Especialidades									
Ação Nº 5 - Implementar nos serviços de saúde da SESA as diretrizes do Estágio Curricular supervisionado em conjunto com a SAS/Gerencia de Gestão Hospitalar, e por meio de oficinas com as Comissões de Integração Ensino Serviço Regionais -CIES Regionais									
Ação Nº 6 - Seminário de Atenção a pessoas com deficiência mental e intelectual: Interfaces entre RAPS e Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência									
Ação Nº 7 - Organizar o VI Seminário de Prevenção ao Suicídio no Espírito Santo									
Ação Nº 8 - Organizar a II Mostra de Práticas em Saúde Mental									
6.1.6	Implementar a política de residência médica e multiprofissional na SESA	Número de residências médicas aprovadas no MS/MEC	-	-	Número	10	10	Número	
Ação Nº 1 - Elaborar a Política de Residência Médica e Multiprofissional na SESA									
6.1.7	Fortalecimento da mesa estadual de negociação permanente do SUS/ES (MENP-SUS-ES).	Número de reuniões ordinárias da mesa de negociação do SUS-ES realizadas ao ano	10	2015	Número	10	40	Número	
Ação Nº 1 - Curso de formação para os representantes da Mesa Estadual de Negociação do SUS/ES									
6.1.8	Reestruturar o plano de carreiras em conjunto com a SEGER	Plano reestruturado	-	-	Número	1	1	Número	
Ação Nº 1 - Não foram programadas ações para essa meta em 2018									
6.1.9	Realizar o dimensionamento da força de trabalho existente e necessária das áreas estratégicas, táticas e operacionais da SESA	Percentual de serviços hospitalares com dimensionamento concluído	-	-	Percentual	100,00	100,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Realizar Diagnóstico do atual cenário organizacional da Força de Trabalho									

6.1.10	Alinhar a política de Recursos Humanos com todas as unidades da SESA, de modo a uniformizar os procedimentos e contribuir para a consecução dos objetivos em consonância com as diretrizes da SEGER	Não se aplica	-	-	Número	0	1	Número
Ação Nº 1 - Aquisição de câmaras de vídeo monitoramento e manutenção dos relógios de ponto eletrônico para as Unidades da Sesa								
Ação Nº 2 - Controle integrado dos registros das frequências oriundas do ponto eletrônico de todas as Unidades da SESA								
Ação Nº 3 - Assegurar a Aplicação da Legislação Trabalhista e Previdenciária aos Servidores da SESA.								
Ação Nº 4 - Realizar capacitação das Comissões de Saúde do Trabalhador nos Hospitais da Rede Própria								
Ação Nº 5 - Promover Semana de Prevenção de Acidentes de Trabalho (SEPAT) nos Hospitais da Rede Própria								
6.1.11	Implantar mecanismo para remuneração variável por desempenho atrelada à avaliação dos acordos de resultados com focos na meritocracia, no desenvolvimento e na valorização dos servidores	Implantação de mecanismo para remuneração variável por desempenho atrelada à avaliação dos acordos de resultados com focos na meritocracia, no desenvolvimento e na valorização dos servidores	-	-	-	1	1	Número
Ação Nº 1 - Não foram programadas ações para essa meta em 2018								
6.1.12	Implantar processos seletivos públicos para provimento de cargos em comissão e contratação temporária com foco no profissionalismo das funções típicas da saúde	Numero de processos seletivos públicos realizados	2	2015	Número	2	8	Número
Ação Nº 1 - Instituir Comissão permanente para entrevista e análise de perfil, visando recrutar profissional								
Ação Nº 2 - Implantar Comissão Avaliadora referente a 2ª etapa do Processo Seletivo de Contratações Temporárias, nas Superintendências Regionais.								

DIRETRIZ Nº 7 - AMPLIAÇÃO DA PARTICIPAÇÃO SOCIAL COM VISTAS AO APRIMORAMENTO DO SUS E A CONSOLIDAÇÃO DAS POLÍTICAS DE PROMOÇÃO DE EQUIDADE EM SAÚDE

OBJETIVO Nº 7.1 - Ampliar a participação social com vistas ao aprimoramento do SUS e a consolidação das políticas de promoção de equidade em saúde

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2018	Meta Plano(2016-2019)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
7.1.1	Fortalecimento da Política Estadual de Educação Permanente para o controle social	Proporção de ações de fortalecimento da política estadual de educação permanente para o controle social	-	-	Percentual	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Realizar Cursos de Capacitação de Conselheiros Municipais nas Regiões de Saúde								
Ação Nº 2 - Realizar Oficinas Regionais sobre Ferramentas de Planejamento e Gestão								
Ação Nº 3 - Realizar Curso de Capacitação de Conselheiros Estaduais								
Ação Nº 4 - Realizar Cursos de Capacitação de Conselheiros Gestores das Unidades de Saúde nas Regiões de Saúde								
Ação Nº 5 - Manutenção da estrutura do Conselho Estadual de Saúde								
Ação Nº 6 - Adquirir equipamentos								

7.1.2	Fortalecer os mecanismos a partir da promoção da equidade que favoreçam a ampliação do controle social nos diversos espaços da gestão	Numero de reuniões do Comite de Promoção da Equidade	12	2015	Número	12	48	Número
Ação Nº 1 - Realizar fóruns de promoção da Equidade para possibilitar divulgação e ampliação da participação social na Saúde.								
