

Resumo da Programação Anual de Saúde - 2025

Município: Espírito Santo - ES

Estado: Espírito Santo

Período do Plano de Saúde: 2024-2027

Data de finalização: 12/05/2025 16:01:12

Status da PAS: Aprovado

Relação de Diretrizes, Objetivos, Metas Anualizadas e Indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - DIRETRIZ 1 - Consolidar as Redes Regionais de Atenção e Vigilância em Saúde, considerando os determinantes e condicionantes sociais e provendo o acesso por meio da Atenção Primária e Atenção Especializada de forma integrada e resolutiva.

OBJETIVO Nº 1.1 - Reorganizar e qualificar a Rede de Urgência e Emergência (RUE), em tempo e local oportuno, em todos os seus componentes e linhas de cuidado.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2025	Meta Plano(2024-2027)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
1.1.1	Aumentar para 90% a ocupação das vagas do Programa Estadual de Atenção Domiciliar.	Percentual de ocupação de vagas no programa.	52,70	2023	Percentual	80,00	90,00	Percentual
Ação Nº 1 - Articular com ICEPi e SSERAS o processo de monitoramento que deve ser realizado pelo NIR e EGA.								
Ação Nº 2 - Promover o treinamento/capacitação dos profissionais de saúde e gestores sobre a desespiralização, em parceria com o Ministério da Saúde.								
Ação Nº 3 - Promover o treinamento/capacitação dos profissionais de saúde e gestores sobre cuidados paliativos, em parceria com o Ministério da Saúde.								
Ação Nº 4 - Articular com a SSEC para inserção do giro de leitos por meio da desespiralização ao Melhor em Casa nas metas de qualidade dos hospitais contratualizados, com inserção de penalidade em caso de descumprimento.								
Ação Nº 5 - Articular com a SSAS para inserção do giro de leitos por meio da desespiralização ao Melhor em Casa nas metas de qualidade dos hospitais próprios.								
Ação Nº 6 - Articular com a SSEC acerca do contrato com a prestadora, definindo metas e indicadores a serem cumpridos, incluindo o registro de informações de prontuário, composição da equipe, número mínimo de usuários a serem acompanhados e número de rejeições máximo da equipe, com inserção de penalidade em caso de descumprimento.								
Ação Nº 7 - Qualificar leitos de UAVC (RECOMENDAÇÃO DO CES-ES).								
1.1.2	Habilitar 60 leitos de cuidados prolongados em todas as regiões de saúde.	Número de leitos de cuidados prolongados habilitados.	0	2022	Número	45	60	Número
Ação Nº 1 - Qualificar leitos de UAVC (RECOMENDAÇÃO DO CES-ES).								
Ação Nº 2 - Captar recursos do PAR RUE 2012-2014 e PAR RUE 2022-2024, aprovados pelo Ministério da Saúde.								
Ação Nº 3 - Atualizar e aprovar os Planos de Ação Regionais da RUE (PAR RUE).								
Ação Nº 4 - Criar e implantar a Linha de Cuidado do IAM, através da Comissão Técnica Permanente das Linhas de Cuidado em Cardiologia na Rede de Urgência e Emergência.								
Ação Nº 5 - Promover educação permanente em saúde através da continuidade dos WebRUE.								
Ação Nº 6 - Fortalecer a RUE nos municípios e regionais de saúde, por meio da continuidade do GCE RUE e GCR RUE, sob coordenação da Área Técnica Estadual da RUE.								

OBJETIVO Nº 1.2 - Reorganizar e qualificar a Rede de Atenção Materno Infantil (RAMI), em tempo e local oportuno, em todos os seus componentes e linhas de cuidado.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2025	Meta Plano(2024-2027)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
1.2.1	Aumentar para 85,8 a proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal.	Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal.	74,00	2022	Proporção	79,40	85,80	Proporção
Ação Nº 1 - Reduzir gravidez na adolescência (RECOMENDAÇÃO DO CES-ES).								

Ação Nº 2 - Monitorar o registro das consultas de pré-natal no e-SUS APS realizadas nos municípios.								
Ação Nº 3 - Monitorar e orientar os municípios quanto ao alcance do indicador de realização de no mínimo 07 consultas de pré-natal pelas gestantes do território.								
Ação Nº 4 - Monitorar e orientar os municípios quanto a realização de exame para detecção de sífilis e HIV em todas as gestantes do território.								
Ação Nº 5 - Monitorar e orientar os municípios quanto a realização de consulta odontológica para as gestantes do território.								
Ação Nº 6 - Qualificar e aperfeiçoar a APS por meio da formação de profissionais das ESF, por meio do Curso de Aperfeiçoamento em Pré-Natal na APS, no âmbito do Projeto Bem Nascer Capixaba.								
Ação Nº 7 - Apoiar os municípios no aumento da adesão às consultas de pré-natal através da distribuição de Kits de Enxovais para as gestantes que atingirem a 7ª consulta de pré-natal, com exames complementares em dia e ao menos uma consulta em odontologia, conforme mencionado no Projeto Bem Nascer Capixaba								
1.2.2	Reduzir taxa de mortalidade infantil para 7 óbitos a cada 1.000 nascidos vivos.	Taxa de mortalidade infantil	10,80	2022	Taxa	9,00	7,00	Taxa
Ação Nº 1 - Realizar Fóruns Regionais Perinatal e de Mortalidade Materna e Infantil.								
Ação Nº 2 - Estimular a Implantação de comitês regionais e municipais de mortalidade materna e infantil em parceria com o Comitê Estadual de Mortalidade Materna e Infantil.								
Ação Nº 3 - Qualificar e aperfeiçoar a APS por meio da formação de profissionais da ESF pelo Programa de Qualificação da APS.								
Ação Nº 4 - Monitorar a qualidade do registro de acompanhamento das crianças na puericultura no e-SUS AB pelos municípios.								
Ação Nº 5 - Qualificar as equipes de Atenção Primária à Saúde para aumento da resolutividade nos serviços de puericultura, com estratificação de risco e encaminhamento em tempo oportuno para os serviços de atendimento de maior complexidade.								
Ação Nº 6 - Qualificar as equipes das maternidades na vinculação dos RN aos ambulatórios de puericultura e/ou follow-up.								
Ação Nº 7 - Fomentar a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) junto a gestores de todas as maternidades da rede materno-infantil do Estado.								
Ação Nº 8 - Estimular e/ou capacitar os profissionais das maternidades na utilização do Protocolo de Reanimação Neonatal.								
Ação Nº 9 - Reduzir gravidez na adolescência (RECOMENDAÇÃO DO CES-ES).								
1.2.3	Reduzir em 58% o número de óbitos maternos.	Número de óbitos maternos.	31	2022	Número	25	18	Número
Ação Nº 1 - Realizar Fóruns Regionais Perinatal de Mortalidade Materna e Infantil.								
Ação Nº 2 - Qualificar as equipes de Atenção Primária à Saúde para o aumento da resolutividade nos serviços de pré-natal, identificação de risco e encaminhamento em tempo oportuno para os serviços de atendimento de maior complexidade às gestantes e puérperas.								
Ação Nº 3 - Implantar os protocolos de classificação de risco obstétrico em todas as maternidades de alto risco.								
Ação Nº 4 - Ofertar qualificação Profissional das Equipes das Maternidades para o reconhecimento e manejo das principais complicações obstétricas do ciclo gravídico-puerperal.								
Ação Nº 5 - Realizar educação continuada por meio de curso de Aperfeiçoamento em Pré-Natal para Profissionais da Atenção Primária em Saúde.								
Ação Nº 6 - Implantar Telessaúde em Obstetrícia em regiões de saúde com vazio assistencial.								
Ação Nº 7 - Modernizar os equipamentos assistenciais.								
1.2.4	Implantar 62 novos leitos neonatais(37 leitos UNCINco e 25 leitos UNCINca) em todo o estado.	Número de leitos neonatais implantados.	79	2022	Número	111	141	Número
Ação Nº 1 - Habilitar leitos neonatais - UTIN para organização da rede materno infantil (15 leitos no HIFA Cachoeiro, 02 leitos no HIFA Guarapari, 02 leitos no Rio Doce em Linhares)								

Ação Nº 2 - Adequar o espaço físico do Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória (de 09 para 10 leitos neonatais)									
Ação Nº 3 - Habilitar leitos neonatais - UCINCo para organização da rede materno infantil (05 leitos no HIFA Cachoeiro, 05 leitos no HIFA Guarapari, 02 leitos no Rio Doce em Linhares).									
Ação Nº 4 - Habilitar leitos neonatais - UCINca para organização da rede materno infantil (07 leitos no HEIMABA).									
Ação Nº 5 - Implantar leitos neonatais - UCINca para organização da rede materno infantil (02 leitos no HIFA Guarapari).									
Ação Nº 6 - Implantar e habilitar 21 leitos neonatais - UCINco no Hospital HEIMABA.									
1.2.5	Realizar expansão da triagem neonatal biológica do teste do pezinho gradualmente até a etapa 5 para 95% dos nascidos vivos (etapa 2 em 2024, etapa 3 em 2025, etapa 4 em 2026 e etapa 5 em 2027).	Percentual de nascidos vivos triados na etapa correspondente do teste do pezinho.	84,00	2022	Percentual	89,00	95,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Investir na articulação com os laboratórios particulares, de forma que estes possam inserir as informações necessárias para o banco de dados da SESA (número de testes normais, alterados e quais doenças diagnosticadas).									
Ação Nº 2 - Implantar a expansão do teste do pezinho - etapa 4.									
Ação Nº 3 - Definir o serviço de referência para cada doença da etapa 4.									
Ação Nº 4 - Definir o hospital de referência para atendimento das urgências e emergência de cada doença da etapa 4.									
Ação Nº 5 - Estimular os municípios a garantirem o acesso ao teste do pezinho em tempo oportuno.									
1.2.6	Reduzir a incidência de sífilis congênita para 2,3 casos a cada 1.000 nascidos vivos.	Taxa de incidência de sífilis congênita	13,20	2022	Taxa	5,50	2,30	Taxa	
Ação Nº 1 - Orientar e incentivar os serviços, ter impresso nos consultórios e locais de atendimentos de fácil acesso, protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, principalmente do tratamento e acompanhamento das IST's.									
Ação Nº 2 - Monitorar a execução do plano de enfrentamento da sífilis congênita no Estado e municípios.									
Ação Nº 3 - Realizar ações de promoção e prevenção em saúde por meio de multimídias.									
Ação Nº 4 - Apoiar na realização de capacitações contínuas para as regionais e municípios.									
Ação Nº 5 - Incentivar as atividades do Comitê Estadual de TV de sífilis, HIV e HV.									
OBJETIVO Nº 1.3 - Reorganizar e qualificar a Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência, em tempo e local oportuno, em todos os seus componentes e linhas de cuidado.									

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2025	Meta Plano(2024-2027)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
1.3.1	Habilitar 92 novas modalidades de atendimento em serviços de referência especializada em reabilitação física, auditiva, visual e intelectual em todas as regiões de saúde.	Número de novas modalidades de atendimento habilitadas.	17	2022	Número	58	109	Número
Ação Nº 1 - Habilitar CER II, CER III e CER IV nas três regiões de saúde.								
Ação Nº 2 - Habilitar Oficina Ortopédica nas regiões Central/Norte e Sul.								
Ação Nº 3 - Ampliar as habilitações de CER II existentes para III ou IV.								
Ação Nº 4 - Treinar equipes da APS, SERDIA, CER quanto aos protocolos e fluxos da rede.								
Ação Nº 5 - Realizar apoio técnico no Programa de Residência em Reabilitação para os profissionais da rede, em parceria com o ICEPI.								
Ação Nº 6 - Realizar a segunda turma do Curso de Capacitação das equipes multiprofissionais dos SERDIA e CER parceria com o ICEPI.								
Ação Nº 7 - Publicar os Protocolos do CER e SERDIA e das Linhas de cuidado da reabilitação intelectual e visual.								
Ação Nº 8 - Revisar a portaria do SERDIA, com proposta de aumento do incremento estadual.								
Ação Nº 9 - Habilitar SERDIA em todos os municípios do estado.								
1.3.2	Conceder 6.000 OPMEs auditivas ao ano nos serviços de reabilitação habilitados.	Número de OPMEs concedidas.	3.200	2022	Número	6.000	6.000	Número
Ação Nº 1 - Financiar OPME auditivas em todos os CER habilitados pela gestão estadual através da produção apresentada.								
Ação Nº 2 - Treinar equipes dos CER na modalidade auditiva quanto a concessão de OPM auditiva e implante coclear.								
Ação Nº 3 - Treinar equipes da APS e Equipes eMulti quanto ao fluxo e concessão de OPME auditiva.								
Ação Nº 4 - Organizar os fluxos da reabilitação auditiva em todo o estado.								