7.1.3	Fomentar a implantação de Conselhos Gestores em 100% dos hospitais filantrópicos contratualizados e nas unidades geridas por OS's	Numero de estabelecimentos com conselhos implantados	-	-	Número	19	19	Número
Ação Nº 1 - Realização de eleições e posse dos Conselhos Gestores de Unidades de Saúde.								
7.1.4	Realizar a Conferência Estadual, as Plenárias de Conselhos de Saúde e 100% das Conferências Temáticas de Saúde	Número de Conferencia Estadual/plenária de Conselhos realizadas	-	-	Número	2	4	Número
Ação Nº 1 - Realização de Encontro de Secretários Executivos dos Conselhos Municipais de Saúde								
Ação Nº 2 - Reuniões da Coordenação Estadual de Plenárias de Conselhos de Saúde								
Ação Nº 3 - Participação dos Conselheiros em Eventos Estaduais e Nacionais								
Ação Nº 4 - Realização da XIV Plenária Estadual de Conselhos de Saúde								
Ação Nº 5 - Realização de Encontros Regionais de Conselhos de Saúde								
Ação Nº 6 - Realização de Reuniões Ordinárias e Extraordinárias do CES								
7.1.5	Implantar Política de Comunicação para o Controle Social através de informativos, jornais e mídias sociais	Numero de publicações realizadas pelo CES-ES	-	-	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - Publicar Jornal Informativo do CES								
Ação Nº 2 - Construir Site e Funpage do CES								
7.1.6	Promover debates com setor regulado e sociedade através de entidades representativas sobre as ações de vigilância sanitária, promovendo a educação sanitária.	Número de ações realizadas	-	-	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - Não foram programadas ações para essa meta em 2018								
7.1.7	Expansão e fortalecimento das Ouvidorias (Estadual e municipal)	Percentual de demandas respondidas	87,00	2015	Percentual	75,00	75,00	Percentual
Ação Nº 1 - Elaboração de relatórios trimestrais e divulgação das informações produzidas entre os atores e SUS								
Ação Nº 2 - Realização de 04 oficinas regionais de qualificação e orientação aos municípios								
Ação Nº 3 - Realização de 03 oficinas regionais de qualificação e orientações aos hospitais da rede SUS no que tange o tema sobre ouvidorias.								
7.1.8	Mobilizar as instâncias do SUS, em especial o controle social e a sociedade em geral, para ações articuladas em defesa do SUS	Instâncias do SUS mobilizadas	-	-	-	78	78	Número
Ação Nº 1 - Não foram programadas ações para essa meta em 2018								

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
0 - Informações Complementares	Implementar os Planos de Ação das Redes Temáticas: RUE, Rede Materno Infantil e RAPS	3
	Fortalecimento da Política Estadual de Educação Permanente para o controle social	100,00
	Viabilizar o atendimento das necessidades de qualificação profissional identificadas pelas áreas temáticas e áreas da gestão administrativa nos projetos prioritários e redes de atenção à saúde	5.000
	Ampliar e qualificar as notificações das doenças e agravos de notificação compulsória e das demais de relevância para saúde pública em 100% dos serviços de saúde em todos os municípios	80,00
	Viabilizar o processo de educação à distância visando a qualificação dos profissionais de saúde	3.000
	Implementar as atividades de educação em saúde e mobilização social para a redução dos riscos e agravos relacionados à vigilância em saúde	100,00
	Organizar processos, estruturar sistemas e prover suporte tecnológico para gestão da informação favorecendo a tomada de decisões baseada em evidências em âmbito estadual e regional	20
	Definir linhas de pesquisa específicas para responder às necessidades do sistema único de saúde do ES através de parcerias com a academia e instituto de pesquisa e fomento	4
	Investigar 100% dos óbitos maternos e de mulheres em idade fértil e, no mínimo, 85% dos óbitos infantis e fetais	100,00
	Implantar Política de Comunicação para o Controle Social através de informativos, jornais e mídias sociais	1
	Desenvolver a gestão da educação permanente e profissional em saúde no estado do Espírito Santo	15
	Adotar estratégias para ampliar a transparência, qualificar a comunicação e disseminar o uso de informações de saúde e de gestão entre usuários, profissionais, gestores do SUS e sociedade em geral	100,00
	Informatizar o processo de Autorização de Internação Hospitalar (AIH), Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade (APAC) e Procedimentos Ambulatoriais de média complexidade selecionados (BPAI)	100,00
	Implantar sistemas informatizados integrados de gestão de estoque nas farmácias cidadãs estaduais até 2017	1