OBJETIVO Nº 1.4 - Reorganizar e qualificar a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças e Agravos Crônicos, em tempo e local oportuno, em todos os seus componentes e linhas de cuidado.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2025	Meta Plano(2024-2027)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
1.4.1	Reduzir para 254,3 óbitos por 100 mil habitantes a taxa de mortalidade prematura por DCNT (doenças cardiovasculares, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Taxa de mortalidade prematura nos principais grupos DCNT/100.000 habitantes.	302,30	2022	Taxa	278,30	254,30	Taxa
Ação Nº 1 - Conduzir a capacitação sobre a Linha de Cuidado da DRC junto às Superintendências Regionais de Saúde.								

Ação Nº 2 - Qualificar os profissionais de saúde das UBSs, quanto à coleta do Preventivo.								
Ação Nº 3 - Revisar o Plano de Atenção para Diagnóstico e Tratamento do Câncer.								
Ação Nº 4 - Elaborar a Linha de Cuidado do Câncer de Colo de útero.								
Ação Nº 5 - Atualizar a Linha de Cuidado da Hipertensão Arterial.								
Ação Nº 6 - Qualificar os profissionais de saúde da Rede em relação a Hipertensão Arterial.								
Ação Nº 7 - Qualificar os profissionais de saúde da Rede em relação ao Câncer de Colo de Útero (CCU).								
Ação Nº 8 - Qualificar os profissionais de saúde da Rede em relação ao Diabetes Melitus (Linha de Cuidado do Diabetes).								
Ação Nº 9 - Atualizar o Plano Estadual de Oncologia junto à Câmara Técnica Estadual de Oncologia.								
1.4.2	Iniciar em até 60 dias, a partir do diagnóstico, o tratamento de 100% dos pacientes diagnosticados com câncer no SUS.	Percentual de usuários do SUS diagnosticados com câncer iniciando tratamento em até 60 dias, a partir do diagnóstico.	33,47	2022	Percentual	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Atualizar o plano estadual de atenção ao paciente oncológico								
Ação Nº 2 - Divulgar e estimular o cumprimento da Nota Técnica Estadual Nº029/2022 que recomenda que os resultados de exames cito e anatomopatológicos sejam liberados em até 30 dias.								
Ação Nº 3 - Realizar em até 30 dias os exames para confirmação de diagnóstico de câncer no SUS (RECOMENDAÇÃO DO CES-ES)								
Ação Nº 4 - Regularizar/disciplinar no âmbito estadual o monitoramento e cumprimento da Portaria Federal 12.732/12.								
Ação Nº 5 - Reorganizar a rede de oncologia para garantir o acesso da população aos serviços, com equidade e em tempo oportuno.								
Ação Nº 6 - Investigar os pacientes com diagnóstico de câncer e sem informação de tratamento de acordo com o serviço habilitado.								
Ação Nº 7 - Monitorar o cumprimento da Lei 12.732/2012 (Lei dos 60 Dias).								
Ação Nº 8 - Finalizar a Linha de Cuidado do câncer de colo de útero (CCU).								
Ação Nº 9 - Elaborar a Linha de Cuidado do câncer de mama.								
1.4.3	Estabilizar em 36,3% a prevalência de obesidade em adultos atendidos no SUS.	Percentual de usuários adultos com IMC maior ou igual a 30 registrados no SISVAN.	36,30	2022	Percentual	36,30	36,30	Percentual
Ação Nº 1 - Realizar oficina em cada Região de Saúde sobre a temática de alimentação, nutrição e excesso de peso.								
Ação Nº 2 - Reproduzir material gráfico da Linha de Cuidado do Sobrepeso e Obesidade no adulto a fim de disponibilizar a profissionais de saúde.								
Ação Nº 3 - Fomentar os Municípios a implantar e implementar programas e ações relacionados à promoção da saúde e prevenção da obesidade infantil nos territórios.								
Ação Nº 4 - Promover a integração entre as referências municipais de vigilância alimentar e nutricional e os profissionais de APS, através de articulações intermunicipais e inter-regionais (Oficinas, Reuniões, dentre outros).								
Ação Nº 5 - Orientar e estimular as redes de APS dos municípios a alimentarem corretamente e periodicamente os dados dos usuários no SISVAN.								
1.4.4	Aumentar em 20% a oferta de tratamento cirúrgico para obesidade grave em adultos no SUS.	Número de cirurgias bariátricas realizadas.	729	2022	Número	779	875	Número
Ação Nº 1 - Elaborar estudo de viabilidade técnica para a implantação de uma Unidade de Assistência de Alta Complexidade ao Paciente Portador de Obesidade Grave na região Central/Norte.								

1.4.5	Aumentar para 10% o percentual de dialíticos inseridos no programa de diálise peritoneal.	Percentual de dialíticos em diálise peritoneal.	6,00	2022	Percentual	8,00	10,00	Percentual
Ação Nº 1 - Contratualizar hospitais da Rede Federal e filantrópicos para implante de cateteres de Tenckhoff.								
Ação Nº 2 - Estimular a habilitação de Centros de Atenção em Nefrologia, código 15.06 junto às Superintendências Regionais de Saúde.								
Ação Nº 3 - Realizar reuniões mensais da Câmara Técnica até implementação completa da Rede.								
1.4.6	Aumentar para 0,68 a razão de exame citopatológico para rastreamento do câncer de colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos.	Razão de exames citopatológicos para rastreamento de câncer de colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos.	0,55	2022	Razão	0,68	0,68	Razão
Ação Nº 1 - Disponibilizar apoio institucional aos municípios, regionais e prestadores serviços de saúde para utilização do sistema SISCAN e para o desenvolvimento das ações de promoção, prevenção e detecção precoce do câncer de mama.								
Ação Nº 2 - Estimular municípios para ampliação da coleta de exames preventivos nas UBS e serviços da APS.								
Ação Nº 3 - Monitorar os dados de câncer de colo de útero no ES.								
Ação Nº 4 - Apoiar regular e continuamente prestadores de serviço, municípios e regiões de saúde para o desenvolvimento das ações de promoção, prevenção e detecção precoce do câncer de colo de útero.								
Ação Nº 5 - Apoiar as referências regionais no monitoramento do câncer de colo de útero.								
1.4.7	Aumentar para 0,38 a razão de mamografia para rastreamento do câncer de mama em mulheres de 40 a 69 anos.	Razão de exames de mamografia para rastreamento do câncer de mama em mulheres de 40 a 69 anos.	0,18	2022	Razão	0,38	0,38	Razão
Ação Nº 1 - Disponibilizar apoio institucional aos municípios, regionais e prestadores serviços de saúde para utilização do sistema SISCAN e para o desenvolvimento das ações de promoção, prevenção e detecção precoce do câncer de mama.								
Ação Nº 2 - Monitorar os dados de câncer de mama no ES.								
Ação Nº 3 - Apoiar as referências regionais no monitoramento do CA de mama.								
Ação Nº 4 - Apoiar regular e continuamente prestadores de serviço, municípios e regiões de saúde para o desenvolvimento das ações de promoção, prevenção e detecção precoce do câncer de mama.								
OBJETIVO Nº 1.5 - Reorganizar e qualificar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), em tempo e local oportuno, em todos os seus componentes e linhas de cuidado.								

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2025	Meta Plano(2024-2027)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
1.5.1	Ampliar a cobertura de CAPS para 1,42 por 100 mil habitantes.	Razão de cobertura de CAPS por 100.000 habitantes	0,68	2022	Razão	0,88	1,42	Razão
Ação Nº 1 - Implementar ações de educação permanente para todos os CAPS do Estado em parceria com a Gerência de Ensino -GESP do ICEPI/SESA com vistas a qualificação da rede.								
Ação Nº 2 - Qualificar 100% dos(as) trabalhadores(as) dos CAPS no Estado do Espírito Santo em parceria com a Gerência de Ensino -GESP do ICEPI/SESA.								
Ação Nº 3 - Realizar capacitações com os(as) profissionais da saúde que atuam nos CAPS - existentes e a serem construídos, bem como com toda rede de atenção psicossocial do ES frente à desinstitucionalização e Acompanhamento das Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei.								
Ação Nº 4 - Fomentar junto aos municípios, conforme pactuação na PGASS/2022, a implantação e implementação de novos CAPS em suas diferentes modalidades.								
1.5.2	Implantar equipes mínimas de saúde mental vinculadas à APS nos 30 municípios que não tem parâmetro para implantação de CAPS.	Número de municípios sem parâmetro para CAPS com equipes mínimas implantadas.	0	2022	Número	20	30	Número
Ação Nº 1 - Elaborar projeto de incentivo financeiro para a implantação de 30 equipes de referência em saúde mental vinculadas à APS, com proposta para 10 equipes em municípios sem parâmetro populacional para CAPS, no ano de 2025.								
Ação Nº 2 - Desenvolver ações de qualificação e educação permanente para os(as) profissionais que compuserem as equipes mínimas de saúde mental e trabalhadores(as) da APS no Estado do Espírito Santo, em parceria com a Gerência de Ensino -GESP do ICEPI/SESA.								
1.5.3	Implantar e habilitar 125 novos leitos de saúde mental em Hospitais Gerais até 2027.	Número de novos leitos implantados e habilitados.	52	2022	Número	114	177	Número
Ação Nº 1 - Realizar visitas de monitoramento aos HG, com leitos implantados na atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas.								
Ação Nº 2 - Incentivar gestor local à habilitação dos leitos no Serviço Hospitalar de Referência para a atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas.								
Ação Nº 3 - Implantar 42 novos leitos em pelo menos 4 diferentes Hospitais Gerais no ano de 2025 para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas.								
Ação Nº 4 - Incentivar os gestores à habilitação dos leitos junto ao Ministério da Saúde.								
OBJETIVO Nº 1.6 - Implantar a Rede de Atenção à Saúde Bucal (RASB), em tempo e local oportuno, em todos os seus componentes e linhas de cuidado.								

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2025	Meta Plano(2024-2027)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
1.6.1	Ampliar a cobertura de saúde bucal para 66,8% na Estratégia de Saúde da Família.	Percentual de cobertura de saúde bucal na ESF.	34,80	2022	Percentual	55,00	66,80	Percentual
Ação Nº 1 - Fomentar a Implantação de novas equipes de saúde bucal com a construção de espaços junto as UBS e adquirir os equipamentos necessários ao funcionamento das equipes de saúde bucal.								
Ação Nº 2 - Realizar treinamento das equipes de saúde da Saúde Bucal, quanto às responsabilidades inerentes a cada função e sobre os protocolos assistenciais realizado pela referência técnica estadual de saúde bucal adotado junto aos municípios.								
Ação Nº 3 - Incentivar o Cadastro das as equipes de saúde da Bucal junto ao Ministério da Saúde, a fim de incrementar os futuros repasses financeiros ao município.								
Ação Nº 4 - Sensibilizar os municípios, com população de até 20.000 habitantes e 75% da população coberta por equipes de saúde bucal para implantação de SESB (Serviços de Especialidade em Saúde Bucal).								
Ação Nº 5 - Fomentar a implantação, pelos municípios, de 08 Laboratórios Regionais de Prótese Dentária (LRPD) em todo o Estado.								
1.6.2	Implantar 17 novos Centros de Especialidades Odontológicas nas regiões de saúde.	Número de Centros de Especialidades Odontológicas implantados.	13	2022	Número	21	30	Número
Ação Nº 1 - Gerenciar o projeto de cofinanciamento de CEO's junto com a GEP/SSEPLANTS.								
Ação Nº 2 - Sensibilizar os gestores municipais, estaduais e coordenadores municipais de saúde bucal quanto à necessidade de implantação de novos CEOs.								