	Implementar o projeto de digitalização dos processos de medicamentos e fórmulas nutricionais em todas as Farmácias Cidadãs Estaduais até 2017	1
	Implantar os Planos de Ação da Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência e a Rede de Atenção à Pessoa com Doenças e Agravos Crônicos e suas linhas de cuidado	2
	Detectar precocemente o câncer de mama em mulheres e de colo de útero e reduzir os óbitos em 5 % por cada uma das neoplasias	24,40
	Implantar protocolo clínico de diretrizes terapêuticas de doenças raras	1
	Modelar a linha de cuidado para os portadores de doença falciforme para o atendimento ambulatorial eletivo e de urgência e emergência hospitalar	1
	Reduzir em 50% os casos novos de AIDS em crianças menores de cinco anos, considerando os casos em 2014 (04 casos).	2
Reduzir em 2% a mortalidade em menores de 70 anos por doenças crônicas não transmissíveis	305,80	
Elaborar e implantar um protocolo clínico de doenças prevalentes em oftalmologia (catarata, glaucoma, retinopatias, tracoma e afins) para subsidiar o diagnóstico precoce e estruturar ações com vistas à promoção, prevenção, tratamento, recuperação e reabilitação em saúde ocular	1	
Reduzir o sobrepeso e obesidade na população do ES sendo 3% ao ano em adultos acima de 18 anos e 1% ao ano em crianças e adolescentes	1.226.823	
Reduzir a prevalência de hanseníase em 10% ao ano com ênfase na faixa etária em menores de 15 anos	68,96	

	Alcançar as coberturas vacinais adequadas do calendário básico de vacinação da criança em pelo menos 85% dos municípios	85,00
	Estruturar serviços de referência para atendimento de PICS em cada região de saúde	99
	Implantar projeto de planificação da APS com vistas a fortalecer seu papel como ordenadora de rede e integrá-la à atenção ambulatorial especializada	1
122 - Administração Geral	Implementar os Planos de Ação das Redes Temáticas: RUE, Rede Materno Infantil e RAPS	3
	Fortalecimento da Política Estadual de Educação Permanente para o controle social	100,00
	Viabilizar o atendimento das necessidades de qualificação profissional identificadas pelas áreas temáticas e áreas da gestão administrativa nos projetos prioritários e redes de atenção à saúde	5.000
	Instituir práticas gerenciais relacionadas com a gestão estratégica de custos e com a sustentabilidade em todas as unidades assistenciais e setores da SESA	20
	Aprimorar a contratualização dos serviços de saúde da rede complementar ao SUS, de forma regionalizada	100,00
	Garantir acesso e uso adequado aos soros antivenenos e antídotos padronizados nas quatro Regiões de Saúde e nos pontos de atenção na rede de urgência e emergência do Estado	4
	Fortalecer os mecanismos a partir da promoção da equidade que favoreçam a ampliação do controle social nos diversos espaços da gestão	12
	Instituir o processo de monitoramento estratégico do Plano Estadual de Saúde	3
	Monitorar os Contratos de Gestão (CG) celebrados com as OSS, os convênios com os hospitais filantrópicos, os termos de fomento com os hospitais conveniados e os contratos com as unidades da rede estadual de saúde visando o alcance no mínimo de 85% das metas quantitativas e qualitativas	85,00
	Reduzir a proporção de partos cesáreos em 7% a cada ano	50,68
	Fomentar a implantação de Conselhos Gestores em 100% dos hospitais filantrópicos contratualizados e nas unidades geridas por OS ₇ s	19
	Contribuir para o desenvolvimento científico e tecnológico, viabilizando e disciplinando a realização de pesquisas no âmbito da SESA	10
	Avaliar e monitorar os resultados das políticas pública através dos indicadores de saúde de forma regionalizada	3
	Implementar o controle e avaliação da produção dos prestadores de serviços assistenciais sob gestão estadual	99
	Reduzir em 5% a mortalidade infantil, em especial a mortalidade do período neonatal, ocorridas por causas evitáveis até o final de 2019 para alcançar um dígito	10,50
	Realizar a Conferência Estadual, as Plenárias de Conselhos de Saúde e 100% das Conferências Temáticas de Saúde	2
	Organizar processos, estruturar sistemas e prover suporte tecnológico para gestão da informação favorecendo a tomada de decisões baseada em evidências em âmbito estadual e regional	20
	Operar, alimentar e fazer a gestão da base estadual dos sistemas de informação SIA, SIHD e CNES	3
	Habilitar 100% dos serviços de Alta Complexidade Ambulatoriais e Hospitalares junto ao Ministério da Saúde, tanto da rede própria quanto da rede complementar ao SUS estadual	100,00
	Implantar Política de Comunicação para o Controle Social através de informativos, jornais e mídias sociais	1
	Adotar estratégias para ampliar a transparência, qualificar a comunicação e disseminar o uso de informações de saúde e de gestão entre usuários, profissionais, gestores do SUS e sociedade em geral	100,00
	Implantar as diretrizes da política nacional para a primeira infância integrada às redes de atenção	100,00
	Promover debates com setor regulado e sociedade através de entidades representativas sobre as ações da vigilância sanitária, promovendo a educação sanitária.	1
Implementar a política de residência médica e multiprofissional na SESA	10	

Estruturar o escritório de processos na SESA como instrumento para melhoria da gestão orientada para resultados	1
Implementar fluxo do processo de habilitação dos serviços de alta complexidade no estado do Espírito Santo	100,00
Consolidar a rede estadual de Farmácias Cidadãs nas quatro Regiões de Saúde	1
Estruturar política de administração de medicamentos especializados injetáveis com possibilidade de fracionamento da dose	1
Expansão e fortalecimento das Ouvidorias (Estadual e municipal)	75,00
Fortalecimento da mesa estadual de negociação permanente do SUS/ES (MENP-SUS-ES).	10
Atualizar o código de saúde do estado até dezembro de 2017	1
Promover articulações junto aos oito municípios grandes executores de ações e serviços de saúde da Programação Assistencial para a gestão compartilhada da regulação do acesso das tecnologias assistenciais especializadas	8
Mobilizar as instâncias do SUS, em especial o controle social e a sociedade em geral, para ações articuladas em defesa do SUS	78
Reestruturar o plano de carreiras em conjunto com a SEGER	1
Realizar o acompanhamento intensivo de 100% dos projetos estruturantes: definição, execução e monitoramento dos resultados	100
Reconfigurar a política regulatória assistencial e elaborar o Plano Estadual de Regulação do Acesso para a garantia do direito cidadão de acesso às ações e serviços de saúde oportunamente	1
Realizar o dimensionamento da força de trabalho existente e necessária das áreas estratégicas, táticas e operacionais da SESA	100,00
Estender as boas práticas de gestão de projetos (conceitos, técnicas, ferramentas e atitude) para outras iniciativas além da carteira de projetos estruturantes	100,00
Implantar um Complexo Regulador Estadual integrando as Centrais de Regulação de Internações, de Consultas e Exames Especializados, de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDO), atenção pré-hospitalar às urgências e regulação da alta complexidade para desenvolverem uma ação conjunta para alcançar efeito sinérgico em situações complexas relativas à defesa da vida dos usuários do SUS	1
Alinhar a política de Recursos Humanos com todas as unidades da SESA, de modo a uniformizar os procedimentos e contribuir para a consecução dos objetivos em consonância com as diretrizes da SEGER	0
Implantar modelo de gestão pela eficiência e qualificação dos gastos (GMD)	100,00
Implementar a gestão e regulação de forma centralizada de 100% da frota administrativa	100,00
Implantar mecanismo para remuneração variável por desempenho atrelada à avaliação dos acordos de resultados com focos na meritocracia, no desenvolvimento e na valorização dos servidores	1
Ressignificar a supervisão assistencial como estratégia de apoio à gestão e à regulação do acesso como meio para qualificar a assistência individual in loco aos usuários sob atendimento ambulatorial e 100% em regime de internação	100,00
Implantar processos seletivos públicos para provimento de cargos em comissão e contratação temporária com foco no profissionalismo das funções típicas da saúde	2
Estruturar os sistemas necessários para prover o acesso a informações fidedignas e embasar o processo decisório, no âmbito estadual e regional	100
Contratualizar 100% dos prestadores de serviços assistenciais sob gestão estadual	100,00
Providenciar a reestruturação da matriz de comunicação com propósito de centralizar a gestão e otimizar recursos	100,00
Implantar contrato de metas em 100% dos serviços ambulatoriais e hospitalares da rede própria estadual	100,00
Padronizar a política de almoxarifado e patrimônio em todas as unidades descentralizadas SESA de modo a contribuir para a consecução dos objetivos em consonância com as diretrizes da SEGER	22

	Implementar novos modelos de gestão em pelo menos 20% dos hospitais e/ou serviços contratualizados pela SESA, a partir dos estudos realizados em parceria com a SEGER	20,00