OBJETIVO Nº 1.7 - Fortalecer a Atenção Primária à Saúde como ordenadora das redes de atenção e coordenadora do cuidado, com foco na Estratégia de Saúde da Família.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2025	Meta Plano(2024-2027)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
1.7.1	Ampliar para 90% a cobertura populacional da Estratégia Saúde da Família.	Percentual de cobertura populacional de ESF.	72,30	2022	Percentual	80,00	90,00	Percentual
Ação Nº 1 - Incentivar a adesão pelos municípios aos Programas do Provimento da APS/ ICEPi/SESA/ES e do Ministério da Saúde.								
Ação Nº 2 - Incentivar os Municípios na implantação e implementação da Políticas Ministeriais relativas à APS.								
Ação Nº 3 - Apoiar os Municípios nos processos de re-territorialização.								
Ação Nº 4 - Publicizar dados e informações pertinentes à APS para apoiar a ampliação da cobertura e fortalecimento dos serviços.								
Ação Nº 5 - Compor a Comissão Estadual do Componente de Infraestrutura do Plano Decenal APS + 10, que monitora a execução dos projetos de construção, ampliação e reforma de UBS dos municípios.								
1.7.2	Reduzir para 20% a proporção de internações clínicas por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB).	Proporção de internações clínicas por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB).	27,30	2022	Proporção	20,50	20,00	Proporção

Ação Nº 1 - Fomentar junto aos Municípios a implantação e implementação das Políticas Ministeriais relativas à APS para fins de organização dos processos de trabalho das Equipes.								
Ação Nº 2 - Incentivar os Municípios na implantação e implementação das Equipes Multiprofissionais conforme Portaria(s) Específica(s).								
Ação Nº 3 - Estimular a adesão pelos municípios aos Programas do Provimento da APS/ ICEPI/SESA/ES e do Ministério da Saúde.								
Ação Nº 4 - Articular com as equipes regionais de APS para discutir planejamento de ações com o objetivo de atingir a meta.								
1.7.3	Alcançar 40% de avaliação multidimensional realizada na população de 60 anos e mais, conforme IBGE.	Percentual de avaliações multidimensionais realizadas.	0,30	2022	Percentual	20,00	40,00	Percentual
Ação Nº 1 - Ampliar o acesso e cuidado à saúde da pessoa idosa. (RECOMENDAÇÃO DO CES-ES).								
Ação Nº 2 - Fomentar o uso da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa pelos profissionais da saúde.								
Ação Nº 3 - Realizar ações de educação permanente, através de oficinas e capacitações sobre a utilização das cadernetas, como instrumento de registro longitudinal multidimensional da pessoa idosa.								
Ação Nº 4 - Apoiar as Superintendências Regionais de Saúde e os municípios na implementação da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa em 100% do território capixaba.								
1.7.4	Ampliar para 100% o número de municípios elegíveis com adesão à Política de Consultório na Rua.	Percentual de municípios elegíveis com adesão a política.	40,00	2022	Percentual	90,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Mobilizar para adesão os municípios com perfil para implantação: Colatina, Guarapari e Linhares.								
Ação Nº 2 - Apoiar Aracruz e Cachoeiro de Itapemirim no processo de habilitação das equipes em andamento.								
Ação Nº 3 - Apoiar os municípios no monitoramento da composição das equipes quanto ao cadastro no SCNES, com vistas à manutenção de recebimento do incentivo financeiro do governo federal.								
1.7.5	Implantar Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação, Internação Provisória e Semiliberdade (PNAISARI) nos 5 municípios elegíveis que possuem Unidades Socioeducativas.	Número de municípios elegíveis com adesão à PNAISARI.	0	2022	Número	3	5	Número
Ação Nº 1 - Orientar os Municípios a construírem anualmente o Plano de Ação e o Plano Operativo da PNAISARI.								
Ação Nº 2 - Monitorar as ações de saúde que o Município vai desenvolver com os socioeducandos no sistema e-Gestor, por meio da produção registrada.								
Ação Nº 3 - Coordenar o Grupo de Trabalho Intersectorial da PNAISARI para implementação e implantação da PNAISARI nos municípios.								
Ação Nº 4 - Acompanhar o andamento dos processos de habilitação de Linhares e Cachoeiro de Itapemirim.								
Ação Nº 5 - Apoiar o município no monitoramento do cadastro profissional no SCNES, com vistas à manutenção de recebimento do incentivo financeiro do governo federal.								

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

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2025	Meta Plano(2024-2027)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			

1.8.1	Implantar e implementar o Plano de Vigilância em Saúde das Populações Expostas a Agrotóxicos (VSPEA) nos 17 municípios elegíveis com 6 relatórios anuais entregues.	Número de municípios elegíveis com VSPEA implantado e implementado com 6 relatórios entregues no ano.	0	2022	Número	8	17	Número
Ação Nº 1 - Realizar suporte técnico aos municípios para o desenvolvimento das ações na implementação do plano estadual de vigilância em saúde de população exposta a agrotóxicos.								
Ação Nº 2 - Realizar reuniões de monitoramento e avaliação do Plano Estadual da VSPEA no grupo condutor (GT Agrotóxico) constituído.								
Ação Nº 3 - Instrumentalizar as referências técnicas de VSPEA das Regionais de Saúde e municipais para desenvolver o trabalho relacionado ao tema.								
Ação Nº 4 - Capacitar, em parceria com o CIATOX e NEVISAT, profissionais da Vigilância em Saúde e da APS dos municípios prioritários sobre as ações da VSPEA.								
Ação Nº 5 - Participar de ações intrasetoriais e intersetoriais para cumprimento das propostas do plano de ação.								
1.8.2	Ofertar 4 novos róis de diagnóstico molecular (1- micobactéria causadora da hanseníase, 2- micobactéria causadora da tuberculose, 3- micobactéria causadora de micobacterioses - MOT, 4- IST (sífilis, gonorreia, clamídia e varicela, incluindo monkeypox).	Número de róis de diagnóstico molecular ofertados.	0	2022	Número	Não programada	4	Número
1.8.3	Analisar 100% das amostras de água encaminhadas pelos serviços de hemodiálise do estado.	Percentual das amostras de água encaminhadas pelos serviços de hemodiálise analisadas.	0,00	2022	Percentual	30,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Implementar a metodologia, realizar treinamento da equipe e iniciar as análises.								
Ação Nº 2 - Analisar amostras de pelo menos 30% dos serviços de diálise do Estado.								
Ação Nº 3 - Realizar 100% das análises em amostras de água para consumo humano. (RECOMENDAÇÃO DO CES-ES)								
1.8.4	Ampliar para 100% os laboratórios credenciados que atendam as normas pactuadas para exames de diagnóstico e detecção de câncer de colo de útero.	Percentual de laboratórios credenciados que atendam as normas pactuadas para exames de diagnóstico e detecção de câncer de colo de útero.	40,00	2022	Percentual	60,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Capacitar os prestadores de serviço.								
Ação Nº 2 - Elaborar relatórios de acompanhamento.								
1.8.5	Alcançar 100% de homogeneidade na cobertura vacinal em menores de 2 anos de idade, conforme preconizado no Calendário Nacional de Vacinação.	Percentual de homogeneidade na cobertura vacinal em menores de 2 anos de idade.	0,00	2022	Percentual	80,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Realizar a aquisição de insumos (seringas, agulhas, dentre outros) para a realização das ações de vacinação de rotina e campanhas.								
Ação Nº 2 - Implantar um Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais nas regiões Central, Norte e Sul.								
Ação Nº 3 - Realizar Campanhas publicitárias sobre vacinação e/ou doenças imunopreveníveis.								
Ação Nº 4 - Manter contratação empresa para manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos de refrigeração da Rede de Frio Estadual.								
Ação Nº 5 - Realizar capacitação (presencial) em Normas e Procedimentos para vacinação para profissionais de saúde tutores municipais.								
Ação Nº 6 - Realizar capacitação em Sistemas de Informações em Imunização para os técnicos municipais.								
Ação Nº 7 - Realizar capacitação em Gestão de Estoques de Imunobiológicos para os técnicos municipais.								
Ação Nº 8 - Capacitar profissionais municipais em técnica da administração da vacina BCG ˆ ID.								

Ação Nº 9 - Realizar supervisão/visita técnica em municípios prioritários em parceria com as referências regionais das superintendências de saúde.
Ação Nº 10 - Realizar supervisão/visita técnica nos municípios em parceria com as referências regionais das superintendências de saúde e Vigilância Sanitária, sob demanda.
Ação Nº 11 - Manter agenda mensal do Espaço Coletivo entre o PEI e a APS para planejamento e avaliação das ações de imunização e de controle das doenças imunopreveníveis no Estado.
Ação Nº 12 - Realizar encontros do Comitê Técnico Assessor em Vigilância de Eventos Supostamente Atribuíveis a Vacinação ou Imunização - ESAVI.
Ação Nº 13 - Realizar capacitações de qualificação de Notificação e investigação de ESAVI para os municípios.
Ação Nº 14 - Fomentar semestralmente para que os municípios realizem ações de vacinação nas escolas públicas e privadas.
Ação Nº 15 - Realizar reuniões com as Referências Municipais e Regionais quinzenalmente para alinhamento e monitoramento das ações de vacinação, bem como compartilhamento das orientações técnicas.
Ação Nº 16 - Fomentar pauta mensal permanente nas CIR para apresentação e discussão das coberturas vacinais pelas Referências Regionais em Imunização.
Ação Nº 17 - Elaborar e divulgar por semana epidemiológica o boletim da vigilância das doenças imunopreveníveis.
Ação Nº 18 - Realizar Monitoramento Rápido de Cobertura Vacinal MRV de acordo com diretrizes do Ministério da Saúde.
Ação Nº 19 - Manter funcionamento semanal do colegiado deliberativo para desenvolver e aprimorar o sistema de informações Vacina e Confia - PEI, NEAPRI, GTI, ICEPI, LAIS/UFRN e SRS.
Ação Nº 20 - Estabelecer parcerias com os assinantes do Pacto pela Consciência Vacinal em busca de altas e homogêneas Coberturas Vacinais.
Ação Nº 21 - Ampliar a implementação do projeto Zé Gotinha nas Escolas.
Ação Nº 22 - Realizar a aquisição de 2 freezers (400L-500L) verticais, sendo 1 para a Rede de Frio Estadual e mais 1 para a Rede de Frio da regional Central.
Ação Nº 23 - Adquirir 3 furgões, 1 para cada uma das Redes de Frio dos Programas Regionais de Imunização para transportes de imunobiológicos e insumos, além de ações de vacinação extramuros.
Ação Nº 24 - Implementar funcionalidade de monitoramento da situação vacinal das crianças e adolescentes menores de 18 anos de idade pelos Agentes Comunitários de Saúde em parceria com o NEAPRI no sistema Vacina e Confia.
Ação Nº 25 - Realizar Oficina de Monitoramento e Avaliação das Coberturas Vacinais e qualidade dos dados com classificação do risco de doenças imunopreveníveis nas regionais de saúde.
Ação Nº 26 - Implementar a funcionalidade de gerenciamento de pedidos de insumos estratégicos (vacinas, soros, imunoglobulinas, seringas, agulhas, etc.) no sistema Vacina e Confia.
Ação Nº 27 - Implementar nova turma da Pós-graduação em Cuidado Interprofissional na área de Imunizações.
Ação Nº 28 - Desenvolver e implementar a funcionalidade de autosserviço da emissão da declaração da situação vacinal no Vacina e Confia.
Ação Nº 29 - Ampliar a funcionalidade de encaminhamento de SMS e e-mails para outras vacinas do calendário das crianças e adolescentes que ainda não receberam a vacina ou estão com esquema incompleto.
Ação Nº 30 - Produzir e publicar releases sobre Imunização e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis conjuntamente com a ASSCOM/SESA.
Ação Nº 31 - Realizar a atualização anual das cotas mensais de distribuição dos imunobiológicos e insumos para os municípios do estado.
Ação Nº 32 - Realizar capacitações da vigilância das doenças imunopreveníveis integrada com a Imunização.
Ação Nº 33 - Realizar reuniões bimestrais do GT vacinação nas maternidades.
Ação Nº 34 - Realizar reuniões bimensais do Comitê de Recuperação das Coberturas vacinais.
Ação Nº 35 - Realizar semestralmente capacitação da Vigilância das Doenças Exantemáticas.

Ação Nº 36 - Realizar quadrimestralmente o Dia S - Mobilização de Busca Ativa de Casos Suspeitos de Sarampo e Rubéola.								
1.8.6	Reduzir a taxa de mortalidade por tuberculose para 2 óbitos por 100 mil habitantes.	Taxa de mortalidade por tuberculose.	2,70	2022	Taxa	2,40	2,00	Taxa
Ação Nº 1 - Realizar Oficinas em Manejo Clínico da TB Pediátrica para profissionais da atenção básica/vigilância de Tuberculose nas Regiões de Saúde.								
Ação Nº 2 - Realizar reuniões/visitas de monitoramento e avaliação com as 4 regionais de saúde.								
Ação Nº 3 - Realizar reuniões/visitas de monitoramento e avaliação aos 10 municípios prioritários (Cachoeiro de Itapemirim, Cariacica, Colatina, Guarapari, Linhares, São Mateus, Serra, Viana, Vila Velha, Vitória).								
Ação Nº 4 - Implantar/implementar o Tratamento Preventivo da TB (TPT) nos 78 municípios.								
Ação Nº 5 - Estimular a vigilância epidemiológica e APS para aumentar a cura e diminuir a interrupção de tratamento da TB.								
Ação Nº 6 - Implantar o protocolo de vigilância do óbito no Estado.								
Ação Nº 7 - Capacitar SAE/CTA em manejo clínico TB.								
Ação Nº 8 - Produzir material educativo da TB para educação em saúde.								
Ação Nº 9 - Implantar o protocolo sua e suas para TB nos 78 municípios.								
Ação Nº 10 - Capacitar o sistema prisional em manejo TB.								
Ação Nº 11 - Capacitar os enfermeiros em tratamento preventivo ITB.								
Ação Nº 12 - Capacitar os farmacêuticos para TPT.								
Ação Nº 13 - Realizar 01 Seminário Estadual em TB.								
Ação Nº 14 - Realizar capacitação em TBDR para os municípios prioritários.								
Ação Nº 15 - Capacitar os núcleos de vigilância hospitalar em manejo TB.								
Ação Nº 16 - Aplicar os resultados projeto DNO/FIND.								
Ação Nº 17 - Monitorar o PAS dos municípios que receberam incentivo de custeio para TB.								
Ação Nº 18 - Monitorar o sistema de informação de tratamento preventivo TB - sistema IL TB.								
Ação Nº 19 - Monitorar o sistema de informação ESUS VS.								
Ação Nº 20 - Monitorar o plano estadual de incentivo de custeio da TB.								
Ação Nº 21 - Monitorar o sistema de mortalidade para vigilância óbito por TB.								
1.8.7	Aumentar para 90% a proporção de cura de casos novos de hanseníase.	Proporção de cura de casos novos de hanseníase.	61,00	2021	Proporção	80,00	90,00	Proporção
Ação Nº 1 - Ampliar e fortalecer a Rede de Referência em hanseníase no estado.								
Ação Nº 2 - Monitorar a resistência aos antimicrobianos (RAM) através da implementação da vigilância de resistência aos fármacos hanseníacos.								
Ação Nº 3 - Qualificar e monitorar o preenchimento da ficha de notificação de hanseníase pelos municípios, no sistema e-SUS VS.								

Ação Nº 4 - Realizar supervisão técnica nos serviços municipais de hanseníase.								
Ação Nº 5 - Produzir e publicar Informe Epidemiológico da Hanseníase para acompanhamento dos principais indicadores pelos Municípios.								
Ação Nº 6 - Realizar reuniões semestrais de monitoramento e avaliação às regionais de saúde.								
Ação Nº 7 - Implantar o do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT).								
Ação Nº 8 - Apoiar treinamentos relacionados ao tratamento da hanseníase no âmbito da Atenção Primária à Saúde.								
Ação Nº 9 - Adquirir e distribuir material educativo relacionado ao tratamento de hanseníase para os municípios.								
Ação Nº 10 - Realizar a Vigilância de Contatos de casos confirmados a partir do monitoramento da utilização dos testes rápidos.								
Ação Nº 11 - Ampliar e fortalecer a Rede de Referência em hanseníase no estado.								
1.8.8	Reduzir para 20% a taxa de letalidade por febre maculosa.	Taxa de letalidade por febre maculosa.	44,00	2022	Taxa	35,00	20,00	Taxa
Ação Nº 1 - Articular a disponibilidade de diagnóstico e de tratamento com LACEN e GEAF.								
Ação Nº 2 - Estimular e apoiar agenda fixa de capacitações.								
Ação Nº 3 - Monitorar as notificações do agravo.								
Ação Nº 4 - Apoiar as superintendências regionais de saúde nas investigações de locais prováveis de infecção, em tempo oportuno.								
1.8.9	Reduzir para 2% a taxa de letalidade por dengue grave.	Taxa de letalidade por dengue grave.	2,54	2022	Taxa	2,00	2,00	Taxa
Ação Nº 1 - Intensificar os processos de mobilização e educação em saúde nos municípios.								
Ação Nº 2 - Monitorar a elaboração obrigatória pelos municípios dos respectivos planos de contingência para atendimento de casos suspeitos/diagnosticados.								
Ação Nº 3 - Monitorar a qualidade no preenchimento do sistema E-SUS/VS pelos municípios.								
Ação Nº 4 - Intensificar reuniões com comitê de investigação de óbitos por doença febril hemorrágica.								
Ação Nº 5 - Acionar o plano de contingência de acordo com o cenário epidemiológico.								
Ação Nº 6 - Monitorar as investigações dos óbitos junto aos municípios.								
Ação Nº 7 - Monitorar semanalmente o cenário epidemiológico das arboviroses.								
1.8.10	Alcançar 85% de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família.	Percentual de de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família.	79,00	2022	Percentual	82,00	85,00	Percentual
Ação Nº 1 - Monitorar quinzenalmente o indicador.								
Ação Nº 2 - Enviar relatórios quinzenais com os dados atualizados aos municípios, pontuando aqueles com menores taxas de acompanhamento.								
Ação Nº 3 - Participar de seminários intersetoriais com os atores envolvidos no acompanhamento das condicionalidades nos municípios (saúde, educação e assistência social).								
Ação Nº 4 - Realizar reuniões mensais do Comitê Gestor Intersectorial Estadual, para avaliação e proposição de ações aos municípios considerados prioritários (baixo índice de acompanhamento) - MUPS.								
Ação Nº 5 - Estimular a formação e funcionamento dos comitês gestores intersetoriais municipais, para melhorar a articulação e execução de ações intersetoriais nos municípios.								

Ação Nº 6 - Buscar ações intrasetoriais, visando qualificar o acompanhamento das condicionalidades de Saúde.									
Ação Nº 7 - Buscar parceria com a APS, tendo m vista ser o acompanhamento das condicionalidades ação de rotina da mesma.									
Ação Nº 8 - Monitorar os municípios com baixo acompanhamento de crianças registrados no sistema de gestão do Programa Bolsa Família.									
Ação Nº 9 - Monitorar quinzenalmente o indicador do acompanhamento das condicionalidades de saúde através dos relatórios consolidados no sistema federal pelo MS.									
Ação Nº 10 - Enviar relatórios quinzenais aos municípios pontuando aqueles com menores taxas de acompanhamento das condicionalidades.									
Ação Nº 11 - Monitorar os municípios com acompanhamento de crianças inferior a 50%, alertando para a importância deste acompanhamento, e na possível repercussão no repasse do benefício da família.									
Ação Nº 12 - Realizar seminários intersetoriais juntamente com a SETADES e a SEDU fortalecendo as informações do Programa Bolsa Família no geral e mostrar a importância do cumprimento das condicionalidades no PBF.									
Ação Nº 13 - Realizar reuniões mensais do Comitê Gestor Intersectorial Estadual para monitoramento dos planos de ação propostos pelos 13 MUPS (Municípios Prioritários) do ES.									
Ação Nº 14 - Estimular a formação dos Comitês Gestores Municipais Intersectoriais, visando melhorar a articulação e execução das ações intersectoriais nos mesmos, no acompanhamento das condicionalidades do PBF.									
Ação Nº 15 - Fortalecer a parceria com a APS, no acompanhamento das condicionalidades de Saúde no PBF, visando inserir tal acompanhamento na rotina da APS nos municípios.									
1.8.11	Manter em 47,79% a população acompanhada pelo SISVAN diagnosticada com múltipla carga da má nutrição.	Percentual da população acompanhada pelo SISVAN diagnosticada com múltipla carga da má nutrição.	47,79	2022	Percentual	47,79	47,79	Percentual	
Ação Nº 1 - Qualificar as referências municipais para a correta inserção de informações nos sistemas de informação.									
Ação Nº 2 - Realizar oficinas de trabalho para implementação dos novos guias alimentares, do guia da atividade física.									
Ação Nº 3 - Monitorar semestralmente os indicadores da má nutrição através do SISVAN.									
Ação Nº 4 - Realizar oficinas de trabalho para qualificar as equipes municipais de saúde, na coleta de dados antropométricos da população atendida pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS's).									
1.8.12	Ampliar os Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar em 61% dos hospitais do ES.	Percentual de hospitais (públicos e privados) com Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar implantados.	27,00	2022	Percentual	Não programada	61,00	Percentual	
1.8.13	Reduzir para 1 a ocorrência de casos novos de Aids em crianças de 0 a 5 anos de idade.	Número de casos novos de Aids em crianças de 0 a 5 anos de idade.	7	2022	Número	3	1	Número	
Ação Nº 1 - Ampliar o acesso ao tratamento de IST's (preservativos, PEP, PrEP, I=I e outras). (RECOMENDAÇÃO DO CES-ES)									
Ação Nº 2 - Orientar e incentivar os serviços, ter impresso nos consultórios e locais de atendimentos de fácil acesso, protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, principalmente do tratamento e acompanhamento das IST.									
Ação Nº 3 - Desenvolver ações de promoção e prevenção em saúde por meio da utilização de multimídias.									
Ação Nº 4 - Apoiar na realização de capacitações contínuas para as regionais e município.									
Ação Nº 5 - Realizar reunião de câmara técnica bimestral com os serviços de atendimento HIV/AIDS municipais, regionais, APS, LACEN, GEAF, CES e sociedade civil.									
1.8.14	Reduzir para 17,9 a taxa de mortalidade por acidente de transporte terrestre.	Taxa de mortalidade por acidente de transporte terrestre.	19,37	2022	Taxa	18,60	17,90	Taxa	
Ação Nº 1 - Apoiar a criação de um sistema de informação que integre os dados do DETRAN, SESP e SESA.									
Ação Nº 2 - Definir serviços de referência na rede de urgência e emergência para notificação de acidentes de transporte terrestre.									

Ação Nº 3 - Capacitar os profissionais dos serviços de referência da rede de urgência e emergência em saúde na notificação individual de vítimas de acidentes de transporte terrestre.								
Ação Nº 4 - Fortalecer as referências técnicas regionais para atuarem na vigilância dos acidentes de transporte terrestre.								
Ação Nº 5 - Fomentar a retomada do Programa Vida no Trânsito em Vitória.								
Ação Nº 6 - Adquirir material educativo para campanhas sobre segurança no trânsito, envolvendo diferentes faixas etárias e públicos (motoristas, motociclistas, ciclistas e pedestres).								
Ação Nº 7 - Capacitar as referências técnicas das vigilâncias epidemiológicas regionais e municipais em vigilância e notificação individual de vítimas de acidentes de transporte terrestre.								
Ação Nº 8 - Fomentar a implantação do Programa Vida no Trânsito nos municípios com trânsito municipalizado (Vila Velha, Guarapari, Cariacica, Serra, Linhares, Colatina, São Gabriel da Palha e Cachoeiro de Itapemirim).								
Ação Nº 9 - Fomentar a qualificação dos dados e informações de acidentes de transporte terrestre no sistema eSUS VS.								
Ação Nº 10 - Identificar e monitorar fatores de risco para sinistros de trânsito.								
Ação Nº 11 - Estimular a promoção de ações de saúde pública para redução dos fatores de risco para sinistros de trânsito.								
Ação Nº 12 - Instituir o Comitê Gestor Intersetorial do Programa Vida no Trânsito no Estado do Espírito Santo.								
1.8.15	Reduzir 2% ao ano a mortalidade por homicídios da população de 15 a 29 anos.	Taxa de mortalidade por homicídios da população de 15 a 29 anos.	62,70	2021	Taxa	57,80	55,50	Taxa
Ação Nº 1 - Articular oferta de curso teórico/prático (40 h) sobre cuidados às pessoas em situação de violência por meio do ICEPi.								
Ação Nº 2 - Ampliar parceria com o PSE para formação de profissionais da educação municipais para a captação precoce de casos suspeitos e ou confirmados de violência contra o adolescente/jovem.								
Ação Nº 3 - Ampliar parceria com a SEDH/conselho da juventude para a notificação de violência pelos Centro Regionais da Juventude (CRJs).								
Ação Nº 4 - Ampliar a articulação com a equipe APOIE/SEDU para formação de profissionais da educação na busca precoce de sinais e sintomas de violência.								
Ação Nº 5 - Estimular a criação de NUPREVIs (Núcleos de Prevenção de Violência e Promoção da Saúde e Paz) nos municípios e estado para garantia da organização do trabalho em rede nos cuidados e proteção às vítimas de violência.								
Ação Nº 6 - Sensibilizar a gestão da APS para a inserção do tema da violência como prioritário nos cuidados às pessoas assistidas no SUS.								
1.8.16	Reduzir para 7,5 a taxa de mortalidade por homicídio/agressão da população feminina de 10 a 59 anos.	Taxa de mortalidade por homicídio/agressão da população feminina de 10 a 59 anos.	8,50	2021	Taxa	7,80	7,50	Taxa
Ação Nº 1 - Articular oferta de curso teórico/prático (40 h) sobre cuidados às pessoas em situação de violência por meio do ICEPi.								
Ação Nº 2 - Ampliar parceria com a Secretaria Estadual das Mulheres para formação de profissionais visando captação precoce, por notificação de casos suspeitos e ou confirmados de violência contra meninas e mulheres.								
Ação Nº 3 - Dialogar com a Rede Materno Infantil - RAMI sobre a necessidade de implantação de uma linha de cuidados para meninas e mulheres em situação de violência.								
Ação Nº 4 - Estimular a criação de NUPREVIs (Núcleos de Prevenção de Violência e Promoção da Saúde e Paz) nos municípios e estado para garantia da organização do trabalho em rede nos cuidados e proteção às vítimas de violência.								
Ação Nº 5 - Sensibilizar a gestão da APS para a inserção do tema da violência como prioritário nos cuidados às pessoas assistidas no SUS.								
Ação Nº 6 - Fortalecer e ampliar a capacidade de interoperabilidade dos bancos de dados estaduais para a identificação de sinais e sintomas preditores da violência e o tempo estimado entre as notificações e mortalidade visando produção de políticas públicas de prevenção.								
Ação Nº 7 - Buscar apoio externo (Ministério da Saúde, Ministério Público, Secretaria da Mulher, CEDIMES, outros) para sensibilizar gestores sobre a necessidade de estabelecer equipe para a vigilância de violências e acidentes.								