	Fortalecer o processo de descentralização das ações e serviços de saúde dentro de uma agenda de gestão estratégica e compartilhada com o COSEMS e ES	100
	Implantar os Núcleos de Regulação Ambulatorial nas Regiões de Saúde	4
	Estruturar as Superintendências Regionais de Saúde de forma que respondam aos desafios da gestão regional	4
	Restabelecer a Política de Cofinanciamento da Atenção Primária a Saúde (PECAPS) conforme capacidade orçamentária	99
	Fomentar a intersetorialidade na execução das Políticas Públicas nos próximos 04 anos	99
	Reduzir em 2% ao ano em cada região, tendo como ano base 2015, as internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB)	30,49
	Elaborar quatro Programações Gerais das Ações e Serviços de Saúde PGASS nas Regiões de Saúde e adotá-las como base da contratualização e regulação do acesso às regionais	4
	Garantir acesso de qualidade e equânime para populações tradicionais e grupos vulneráveis na rede de atenção à saúde, bem como ampliar ações de promoção na atenção primária, respeitando as questões culturais, étnico raciais e da diversidade sexual.	1
	Consolidar o processo de planejamento regional sistematizando um planejamento ascendente e integrado	1
	Ampliar em 20% o número de exames para detecção da esquistossomose considerando a série histórica dos últimos 05 anos	9.198
	Ampliar a realização de inquéritos para detecção de tracoma em escolares em 100% dos municípios	100,00
	Reduzir em 5% ao ano os óbitos de dengue considerando série histórica da doença	30
	Institucionalizar até 2017 uma nova matriz de vigilância epidemiológica nas Regiões de Saúde das doenças transmitidas por vetor (dengue, zika, chikungunya, febre amarela)	78
	Reduzir para 0,5 por mil nascidos vivos os casos de sífilis congênita até 2019	475
	Reorganizar a Rede de Cerest Estadual com base na Renast e na Política Nacional da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora	100,00
	Executar de forma integrada as ações da VISA definidas no programa do governo estadual de melhoria do ambiente de negócios com segurança sanitária	60,00
	Fazer a gestão do risco sanitário em 85% dos serviços, produtos e ambientes de trabalho	85,00
	Implantar a Gestão da Qualidade na Vigilância Sanitária do Espírito Santo	50,00
	Implantar do Programa Estadual de Segurança do Paciente em estabelecimentos de assistência à saúde	100,00
301 - Atenção Básica	Reduzir a proporção de partos cesáreos em 7% a cada ano	50,68
	Reduzir em 5% a mortalidade infantil, em especial a mortalidade do período neonatal, ocorridas por causas evitáveis até o final de 2019 para alcançar um dígito	10,50
	Reduzir em até 10% a morbimortalidade de mulheres por violência, através de ações intersetoriais com as demais políticas públicas	0,30
	Ampliar no mínimo 2% ao ano a cobertura de saúde bucal na APS a partir da cobertura estadual de 68,74% alcançada no ano de 2015	59,36
	Reduzir o sobrepeso e obesidade na população do ES sendo 3% ao ano em adultos acima de 18 anos e 1% ao ano em crianças e adolescentes	1.226.823
	Restabelecer a Política de Cofinanciamento da Atenção Primária a Saúde (PECAPS) conforme capacidade orçamentária	99
	Reduzir a prevalência de hanseníase em 10% ao ano com ênfase na faixa etária em menores de 15 anos	68,96

	Alcançar as coberturas vacinais adequadas do calendário básico de vacinação da criança em pelo menos 85% dos municípios	85,00
	Garantir acesso de qualidade e equânime para populações tradicionais e grupos vulneráveis na rede de atenção à saúde, bem como ampliar ações de promoção na atenção primária, respeitando as questões culturais, étnicas raciais e da diversidade sexual.	1
	Estruturar serviços de referência para atendimento de PICS em cada região de saúde	99
	Implantar projeto de planificação da APS com vistas a fortalecer seu papel como ordenadora de rede e integrá-la à atenção ambulatorial especializada	1
	Pactuar a municipalização da gestão das ações básicas de saúde para 100% da população privada de liberdade, nos termos da normatização vigente	100,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Implementar os Planos de Ação das Redes Temáticas: RUE, Rede Materno Infantil e RAPS	3
	Aprimorar a contratualização dos serviços de saúde da rede complementar ao SUS, de forma regionalizada	100,00
	Reduzir em 5% ao ano, em relação ano base 2015, a mortalidade de mulheres em idade fértil no ES, especialmente por causas evitáveis e/ou parcialmente evitáveis	32