Ação Nº 8 - Fortalecer a parceria com a Universidade Federal do Espírito Santo por meio do Laboratório de Estudo e Pesquisa em Violência, Saúde e Acidentes - LAVISA/UFES e as afiliadas da UFES em São MATEUS e outras, para o desenvolvimento de pesquisas de interesse e inserção do tema cuidados às pessoas em situação de violência na graduação dos alunos.									
Ação Nº 9 - Apoiar, inclusive financeiramente, se possível o Projeto Attach Brasil: atendimento às famílias em situação de vulnerabilidade social em desenvolvimento pelo LAVISA/UFES, em parceria com instituto de pesquisa do CANADÁ.									
Ação Nº 10 - Divulgar internamente na SESA o plano de ação do Pacto Nacional de Prevenção aos Feminicídios, lançado em março de 2024.									
Ação Nº 11 - Incentivar e contribuir com a APS para qualificar profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) no fortalecimento da Estratégia Nacional da Saúde do Homem e o Masculinidades, com enfoque nas ações transversais na prevenção e enfrentamento da violência contra meninas e mulheres, conforme plano nacional de enfrentamento do feminicídio.									
Ação Nº 12 - Contribuir para a qualificação da atenção ofertada na Rede de Atenção Psicossocial por meio de ações de educação permanente para os profissionais e o fortalecimento da RAPS para acolhimento e acompanhamento em saúde mental para vítimas de violência e feminicídio, em acordo ao Plano de Ação Nacional de enfrentamento ao feminicídio.									
Ação Nº 13 - Acompanhar e contribuir com a revisão nacional da norma técnica de atendimento humanizado às mulheres vítimas de violência sexual do Ministério da Saúde, previsto no Plano de Ação Nacional de enfrentamento ao feminicídio.									
Ação Nº 14 - Buscar a formação de profissionais de saúde para a notificação de violências e produção de análises sobre violência de gênero segundo bases de dados e linkage de bases, em acordo ao Plano de Ação Nacional de Enfrentamento ao feminicídio.									
Ação Nº 15 - Contribuir com o Ministério da Saúde na elaboração de protocolo referencial de atendimento na Atenção Primária à Saúde para pessoas em situação de violência e na elaboração de nova Portaria referente à Lei nº 13.931/2019 para comunicação de casos de violência contra a mulher para a segurança pública em acordo ao plano de ação nacional de enfrentamento ao feminicídio									
Ação Nº 16 - Incentivar e contribuir com a criação de salas de acolhimento exclusivas para mulheres vítimas de violência nos serviços de saúde do SUS, em todo o território capixaba em cumprimento à Lei Federal Nº 14.847/2024.									
1.8.17	Manter a taxa de mortalidade por suicídio em 6,47 óbitos por 100 mil habitantes.	Taxa de mortalidade geral por suicídio.	6,47	2021	Taxa	6,47	6,47	Taxa	
Ação Nº 1 - Ampliar a articulação com a equipe APOIE/SEDU para formação de profissionais da educação na busca precoce de sinais e sintomas de violência.									
Ação Nº 2 - Articular a elaboração de campanha permanente de prevenção ao suicídio com a ASSCOM.									
Ação Nº 3 - Produzir um evento anual com a temática.									
Ação Nº 4 - Solicitar compra de material de campanha anual.									
Ação Nº 5 - Ampliar parceria com o PSE para formação de profissionais da educação municipal para a captação precoce de casos suspeitos e ou confirmados de violência.									
Ação Nº 6 - Estimular a criação de NUPREVIs (Núcleos de Prevenção de Violência e Promoção da Saúde e Paz) nos municípios e estado para garantia da organização do trabalho em rede nos cuidados e proteção às vítimas de violência.									
Ação Nº 7 - Articular oferta de curso teórico/prático (40 h) sobre cuidados às pessoas em situação de violência por meio do ICEPi.									
Ação Nº 8 - Sensibilizar a gestão da APS para a inserção do tema da violência como prioritário nos cuidados às pessoas assistidas no SUS.									
Ação Nº 9 - Fortalecer parceria com a Universidade Federal do Espírito Santo por meio do Laboratório de Estudo e Pesquisa em Violência, Saúde e Acidentes - LAVISA/UFES e as afiliadas da UFES em São MATEUS e outras, para o desenvolvimento de pesquisas de interesse e inserção do tema cuidados às pessoas em situação de violência na graduação dos alunos.									
Ação Nº 10 - Fortalecer e ampliar a capacidade de interoperabilidade dos bancos de dados estaduais para a identificação de sinais e sintomas preditores da violência e o tempo estimado entre as notificações e mortalidade visando produção de políticas públicas de prevenção.									
Ação Nº 11 - Buscar apoio externo para sensibilização dos gestores para a necessidade de equipe na vigilância epidemiológica de violência e acidentes.									
1.8.18	Aumentar para 40% o percentual de Unidades Básicas de Saúde notificando as doenças e agravos relacionados ao trabalho.	Percentual de UBS notificando DARTs.	14,00	2022	Percentual	25,00	40,00	Percentual	

Ação Nº 1 - Elaborar e divulgar vídeos e outros materiais instrucionais referentes a notificação de agravos e doenças no ESUSVS.								
Ação Nº 2 - Apoiar a regional na identificação do perfil produtivo do território e realização da análise de situação de saúde do trabalhador.								
Ação Nº 3 - Realizar apoio Institucional aos CEREST e Referencias Técnicas em Saúde do trabalhador das regionais de saúde, para atuação junto às RT da APS nas regionais e aos municípios.								
Ação Nº 4 - Realizar oficina por região de saúde com RTs da VISAT e APS referente a notificação de Doenças e Agravos Relacionadas ao Trabalho (DART).								
Ação Nº 5 - Promover fórum intersetorial de discussão, visando apoio às VISAT Regionais e Municipais.								
1.8.19	Aumentar para 90% a investigação de acidentes de trabalho fatais por meio da vigilância de ambiente e processos de trabalho (exceto os ocorridos no trânsito, em domicílio e decorrentes de violência).	Proporção de óbitos relacionados ao trabalho investigados com realização de inspeção.	0,00	2022	Proporção	70,00	90,00	Proporção
Ação Nº 1 - Elaborar e/ou atualizar notas técnicas e informativas e Portarias que orientem e subsidiem a vigilância dos óbitos em ambientes de trabalho.								
Ação Nº 2 - Investigar de modo complementar e dar suporte técnico as Regionais de saúde e Cerest Regionais e municipal nas investigações de óbitos relacionados ao trabalho.								
Ação Nº 3 - Propor a pactuação em CIR e CIB da delegação de autoridade sanitária para referências técnicas municipais em saúde do trabalhador e suas atribuições na investigação de acidentes.								
Ação Nº 4 - Acompanhar processos de monitoramento e investigação de óbitos realizados pelos Cerests Regionais e Municipal.								
Ação Nº 5 - Apoiar tecnicamente as Regionais e Cerest no monitoramento dos óbitos por AT.								
Ação Nº 6 - Realizar oficina de elaboração de relatório de investigação de óbitos Para Superintendências Regionais, Cerest e Municípios.								
1.8.20	Atingir 90% das notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena com o campo ocupação e atividade econômica preenchido.	Percentual de preenchimento dos campos CBO e CNAE nas notificações por DARTs.	52,00	2022	Percentual	90,00	90,00	Percentual
Ação Nº 1 - Realizar análise e monitoramento das notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho.								
Ação Nº 2 - Realizar apoio institucional aos CERESTs regionais para monitoramento das ações de vigilância epidemiológica em saúde do trabalhador.								
Ação Nº 3 - Propor a repactuação em CIR e CIB da indicação das Referências Técnicas Municipais em Saúde do Trabalhador e suas atribuições quanto a qualificação das notificações.								
Ação Nº 4 - Elaborar curso online de formação básica em Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) para técnicos da vigilância em saúde dos municípios								
Ação Nº 5 - Apoiar os CERESTs e Superintendências Regionais de Saúde na capacitação das RTs municipais em Saúde do Trabalhador para qualificação das notificações.								
1.8.21	Alcançar o percentual de 90% no encerramento oportuno das notificações compulsórias imediatas das doenças infectocontagiosas.	Percentual de encerramento oportuno das notificações compulsórias.	76,00	2022	Percentual	87,00	90,00	Percentual
Ação Nº 1 - Monitorar a notificação imediata, em até 24 horas, dos casos suspeitos de sarampo e rubéola que atendam à definição de caso, atuando de forma complementar quando necessário.								
Ação Nº 2 - Monitorar a investigação de casos suspeitos de sarampo e rubéola oportuna e adequadamente (em até 48h), de acordo com indicadores de qualidade da vigilância.								
Ação Nº 3 - Orientar os municípios e acompanhá-los na realização das ações de controle de forma oportuna.								
Ação Nº 4 - Monitorar o encerramento oportuno dos casos, orientando os municípios quando necessário.								
Ação Nº 5 - Realizar abastecimento oportuno e manter controle dos insumos laboratoriais.								
Ação Nº 6 - Realizar capacitações em Doenças Exantemáticas - Sarampo e Rubéola								

Ação Nº 7 - Capacitar os profissionais de saúde/municípios para a notificação dos casos suspeitos de Paralisia Flácida Aguda (PFA), para detecção oportuna dos casos.
Ação Nº 8 - Monitorar a notificação imediata, em até 24 horas, dos casos suspeitos de PFA que atendam à definição de caso.
Ação Nº 9 - Monitorar a investigação de casos suspeitos de PFA oportuna e adequadamente, de acordo com indicadores de qualidade da vigilância.
Ação Nº 10 - Intensificar estratégias de busca ativa de casos de PFA.
Ação Nº 11 - Capacitar os municípios e acompanhá-los na realização das ações de controle de forma oportuna.
Ação Nº 12 - Monitorar o encerramento oportuno dos casos, orientando os municípios quando necessário.
Ação Nº 13 - Monitorar continuamente a notificação imediata, em até 24 horas, dos casos suspeitos de Raiva Humana.
Ação Nº 14 - Monitorar e auxiliar a investigação de casos suspeitos de Raiva Humana.
Ação Nº 15 - Orientar fluxo de envio de amostras clínicas para diagnóstico e controle evolutivo de todos os casos.
Ação Nº 16 - Atuar como facilitador na dispensação de medicações específicas, conforme fluxo nacional de disponibilização.
Ação Nº 17 - Acompanhar a evolução clínica e desfecho de todos os casos suspeitos.
Ação Nº 18 - Monitorar o encerramento oportuno dos casos, orientando os municípios quando necessário.
Ação Nº 19 - Capacitar as Vigilâncias Epidemiológicas, Atenção Primária e Vigilâncias Hospitalares sobre a cólera, com ênfase na definição de casos, notificação, coleta oportuna de material para exame e encerramento adequado e oportuno dos casos.
Ação Nº 20 - Monitorar, diariamente, através do sistema de informação ESUS VS, possíveis notificações de casos de cólera.
Ação Nº 21 - Observar através do sistema de informação SIVEP-DDA, semanalmente, o aumento de casos de Diarreia Aguda, alertando ao município sobre a possibilidade de ocorrência da cólera e suas ações.
Ação Nº 22 - Investigar junto aos municípios e hospitais, casos de Diarreia Aguda, com definição de casos para cólera.
Ação Nº 23 - Acompanhar semanalmente, através do Gal/LACEN-ES, exames solicitados para o diagnóstico de cólera.
Ação Nº 24 - Monitorar o encerramento oportuno dos casos (60 DIAS) orientando os municípios quando necessário.
Ação Nº 25 - Promover capacitações para os profissionais de saúde presencial para qualificação do preenchimento da ficha de investigação dos agravos de Dengue, Chikungunya, Zika e Febre amarela.
Ação Nº 26 - Promover reuniões do comitê de investigação de óbitos, por doença febril hemorrágica em parceria com o SIM, SVO e LACEN.
Ação Nº 27 - Promover as capacitações para as regionais sobre manejo clínico e encerramento de investigação dos óbitos por Arboviroses.
Ação Nº 28 - Monitorar demora de entrega de resultados e ou suspensão de exames por parte do LACEN.
Ação Nº 29 - Monitorar a notificação da ficha no E-SUS/VS em até 7 (sete) dias visando proporcionar ações em tempo oportuno.
Ação Nº 30 - Monitorar a notificação imediata, em até 24 horas, dos casos suspeitos de malária que atendam à definição de caso, atuando de forma complementar quando necessário.
Ação Nº 31 - Monitorar os casos de malária que iniciaram o tratamento em tempo oportuno (em até 48h a partir dos sintomas para casos autóctones e em até 96h para os casos importados), de acordo com indicador de qualidade do PQA-VS.
Ação Nº 32 - Orientar os municípios e acompanhá-los na realização das ações de controle de forma oportuna.
Ação Nº 33 - Monitorar o encerramento oportuno dos casos, orientando os municípios quando necessário.