	Monitorar os Contratos de Gestão (CG) celebrados com as OSS, os convênios com os hospitais filantrópicos, os termos de fomento com os hospitais conveniados e os contratos com as unidades da rede estadual de saúde visando o alcance no mínimo de 85% das metas quantitativas e qualitativas	85,00
	Implementar o controle e avaliação da produção dos prestadores de serviços assistenciais sob gestão estadual	99
	Manter proporção de 98% de registro de óbitos com causa básica definida	98,00
	Organizar o sistema de serviço de saúde para dar respostas qualificadas às crianças com microcefalia e estabelecer um hospital estadual infantil como referência	1
	Habilitar 100% dos serviços de Alta Complexidade Ambulatoriais e Hospitalares junto ao Ministério da Saúde, tanto da rede própria quanto da rede complementar ao SUS estadual	100,00
	Implantar as diretrizes da política nacional para a primeira infância integrada às redes de atenção	100,00
	Implementar fluxo do processo de habilitação dos serviços de alta complexidade no estado do Espírito Santo	100,00
	Reduzir em até 10% a morbimortalidade de mulheres por violência, através de ações intersetoriais com as demais políticas públicas	0,30
	Informatizar o processo de Autorização de Internação Hospitalar (AIH), Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade (APAC) e Procedimentos Ambulatoriais de média complexidade selecionados (BPAI)	100,00
	Implantar até 150 leitos de Atenção Integral de Saúde Mental em hospitais gerais nas 04 Regiões de Saúde	150
	Promover articulações junto aos oito municípios grandes executores de ações e serviços de saúde da Programação Assistencial para a gestão compartilhada da regulação do acesso das tecnologias assistenciais especializadas	8
	Implementar e fortalecer os pontos de atenção da RAPS em conjunto com os municípios e de acordo com o planejamento regional	63
	Reconfigurar a política regulatória assistencial e elaborar o Plano Estadual de Regulação do Acesso para a garantia do direito cidadão de acesso às ações e serviços de saúde oportunamente	1
	Implantar os Planos de Ação da Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência e a Rede de Atenção à Pessoa com Doenças e Agravos Crônicos e suas linhas de cuidado	2
	Implantar um Complexo Regulador Estadual integrando as Centrais de Regulação de Internações, de Consultas e Exames Especializados, de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDO), atenção pré-hospitalar às urgências e regulação da alta complexidade para desenvolverem uma ação conjunta para alcançar efeito sinérgico em situações complexas relativas à defesa da vida dos usuários do SUS	1
	Detectar precocemente o câncer de mama em mulheres e de colo de útero e reduzir os óbitos em 5 % por cada uma das neoplasias	24,40
Aumentar o número de doações de órgãos e tecidos em 5 % ao ano	495	
Estruturar/implantar as unidades sentinelas para o VIGIAR nos 28 municípios prioritários identificados a partir dos Instrumentos de Identificação dos Municípios de Risco IIMR	28	

	Estruturar o serviço de Farmácia Hospitalar da Rede Estadual	1
	Ressignificar a supervisão assistencial como estratégia de apoio à gestão e à regulação do acesso como meio para qualificar a assistência individual in loco aos usuários sob atendimento ambulatorial e 100% em regime de internação	100,00
	Contratualizar 100% dos prestadores de serviços assistenciais sob gestão estadual	100,00
	Implantar a Rede Estratégica Estadual de Saúde Bucal, garantindo atenção ambulatorial especializada integrada com serviços de atenção hospitalar	1
	Implantar contrato de metas em 100% dos serviços ambulatoriais e hospitalares da rede própria estadual	100,00
	Ampliar no mínimo 2% ao ano a cobertura de saúde bucal na APS a partir da cobertura estadual de 68,74% alcançada no ano de 2015	59,36
	Implementar novos modelos de gestão em pelo menos 20% dos hospitais e/ou serviços contratualizados pela SESA, a partir dos estudos realizados em parceria com a SEGER	20,00
	Reduzir o sobrepeso e obesidade na população do ES sendo 3% ao ano em adultos acima de 18 anos e 1% ao ano em crianças e adolescentes	1.226.823
	Reduzir em 2% ao ano em cada região, tendo como ano base 2015, as internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB)	30,49
	Implantar os cinco Centros de Consultas e Exames especializados regionais no estado do Espírito Santo	5
	Reestruturar os quatro CREs, articulando o fluxo assistencial entre eles e Centros de Consultas e Exames Especializados para ampliar a integralidade na atenção	4
	Elaborar o plano diretor de hospitais para o ES	1