Ação Nº 34 - Monitorar o tratamento adequado e de verificação de cura da malária.								
Ação Nº 35 - Promover capacitações dos profissionais em saúde, presenciais e/ou on-line, sobre tratamento e manejo clínico da malária.								
Ação Nº 36 - Promover capacitações dos profissionais de saúde, presenciais e/ou on-line, para qualificação no preenchimento da ficha de investigação do agravo compulsório.								
Ação Nº 37 - Realizar abastecimento oportuno e manter controle dos insumos nas unidades de atendimento.								
Ação Nº 38 - Reduzir os casos de acidentes por animais peçonhentos em humanos no ES (RECOMENDAÇÃO DO CES-ES)								
Ação Nº 39 - Capacitação de Manejo da Profilaxia Antirrábica" para as vigilâncias epidemiológicas municipais.								
Ação Nº 40 - Promover capacitação para os profissionais em saúde, presenciais e/ou on-line, sobre diagnóstico, coleta e a leitura da gota espessa e do teste rápido.								
1.8.22	Alcançar 60% de implementação do Sistema de Gestão da Qualidade nos serviços prestados pela Vigilância Sanitária.	Percentual de implementação do Sistema de Gestão da Qualidade na VISA.	1,00	2022	Percentual	30,00	60,00	Percentual
Ação Nº 1 - Operacionalizar os processos relacionados ao licenciamento sanitário.								
Ação Nº 2 - Avaliar o desempenho dos processos relacionados ao licenciamento sanitário.								
1.8.23	Disponibilizar 90% dos serviços prestados pela Vigilância Sanitária em meio digital.	Percentual de serviços da VISA em meio digital disponibilizados.	33,00	2022	Percentual	70,00	90,00	Percentual
Ação Nº 1 - Transformar para meio digital os processos relacionados ao licenciamento sanitário.								
Ação Nº 2 - Transformar para meio digital os processos relacionados aos serviços prestados pela área técnica de alimentos.								
Ação Nº 3 - Transformar para meio digital os processos relacionados aos serviços prestados pela área técnica de produtos de interesse à saúde.								
1.8.24	Alcançar 60% dos hospitais públicos estaduais aderindo à prática de notificação em vigilância sanitária.	Percentual de hospitais públicos estaduais com Coeficiente de Notificação em Vigilância Sanitária (CNVisa) igual a 1.	0,00	2022	Percentual	20,00	60,00	Percentual
Ação Nº 1 - Gerenciar mensalmente as notificações em formulário nacional, sinalizando os EAS irregulares às suas respectivas regionais (e ao próprio EAS na regional Vitória), por meio de e-mail.								
Ação Nº 2 - Contatar o EAS irregulares, por meio de e-mail e ligação telefônica, para adequação oportuna.								
Ação Nº 3 - Emitir declaração de regularidade para CCIHs e NSPs que notificaram regularmente, conforme tabela de controle.								
Ação Nº 4 - Monitorar mensalmente a regularidade do envio de dados de produção hemoterápica dos hospitais públicos estaduais.								
Ação Nº 5 - Gerenciar desempenho da notificação de reações transfusionais no Sistema Notivisa.								
Ação Nº 6 - Instituir a prática de notificação de queixas técnicas e eventos adversos relacionadas à dispositivos médicos e medicamentos.								
1.8.25	Alcançar 70% dos serviços de hemoterapia públicos estaduais com classificação de médio-baixo e baixo risco.	Percentual dos serviços de hemoterapia públicos estaduais com classificação de médio-baixo e baixo risco.	28,00	2022	Percentual	50,00	70,00	Percentual
Ação Nº 1 - Inspeccionar anualmente 100% dos serviços de hemoterapia públicos estaduais, com gestão própria ou terceirizada.								
1.8.26	Monitorar anualmente, por meio de análises laboratoriais, 20 tipos de produtos sujeitos à vigilância sanitária, selecionados com base em avaliação de risco.	Número de tipos de produtos sujeitos à vigilância sanitária monitorados por meio de análises laboratoriais.	3	2022	Número	10	20	Número

Ação Nº 1 - Capacitar os técnicos das vigilâncias sanitárias municipais e regionais para coleta de alimentos.

Ação Nº 2 - Coletar os alimentos para avaliação da qualidade sanitária.

OBJETIVO Nº 1.9 - Assegurar o acesso dos usuários aos medicamentos padronizados no SUS-ES mediante cuidado farmacêutico e atendimento humanizado, promovendo o seu uso racional.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2025	Meta Plano(2024-2027)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
1.9.1	Manter e acompanhar o índice de cobertura de medicamentos e fórmulas nutricionais padronizadas do almoxarifado maior ou igual a 97%.	Percentual de cobertura de medicamentos e fórmulas nutricionais padronizadas.	97,00	2022	Percentual	97,00	97,00	Percentual
Ação Nº 1 - Atualizar o elenco da relação estadual de medicamentos a cada 2 anos.								
Ação Nº 2 - Ampliar dados de gestão de estoque das Farmácias Cidadãs disponibilizadas no painel de indicadores.								
Ação Nº 3 - Realizar 02 encontros de Educação Permanente a todos os farmacêuticos e técnicos dos estoques das 14 farmácias cidadãs.								
Ação Nº 4 - Incluir a vitamina D no rol de medicamentos para pacientes com HIV (RECOMENDAÇÃO DO CES-ES)								
Ação Nº 5 - Atualizar o elenco da relação estadual de medicamentos a cada dois anos (RECOMENDAÇÃO DO CES-ES).								
Ação Nº 6 - Implantar o índice de cobertura dos medicamentos do Componente Estratégico.								
Ação Nº 7 - Implantar sistema automatizado de gestão de estoque e dispensação de medicamentos e fórmulas nutricionais padronizadas para otimização dos processos nas 14 Farmácias Cidadãs.								
Ação Nº 8 - Locar espaço físico para desenvolvimento das atividades de armazenamento, controle de estoque, distribuição e transporte com garantia de estocagem em quantitativo de produtos proporcional a cobertura proposta.								
1.9.2	Ampliar para 80% os processos analisados dentro dos prazos estabelecidos pela GEAF.	Percentual de processos analisados dentro dos prazos.	70,00	2022	Percentual	74,00	80,00	Percentual
Ação Nº 1 - Ampliar em 15% o dimensionamento da carga horária de analistas CEFT e EMAFES incluindo farmacêuticos e outros profissionais de saúde.								
Ação Nº 2 - Implantar mecanismos de monitoramento das avaliações de solicitações de medicamentos e fórmulas nutricionais: atualizar/desenvolver formulários de análise para 5 protocolos clínicos.								
Ação Nº 3 - Elaborar e divulgar informações técnicas relativas ao acesso e uso racional de medicamentos para usuários e profissionais de saúde envolvidos no cuidado ao paciente.								
Ação Nº 4 - Garantir no mínimo 800 participações de profissionais de saúde nas capacitações em área de avaliação de tecnologias em saúde e aplicação de PCDTs e sobre fluxos e processos de trabalho, no âmbito da APS, atenção especializada e hospitalar.								
Ação Nº 5 - Implantar distribuição aleatória e automática dos processos de solicitação de medicamentos padronizados.								
1.9.3	Implantar 3 Centros Estaduais de Administração de Medicamentos Especiais (CEAME) e realização de Teste de Provocação Oral (TPO) em todas as regiões de saúde.	Número de CEAME e TPO implantados.	0	2022	Número	1	3	Número
Ação Nº 1 - Articular com gestores de serviços de saúde a identificação de espaço físico em potencial OU estratégias para contratualização de Centro de Terapia Assistida.								
Ação Nº 2 - Estabelecer espaço de discussão (reuniões de monitoramento e avaliação) entre GEAF e a SSEC acerca do serviço contratualizado de TPO.								
Ação Nº 3 - Realizar visitas supervisionadas para diagnóstico e acompanhamento da administração de medicamentos nos serviços vinculados a GEAF.								

DIRETRIZ Nº 2 - DIRETRIZ 2 - Incorporar e implementar o uso de novas tecnologias, práticas e pesquisas para qualificar a gestão do trabalho e educação e inovação no SUS/ES.

OBJETIVO Nº 2.1 - Fortalecer os processos formativos e educacionais em saúde contextualizados com as demandas territoriais.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2025	Meta Plano(2024-2027)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
2.1.1	Ofertar 7.000 vagas de pós-graduação aos trabalhadores do SUS-ES nas seguintes modalidades: Residências em Saúde, Pós-Graduação Lato Sensu e Aperfeiçoamento Profissional.	Número de vagas ofertadas em cursos de pós-graduação nas seguintes modalidades: Residências em Saúde, Pós-Graduação Lato Sensu e Aperfeiçoamento Profissional.	1.750	2022	Número	3.500	7.000	Número
Ação Nº 1 - Ampliar o número de vagas das Residências.								
Ação Nº 2 - Ofertar novas vagas e novos cursos de aperfeiçoamento/especialização para o Componente Provimento e Fixação do Qualifica-APS.								
Ação Nº 3 - Ampliar a oferta de cursos de aperfeiçoamento/especialização para os trabalhadores do SUS.								
Ação Nº 4 - Identificar a necessidade de novos cursos.								
Ação Nº 5 - Inserir as temáticas de meio ambiente e saúde e equidade em todas as formações de pós-graduação.								
Ação Nº 6 - Realizar monitoramento e avaliação da qualidade e dos dados quantitativos dos cursos disponibilizados.								
Ação Nº 7 - Fortalecer a CIES.								
2.1.2	Qualificar 4.800 trabalhadores de nível médio do SUS-ES de acordo com as demandas territoriais.	Número de trabalhadores de nível médio qualificados.	233	2022	Número	2.400	4.800	Número
Ação Nº 1 - Realizar diagnóstico das necessidades e dimensionamento de profissionais de ensino médio.								
Ação Nº 2 - Ofertar formação em educação popular em saúde para trabalhadores de nível médio do SUS.								
Ação Nº 3 - Ofertar formação para conselheiros de saúde.								
Ação Nº 4 - Ofertar formação introdutória sobre o SUS.								
Ação Nº 5 - Organizar um portfólio de cursos livres.								
Ação Nº 6 - Inserir as temáticas de meio ambiente e saúde, direitos humanos e equidade em todas as formações de nível médio.								

OBJETIVO Nº 2.2 - Promover o desenvolvimento científico e tecnológico do SUS fomentando a pesquisa, a inovação e a integração ensino, serviço e comunidade.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2025	Meta Plano(2024-2027)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
2.2.1	Ampliar em 10% a capacidade de oferta de vagas nos campos de prática da SESA realizadas semestralmente.	Número de vagas de estágio obrigatório ofertadas nos campos de prática da SESA.	3.300	2022	Número	3.465	3.630	Número
Ação Nº 1 - Aprimorar o sistema de gestão do estágio obrigatório com inclusão das Instituições de Ensino.								
Ação Nº 2 - Implementar os NEPiS.								
Ação Nº 3 - Qualificar profissionais da Saúde para preceptoría por parte das Instituições de Ensino (contrapartida).								
2.2.2	Desenvolver 380 pesquisas no âmbito da SESA.	Número de pesquisas desenvolvidas.	85	2022	Número	190	380	Número
Ação Nº 1 - Modernizar o processo de gerenciamento de pesquisa científica do ICEPi.								
Ação Nº 2 - Criar Comissão intersetorial de avaliação de pesquisa no âmbito da SESA.								
Ação Nº 3 - Criar Comitê de Ética em Pesquisa do ICEPi/SESA.								
Ação Nº 4 - Mapear as condições e os perfis dos servidores cadastrados como pesquisadores e membros de projetos do ICEPi.								
Ação Nº 5 - Delinear estratégias de promoção da pesquisa científica no âmbito da gestão do trabalho.								
2.2.3	Formar 4.000 trabalhadores do SUS-ES como agentes promotores de inovação.	Número de trabalhadores formados.	0	2022	Número	2.000	4.000	Número
Ação Nº 1 - Realizar encontros da rede de inovação do SUS ES.								
Ação Nº 2 - Validar o diagnóstico da inovação no SUS-ES.								
Ação Nº 3 - Revisar formato e conteúdo da Trilha de Inovação.								
Ação Nº 4 - Realizar novos ciclos da Trilha de Inovação para os bolsistas ICEPi.								
Ação Nº 5 - Dar continuidade a formação da Trilha de Inovação para os demais trabalhadores do SUS.								
Ação Nº 6 - Realizar uma mostra estadual de inovação no SUS.								
Ação Nº 7 - Elaborar e divulgar mapa da inovação no ES.								
Ação Nº 8 - Realizar uma nova avaliação da Trilha de Inovação referente ao ciclo de formação do ano de 2025.								

DIRETRIZ Nº 3 - DIRETRIZ 3 - Ampliar e adequar a infraestrutura física e tecnológica do SUS para tornar os ambientes mais humanizados, acessíveis e acolhedores.

OBJETIVO Nº 3.1 - Investir recursos financeiros para qualificar a infraestrutura física e tecnológica da rede assistencial do SUS/ES no âmbito da Atenção Primária e Especializada.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2025	Meta Plano(2024-2027)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
3.1.1	Construir novo Hospital Regional em Colatina.	Percentual de execução financeira da obra.	0,00	2023	Percentual	48,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Concluir o Anteprojeto de engenharia.								
Ação Nº 2 - Concluir o orçamento de obra e equipamentos.								
Ação Nº 3 - Concluir a fase interna de licitação.								
3.1.2	Construir o Complexo de Saúde Norte do ES em São Mateus.	Percentual de execução financeira da obra.	29,00	2023	Percentual	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Contratar auditoria externa independente para o contrato de financiamento.								
Ação Nº 2 - Concluir a especificação e compra de equipamentos médico hospitalares.								
Ação Nº 3 - Realizar a compra dos equipamentos e mobiliário.								
Ação Nº 4 - Assinar convênio de Gestão e Compra de Equipamentos com a Inova.								
3.1.3	Concluir a construção do Hospital Geral de Cariacica.	Percentual de execução financeira da obra.	15,00	2023	Percentual	80,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Dar continuidade à obra.								
Ação Nº 2 - Organizar processo de transferência da gestão para a Fundação Inova Capixaba.								
Ação Nº 3 - Fazer aquisição dos equipamentos e materiais médico-hospitalares, mobiliário e enxoval para o funcionamento do hospital por meio da Fundação Inova Capixaba.								
3.1.4	Ampliar em 182 leitos o Hospital Infantil Maternidade Alzir Bernardino Alves - HIMABA.	Percentual de execução financeira da obra.	7,50	2023	Percentual	94,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Dar continuidade às obras iniciadas.								
Ação Nº 2 - Adotar providências para aquisição dos equipamentos necessários ao funcionamento do hospital, de acordo com o cronograma de execução do projeto.								
3.1.5	Ampliar o Hospital João dos Santos Neves em Baixo Guandu.	Percentual de execução financeira da obra.	0,00	2023	Percentual	70,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Concluir o Anteprojeto de Engenharia.								
Ação Nº 2 - Concluir o Projeto Básico.								
Ação Nº 3 - Concluir Orçamento da obra e equipamentos.								
Ação Nº 4 - Concluir fase interna de licitação.								
Ação Nº 5 - Iniciar a obra da ampliação.								

3.1.6	Cofinanciar a construção de 111 UBS em 52 municípios em todo o estado.	Número de UBS concluídas.	0	2023	Número	80	111	Número
Ação Nº 1 - Realizar no mínimo 30 reuniões ordinárias da Comissão de Monitoramento do Componente Infraestrutura do Plano Decenal APS+10, para deliberações e pareceres.								
Ação Nº 2 - Manter atualizada a Composição da Comissão de Monitoramento do Componente de Infraestrutura do Plano Decenal APS+10.								
Ação Nº 3 - Analisar e emitir parecer técnico para 100% das solicitações de repasse da 3ª e 4ª parcela, quanto à documentação exigida na legislação vigente.								
Ação Nº 4 - Manter registros atualizados de repasse Fundo a Fundo de 100% das UBS habilitadas.								
Ação Nº 5 - Ofertar orientações técnicas de Apoio Institucional, aos municípios e/ou às Superintendências Regionais, sempre que solicitarem (dentro do escopo do tema).								
Ação Nº 6 - Registrar o recebimento de no mínimo 60 Termos de Recebimento Definitivo da Obra.								
Ação Nº 7 - Manter atualizado o site da APS/Plano Decenal APS+10.								
Ação Nº 8 - Atualizar os contatos de prefeito, secretários municipais de saúde e pontos focais nos 52 municípios habilitados								
Ação Nº 9 - Realizar reuniões com prefeitos, secretários municipais de saúde e pontos focais (inclusive da superintendência regional) para informações, orientações e alinhamento do Componente Infraestrutura do Plano Decenal APS+10.								
3.1.7	Realizar 12 contratações de obra (reforma e ampliação) para o Plano de Restruturação da Infraestrutura Física da Rede Própria.	Número de contratações realizadas.	0	2023	Número	0	12	Número
Ação Nº 1 - HRAS Centro Cirúrgico e CME - concluir o Anteprojeto de Engenharia.								
Ação Nº 2 - HRAS Centro Cirúrgico e CME - concluir a fase interna de licitação.								
Ação Nº 3 - HDDS - Centro Cirúrgico e CME - concluir o Anteprojeto de Engenharia.								
Ação Nº 4 - HDDS Centro Cirúrgico e CME - concluir a fase interna de licitação.								
Ação Nº 5 - HDAMF - Reestruturação Geral - concluir o Anteprojeto de Engenharia.								
Ação Nº 6 - HDAMF - Reestruturação Geral - concluir a fase interna de licitação.								
Ação Nº 7 - HESVV - Reestruturação Geral - concluir o Anteprojeto de Engenharia.								
Ação Nº 8 - HESVV - Reestruturação Geral - concluir a fase interna de licitação.								
Ação Nº 9 - UIJM - Reestruturação Geral - concluir o Anteprojeto de Engenharia.								
Ação Nº 10 - UIJM - Reestruturação Geral - concluir a fase interna de licitação.								
Ação Nº 11 - HSJC - Reestruturação Geral - concluir o Anteprojeto de Engenharia.								
Ação Nº 12 - HSJC - Reestruturação Geral - concluir a fase interna de licitação.								
Ação Nº 13 - HINSG Colina - Reestruturação Geral - concluir o Anteprojeto de Engenharia.								
Ação Nº 14 - HINSG Colina - Reestruturação Geral - concluir a fase interna de licitação.								
Ação Nº 15 - HRAS - Reestruturação Geral - concluir o Anteprojeto de Engenharia.								

3.1.8	Implantar e executar 10 subprojetos do Projeto Saúde Digital.	Número de subprojetos implantados e executados.	0	2023	Número	5	10	Número
Ação Nº 1 - Implantar o Sistema AGHUse - UIJM.								
Ação Nº 2 - Implantar o Sistema AGHUse - CREFES.								
Ação Nº 3 - Implantar o Sistema AGHUse - HJSM.								
Ação Nº 4 - Implantação da Plataforma para Gerenciamento de Projetos - Target.								
Ação Nº 5 - Implantação de plataforma de Central de comunicação com cidadão.								
Ação Nº 6 - Execução de ações de Implantação do Projeto Federalização da RNDS.								
Ação Nº 7 - Execução de ações para a rede estadual de dados em saúde do ES - REDS.								
Ação Nº 8 - Execução de ações para implantação do Centro de Inteligência Estratégica para Gestão Estadual do SUS.								
Ação Nº 9 - Execução de ações para implantação do Programa SUS Digital.								
Ação Nº 10 - Implantar a plataforma de Custo (KPIH) e Qualidade (DRG).								
Ação Nº 11 - Execução de ações para o projeto de automação de processos.								
Ação Nº 12 - Implantação da plataforma de gestão de APAC de toda rede estadual - MVAPAC.								
3.1.9	Implantar Sistema de Logística Integrada na assistência hospitalar e farmacêutica no âmbito da SESA.	Número de sistema logístico implantado.	0	2023	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - Publicar edital para estabelecimento de parceria público-privado para reestruturação da área física com redimensionamento das necessidades de recursos materiais e humanos para desenvolvimento das atividades de armazenamento, controle de estoque, distribuição e transporte e implantação de sistema de informação gerencial.								
Ação Nº 2 - Implantar melhorias nas questões de armazenamento, distribuição e dispensação de medicamentos e insumos (RECOMENDAÇÃO DO CES-ES)								

DIRETRIZ Nº 4 - DIRETRIZ 4 - Modernizar, qualificar e potencializar a gestão estadual do SUS fortalecendo os processos de transparência, governança, planejamento, regulação, financiamento e descentralização.

OBJETIVO Nº 4.1 - Reorganizar e qualificar a capacidade de gestão institucional da SESA e a governança do SUS.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2025	Meta Plano(2024-2027)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
4.1.1	Reduzir em 20% o número de decisões judiciais que versem sobre internação clínica.	Número de decisões judiciais para internação clínica.	1.616	2022	Número	1.445	1.293	Número
Ação Nº 1 - Efetivar ferramenta para peticionamento eletrônico das demandas a serem tratadas no Centro de Negociação Preventiva em Saúde.								
Ação Nº 2 - Providenciar painel de business intelligence para o acompanhamento dos números de internações clínicas em tempo real.								

Ação Nº 3 - Manter aproximação com a equipe do NERI para disseminar/consolidar a cultura da consensualidade entre seus trabalhadores.								
Ação Nº 4 - Prover novas agendas com os órgãos extrajudiciais para prover meios para a adesão às demandas nesta espécie em detrimento da diminuição das judiciais.								
Ação Nº 5 - Mobilizar esforços com a CPRACES/ PGE para angariar adesão à ferramenta de peticionamento eletrônico.								
4.1.2	Reduzir em 10% o número de decisões judiciais que versem sobre consultas e exames especializados.	Número de decisões judiciais para consultas e exames especializados. .	2.622	2022	Número	2.487	2.360	Número
Ação Nº 1 - Efetivar ferramenta para peticionamento eletrônico das demandas a serem tratadas no Centro de Negociação Preventiva em Saúde.								
Ação Nº 2 - Providenciar painel de business intelligence para o acompanhamento dos números de consultas e exames em tempo real.								
Ação Nº 3 - Manter aproximação com as equipes dos NRA para disseminar/consolidar a cultura da consensualidade entre seus trabalhadores.								
Ação Nº 4 - Prover novas agendas com os órgãos extrajudiciais para prover meios para a adesão às demandas nesta espécie em detrimento da diminuição das judiciais.								
Ação Nº 5 - Mobilizar esforços com a CPRACES/ PGE para angariar adesão à ferramenta de peticionamento eletrônico.								
Ação Nº 6 - Provocar diligências com a SSERAS/ GRAE por maior resolutividade do Sistema regulatório.								
4.1.3	Acompanhar a regularização das inconformidades em 50% das auditorias regulares que versem sobre prestação de serviços próprios e contratualizados.	Percentual de auditorias regulares acompanhadas.	0,00	2022	Percentual	50,00	50,00	Percentual
Ação Nº 1 - Realizar reunião de planejamento com toda a Equipe GAS (central adm. e regionais) para dar ciência do novo fluxo de acompanhamento e monitoramento das Ordens de Serviço de Auditoria.								
Ação Nº 2 - Acompanhar implementação do novo fluxo e tecer relatório semestral das Auditorias Regulares, tendo em vista o novo modelo de monitoramento de Auditorias.								
Ação Nº 3 - Confeccionar relatório anual de monitoramento de Auditorias Regulares do ano de 2025.								
Ação Nº 4 - Revisar e atualizar as minutas padronizadas de Ofício e C.I para requisição das informações de acompanhamento das não-conformidades.								
Ação Nº 5 - Dar continuidade à estratificação de dados das auditorias regulares, para produção de painel de visualização (B.I) em tempo real, de todas as auditorias em andamento na GAS.								
Ação Nº 6 - Realizar reuniões quinzenais com Equipe de Apoio GAS para monitoramento dos planos.								
Ação Nº 7 - Realizar reuniões trimestrais com equipe de auditores da GAS (C.A e SRS) para acompanhamento de cumprimento e monitoramento dos planos.								
4.1.4	Implantar e implementar ferramenta de gestão de custos padronizada em 17 hospitais e serviços da SESA.	Número de hospitais e serviços com ferramenta de gestão de custos implantadas e implementadas.	0	2022	Número	8	17	Número
Ação Nº 1 - Oferecer subsídio técnico para a construção de Termo de referência, pela SSAFAS, para a Licitação de sistema de gestão de custos para os hospitais da rede.								
Ação Nº 2 - Implantar e implementar ferramenta de gestão de custos padronizada pela SESA em hospitais e serviços da rede.								
4.1.5	Transferir o gerenciamento de 6 hospitais próprios para a Fundação iNOVA Capixaba.	Número de hospitais com gerenciamento transferido para Fundação iNOVA Capixaba.	0	2022	Número	3	6	Número
Ação Nº 1 - Identificar aprovação da minuta do convênio e seus anexos pelo gestor da pasta e solicitar assinatura deste pelos gestores responsáveis (SSEC e Fundação INOVA Capixaba).								
Ação Nº 2 - Transferir 05 hospitais para o gerenciamento da Fundação Inova Capixaba em 2025.								
Ação Nº 3 - Elaborar Convênio para gestão do Complexo Norte.								