	Ampliar a estratégia de Acolhimento com Classificação de Risco nas unidades hospitalares da rede pública	1
	Reestruturar as unidades neonatais em maternidades da Rede Materno Infantil, com ampliação de 41 leitos de UCINCO e 42 leitos de UCINCA	83
	Adequar e equipar a maternidade de São Mateus para assumir a referência ao parto de alto risco para os 14 municípios da região norte	1
	Fazer a gestão do risco sanitário em 85% dos serviços, produtos e ambientes de trabalho	85,00
	Reestruturar o antigo Hospital do Aquidabã em Cachoeiro de Itapemirim para referência materno infantil na Região Sul.	1
	Implantar o projeto de adequação de ambiência nas 13 maternidades da Rede Materno Infantil ainda não contempladas	13
	Implantar do Programa Estadual de Segurança do Paciente em estabelecimentos de assistência à saúde	100,00
	Concluir o Hospital Estadual de Urgência e Emergência (HEUE)	1
	Construir o Hospital Geral de Cariacica	1
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Manter repasse financeiro aos municípios para aquisição de medicamentos básicos de acordo com critérios estaduais e portaria ministerial vigente	78
	Manter com suficiência o elenco de medicamentos especializados e fórmulas nutricionais padronizados de acordo com os protocolos clínicos (MS e do Estado), com índice de cobertura mínima de 95%	100,00
	Atualizar a relação estadual de medicamentos ζ REMEME ate 2018	1
	Implantar estratégias para o uso racional de medicamentos especializados e de fórmulas nutricionais	1
	Implantar a central de aquisição e logística integrada de armazenamento e distribuição de medicamentos e insumos de saúde	1
	Consolidar a rede estadual de Farmácias Cidadãs nas quatro Regiões de Saúde	1

	Implantar sistemas informatizados integrados de gestão de estoque nas farmácias cidadãs estaduais até 2017	1
	Implementar o projeto de digitalização dos processos de medicamentos e fórmulas nutricionais em todas as Farmácias Cidadãs Estaduais até 2017	1
	Implantar os Planos de Ação da Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência e a Rede de Atenção à Pessoa com Doenças e Agravos Crônicos e suas linhas de cuidado	2
	Estruturar estratégias para gestão da judicialização de medicamentos por meio de monitoramento intensivo e mecanismos de adesão aos protocolos e padronização REMEME/REMUME	1
	Estruturar o serviço de Farmácia Hospitalar da Rede Estadual	1
	Reduzir anualmente em 10% o número de casos novos de AIDS no Estado, tomando como referência 258 casos em 2015	188
	Reduzir em 50% os casos novos de AIDS em crianças menores de cinco anos, considerando os casos em 2014 (04 casos).	2
304 - Vigilância Sanitária	Ampliar e qualificar as notificações das doenças e agravos de notificação compulsória e das demais de relevância para saúde pública em 100% dos serviços de saúde em todos os municípios	80,00
	Garantir acesso e uso adequado aos soros antivenenos e antídotos padronizados nas quatro Regiões de Saúde e nos pontos de atenção na rede de urgência e emergência do Estado	4
	Implantar e Implementar o Plano Estadual de Vigilância Ambiental, atuando de modo integrado com as redes assistenciais e demais setores da gestão pública e da sociedade, com foco nos grupos populacionais mais expostos aos fatores de risco ambientais e às patologias com maior morbimortalidade impactadas por esses fatores ambientais	1
	Elaborar e implantar o plano de vigilância em saúde das populações expostas a agrotóxicos - VSPEA	1
	Executar de forma integrada as ações da VISA definidas no programa do governo estadual de melhoria do ambiente de negócios com segurança sanitária	60,00
	Fazer a gestão do risco sanitário em 85% dos serviços, produtos e ambientes de trabalho	85,00
	Implantar a Gestão da Qualidade na Vigilância Sanitária do Espírito Santo	50,00
	Implantar do Programa Estadual de Segurança do Paciente em estabelecimentos de assistência à saúde	100,00
	Ampliar as ações do programa estadual de monitoramento de resíduos de agrotóxicos em alimentos de origem vegetal no Espírito Santo até dezembro de 2018	20
	Descentralizar gradualmente, as ações de vigilância para as Superintendências Regionais de Saúde	30,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Ampliar e qualificar as notificações das doenças e agravos de notificação compulsória e das demais de relevância para saúde pública em 100% dos serviços de saúde em todos os municípios	80,00
	Garantir acesso e uso adequado aos soros antivenenos e antídotos padronizados nas quatro Regiões de Saúde e nos pontos de atenção na rede de urgência e emergência do Estado	4
	Implementar as atividades de educação em saúde e mobilização social para a redução dos riscos e agravos relacionados à vigilância em saúde	100,00
	Manter proporção de 98% de registro de óbitos com causa básica definida	98,00
	Investigar 100% dos óbitos maternos e de mulheres em idade fértil e, no mínimo, 85% dos óbitos infantis e fetais	100,00
	Ampliar a capacidade analítica do LACEN implantando novas metodologias visando atender a demanda das ações de Vigilância em Saúde	1
	Ampliar o controle de qualidade analítica dos laboratórios públicos e privados que realizam análises de interesse em saúde pública em 20% em relação a 2015	3.806
	Implantar e Implementar o Plano Estadual de Vigilância Ambiental, atuando de modo integrado com as redes assistenciais e demais setores da gestão pública e da sociedade, com foco nos grupos populacionais mais expostos aos fatores de risco ambientais e às patologias com maior morbimortalidade impactadas por esses fatores ambientais	1
	Elaborar e implantar o plano de vigilância em saúde das populações expostas a agrotóxicos - VSPEA	1
	Elaborar e implantar a Política Estadual de Vigilância em Saúde Ambiental das Emergências de Saúde Pública para Enfrentamento de Desastres	1

	Estruturar/implantar as unidades sentinelas para o VIGIAR nos 28 municípios prioritários identificados a partir dos Instrumentos de Identificação dos Municípios de Risco IIMR	28
	Reduzir anualmente em 10% o número de casos novos de AIDS no Estado, tomando como referência 258 casos em 2015	188
	Elaborar e implantar o plano estadual das doenças negligenciadas como tuberculose, leishmanioses, hanseníase, esquistossomose, tracoma e outras	1
	Reduzir em 50% os casos novos de AIDS em crianças menores de cinco anos, considerando os casos em 2014 (04 casos).	2
	Reduzir em 2% a mortalidade em menores de 70 anos por doenças crônicas não transmissíveis	305,80
	Reduzir a prevalência de hanseníase em 10% ao ano com ênfase na faixa etária em menores de 15 anos	68,96
	Alcançar as coberturas vacinais adequadas do calendário básico de vacinação da criança em pelo menos 85% dos municípios	85,00
	Alcançar 80% de cobertura da vacina antirrábica canina em todos os municípios	80,00
	Ampliar em 20% o número de exames para detecção da esquistossomose considerando a série histórica dos últimos 05 anos	9.198
	Ampliar a realização de inquéritos para detecção de tracoma em escolares em 100% dos municípios	100,00
	Reduzir em 5% ao ano os óbitos de dengue considerando série histórica da doença	30
	Institucionalizar até 2017 uma nova matriz de vigilância epidemiológica nas Regiões de Saúde das doenças transmitidas por vetor (dengue, zika, chikungunya, febre amarela)	78
	Reduzir para 0,5 por mil nascidos vivos os casos de sífilis congênita até 2019	475
	Reorganizar a Rede de Cerest Estadual com base na Renast e na Política Nacional da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora	100,00
306 - Alimentação e Nutrição	Manter com suficiência o elenco de medicamentos especializados e fórmulas nutricionais padronizados de acordo com os protocolos clínicos (MS e do Estado), com índice de cobertura mínima de 95%	100,00
	Atualizar a relação estadual de medicamentos e fórmulas nutricionais até 2018	1
	Implantar estratégias para o uso racional de medicamentos especializados e de fórmulas nutricionais	1
	Implantar a central de aquisição e logística integrada de armazenamento e distribuição de medicamentos e insumos de saúde	1

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	756.376.921,02	1.700.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	758.076.921,02
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
301 - Atenção Básica	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
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	785.861.921,00	619.189.000,00	N/A	148.000,00	N/A	N/A	N/A	1.405.198.921,00
	Capital	N/A	16.242.480,00	6.078.000,00	N/A	N/A	101.191.000,00	N/A	N/A	123.511.480,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	72.200.000,00	25.876.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	98.076.000,00
	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	2.000.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.000.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.084.000,00	3.084.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	1.100.000,00	10.270.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	11.370.000,00
	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