4.1.6	Atingir e manter a certificação ONA 3 em 4 hospitais filantrópicos estruturantes contratualizados com a SESA (Hospital Rio Doce, Santa Casa de Vitória, Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim, Hospital Evangélico de Vila Velha).	Número de hospitais filantrópicos estruturantes contratualizados com certificação ONA 3.	1	2023	Número	2	4	Número
Ação Nº 1 - Monitorar a acreditação hospitalar.								
4.1.7	Implantar e cofinanciar 8 microssistemas regionais de saúde de AAE de média complexidade.	Número de microssistemas regionais implantados e cofinanciados.	1	2023	Número	4	8	Número
Ação Nº 1 - Realizar Seminários por Região de Saúde para apresentação das Carteiras de Serviços e pactuação junto aos gestores municipais.								
Ação Nº 2 - Apresentar e pactuar nas Instâncias e colegiados deliberativos (COSEMS- CIR; Câmara técnica, CIB), a carteira dos Microssistemas Regionais de Saúde.								
Ação Nº 3 - Orientar as CIRs Regionais para elaboração das Resoluções sobre as pactuações e constituições dos Microssistemas.								
Ação Nº 4 - Elaborar e publicar Portarias Estaduais referente ao cofinanciamento Fundo a Fundo dos Microssistemas Regionais.								
Ação Nº 5 - Abrir processo autorizativo para desembolso financeiro referente ao cofinanciamento Fundo a Fundo dos Microssistemas Regionais.								
4.1.8	Elaborar e implantar o Plano de Dimensionamento de Pessoal no âmbito da SESA.	Plano elaborado.	0	2023	Número	Não programada	1	Número
4.1.9	Apoiar 60 setores da SESA na implantação de tecnologias de informação e comunicação que permitam melhorias em suas rotinas internas e apoio à tomada de decisão.	Número de setores apoiados.	19	2023	Número	40	60	Número
Ação Nº 1 - Adquirir e distribuir desktops e notebooks para atualização do parque tecnológico da SESA, conforme demanda.								
Ação Nº 2 - Ampliar a Rede Wireless.								
Ação Nº 3 - Implantar a Central de Serviços de Suporte Técnico Especializado.								
Ação Nº 4 - Ampliar o parque de ativos de rede da SESA, devido ao crescimento da demanda por utilização de computadores e outros equipamentos que utilizam a rede de dados.								

OBJETIVO Nº 4.2 - Implementar mecanismos de regulação da atenção e regulação do acesso para qualificar a gestão da clínica, otimizar a utilização dos recursos assistenciais e prover acesso em tempo e local oportuno.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2025	Meta Plano(2024-2027)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
4.2.1	Reduzir para até 180 dias o tempo médio de espera por cirurgias eletivas.	Tempo médio de espera por cirurgias eletivas em dias.	0	2022	Número	180	180	Número
Ação Nº 1 - Executar o Plano Estadual de redução de Filas elaborado para o ano 2025.								
Ação Nº 2 - Monitorar mensalmente a realização dos procedimentos de acordo com a data de solicitação, utilizando o sistema de dados a ser implantado pela SESA/GTI.								
Ação Nº 3 - Ampliar a oferta de serviços através dos contratos vigentes e/ou novos prestadores com recurso FAEC/MS do PNRf.								
Ação Nº 4 - Divulgar trimestralmente, junto ao colegiado de gestores municipais - COSEM-ES o índice de absenteísmo por Município dos procedimentos cirúrgicos agendados e acompanhar as medidas adotadas por eles.								

4.2.2	Manter em 2 horas o tempo de resposta às solicitações de internação do complexo regulador em hospitais da rede própria.	Número de horas para resposta às solicitações de internação do complexo regulador em hospitais da rede própria.	2	2022	Número	2	2	Número
Ação Nº 1 - Informatizar os hospitais da rede própria.								
Ação Nº 2 - Instituir pauta permanente do grupo condutor sobre perfil assistencial quanto ao indicador (manter em até 2 horas o tempo de resposta de solicitação).								
Ação Nº 3 - Garantir a presença dos coordenadores do NIR e da assistência hospitalar nas reuniões bimestrais junto ao NERI/SSERAS.								
4.2.3	Reduzir para 10% a taxa de suspensão de cirurgia.	Percentual de suspensão de cirurgias.	0,00	2022	Percentual	17,00	10,00	Percentual
Ação Nº 1 - Definir padrão homogêneo, com fluxos estabelecidos de acompanhamento de marcação e remarcação de cirurgia nos hospitais da administração direta.								
Ação Nº 2 - Identificar, monitorar e acompanhar as áreas de maior taxa de suspensão de cirurgias.								
4.2.4	Alcançar 85% de taxa de ocupação operacional em hospitais da rede própria.	Percentual de ocupação hospitalar.	63,40	2022	Percentual	75,00	85,00	Percentual
Ação Nº 1 - Estabelecer comitê da gestão hospitalar com os bolsistas do ICEPi, que atuam nos hospitais da administração direta e realizar encontros mensais.								
Ação Nº 2 - Manter pauta permanente, no comitê da gestão hospitalar, sobre os indicadores da gerência de gestão hospitalar e atualização mensal desses dados no METABASE.								
Ação Nº 3 - Garantir a presença dos coordenadores do NIR e da assistência hospitalar nas reuniões bimestrais junto ao NERI/SSERAS.								
Ação Nº 4 - Estabelecer monitoramento constante com os serviços que possui apoio do melhor em casa (Região Metropolitana).								
4.2.5	Reduzir para 5 dias o tempo médio de permanência em leito de internação.	Número de dias de permanência em leito de internação.	8	2022	Número	7	5	Número
Ação Nº 1 - Manter fluxo organizacional para monitoramento e execução de alta programada nos hospitais da administração direta.								
Ação Nº 2 - Manter o Programa Melhor em Casa nos hospitais da administração direta, conforme o programa sua ampliação assistencial no território espírito-santense.								
Ação Nº 3 - Manter equipe multiprofissional na rede assistencial das regiões que ainda não possuem o programa (melhor em casa), para garantir a execução do programa.								
Ação Nº 4 - Instituir o controle de fluxo de pacientes para diminuir o tempo desnecessário em áreas como centro cirúrgico, leitos de internação e UTI.								
4.2.6	Alcançar a proporção de 27 doadores efetivos por milhão de habitantes.	Proporção de doadores efetivos por milhão de habitantes.	12,40	2022	Proporção	21,00	27,00	Proporção
Ação Nº 1 - Estabelecer meta de captação de córnea de doador em parada cardiorrespiratória para os dois bancos de olhos habilitados.								
Ação Nº 2 - Utilizar e monitorar o sistema informatizado de notificação de óbitos por PCR.								
Ação Nº 3 - Fiscalizar a execução do contrato de exames de histocompatibilidade para doação e transplante de órgãos e medula óssea.								
Ação Nº 4 - Fiscalizar e monitorar a execução do contrato de transporte de logística de captação de órgãos.								
Ação Nº 5 - Registrar, qualificar e disponibilizar dados para transparência do processo de doação de órgãos no Site da SESA.								
Ação Nº 6 - Fomentar a criação de novas CIHDOTs em todas as regiões de saúde.								
Ação Nº 7 - Realizar, trimestralmente, Curso de Capacitação, para médicos, para diagnóstico de Morte Encefálica (ME).								
Ação Nº 8 - Promover, apoiar e estimular as Campanhas de sensibilização à população e seguimentos da sociedade civil para doação de órgãos e tecidos.								

Ação Nº 9 - Acompanhar a implantação do projeto de capacitação e enucleação de córneas pelos bancos de olhos junto aos hospitais notificadores.								
Ação Nº 10 - Informatizar os dados de processos de doação e transplantes de órgãos e tecidos na plataforma Onbase RDO.								
Ação Nº 11 - Informatizar pelo sistema MV os processos de solicitação exames de Histocompatibilidade para transplantes de órgãos e tecidos.								
Ação Nº 12 - Pactuar metas e o Incentivo Financeiro para atuação exclusiva do coordenador da CIHDOTT (comissões intra-hospitalares de doação de órgãos e tecidos para transplantes) nos Hospitais Públicos, Filantrópicos, regidos pelo Estado ou por OS e privados com potencial para abertura de protocolos de morte encefálica e captação de córneas.								
4.2.7	Integrar em base única 100% dos sistemas de autorização (AIH e APAC) do SUS-ES dos atendimentos realizados nos 70 hospitais e 48 serviços ambulatoriais.	Percentual de estabelecimentos com sistema de autorização (AIH e APAC) integrados em base única.	27,97	2023	Percentual	33,05	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Implantar AIH Eletrônica na plataforma MVREG nos hospitais da rede própria.								
Ação Nº 2 - Implementar ajustes no sistema MVREG para garantir acesso individualizado aos gestores municipais na ferramenta AIH Eletrônica (GTI).								
Ação Nº 3 - Implantar APAC Eletrônica em 100% dos estabelecimentos SUS do Espírito Santo.								
Ação Nº 4 - Implantar AIH Eletrônica em 100% hospitais sob Gestão Municipal.								
4.2.8	Reduzir o tempo médio de espera para primeiro agendamento das 4 principais especialidades pediátricas (oftalmologia, neurologia, cirurgia e psiquiatria) para até 90 dias.	Número de dias de espera para primeiro agendamento das 4 principais especialidades pediátricas (oftalmologia, neurologia, cirurgia e psiquiatria).	296	2023	Número	194	90	Número
Ação Nº 1 - Qualificar as solicitações por meio de processos de educação permanente.								
Ação Nº 2 - Ampliar oferta (contratar SSEC/SSAS) de acordo com a demandas necessárias.								
Ação Nº 3 - Atualizar constantemente o cadastro de usuário (estado/município) por meio de campanhas de cadastros atualizados.								
4.2.9	Reduzir o tempo médio de espera para primeiro agendamento de consulta de ortopedia para até 90 dias.	Número de dias de espera para primeiro agendamento de consulta de ortopedia.	305	2023	Número	197	90	Número
Ação Nº 1 - Reduzir o número de solicitantes.								
Ação Nº 2 - Qualificar as solicitações.								
Ação Nº 3 - Ampliar oferta (contratar SSEC/SSAS).								
Ação Nº 4 - Atualizar anualmente o cadastro de usuário (estado/município) por meio de campanha de atualização de cadastro.								
Ação Nº 5 - Efetivar os micros polos regionais/ PPI.								
4.2.10	Reduzir o tempo médio de espera para primeiro agendamento de consulta de neurologia para até 90 dias.	Número de dias de espera para primeiro agendamento de consulta de neurologia	407	2023	Número	249	90	Número
Ação Nº 1 - Reduzir o número de solicitantes.								
Ação Nº 2 - Qualificar as solicitações.								
Ação Nº 3 - Ampliar oferta (contratar SSEC/SSAS).								
Ação Nº 4 - Atualizar anualmente o cadastro de usuário (estado/município) por meio de campanha de atualização de cadastro.								

Ação Nº 5 - Efetivar os micros polos regionais/ PPI.								
4.2.11	Reduzir o tempo médio de espera para primeiro agendamento de consulta de oftalmologia para até 70 dias.	Número de dias de espera para primeiro agendamento de consulta de oftalmologia.	232	2023	Número	152	70	Número
Ação Nº 1 - Reduzir o número de solicitantes.								
Ação Nº 2 - Qualificar as solicitações.								
Ação Nº 3 - Ampliar oferta (contratar SSEC/SSAS).								
Ação Nº 4 - Atualizar anualmente o cadastro de usuário (estado/município) por meio de campanha de atualização de cadastro.								
Ação Nº 5 - Efetivar os micros polos regionais/ PPI.								
Ação Nº 6 - Centralizar na GRAE (nível central SESA) a organização das agendas para agendamento por meio das Superintendências.								
Ação Nº 7 - Informatizar a comunicação de agendamento para o paciente.								
4.2.12	Reduzir o tempo médio de espera para primeiro agendamento de exames de ressonância magnética, tomografia, endoscopia e colonoscopia para até 60 dias.	Número de dias de espera para primeiro agendamento de exames especializados.	138	2023	Número	100	60	Número
Ação Nº 1 - Reduzir o número de solicitantes.								
Ação Nº 2 - Qualificar as solicitações.								
Ação Nº 3 - Ampliar oferta (contratar SSEC/SSAS).								
Ação Nº 4 - Atualizar anualmente o cadastro de usuário (estado/município) por meio de campanha de atualização de cadastro.								
Ação Nº 5 - Efetivar os micros polos regionais/ PPI.								
Ação Nº 6 - Centralizar na GRAE (nível central SESA) a organização das agendas para agendamento por meio das Superintendências.								
Ação Nº 7 - Informatizar a comunicação de agendamento para o paciente.								
4.2.13	Atender 65% das solicitações de concentrado de hemácias (CH) Rh negativos de 20 hospitais atendidos pelo hemocentro coordenador.	Percentual de solicitações de concentrado de hemácias (CH) Rh negativos atendidas.	47,00	2022	Percentual	55,00	65,00	Percentual
Ação Nº 1 - Descentralizar os hemocentros (hemofilia) (RECOMENDAÇÃO DO CES)								
Ação Nº 2 - Monitorar o cumprimento das metas de envio de CH O negativos dos Hemocentros regionais para o Hemocentro Coordenador.								
Ação Nº 3 - Concluir o planejamento de Capacitações em uso racional do sangue para a hemorrede pública estadual (comitês transfusionais, prescritores, responsáveis técnicos e gestores).								
Ação Nº 4 - Executar as capacitações em uso racional do sangue para a hemorrede pública estadual (comitês transfusionais, prescritores, responsáveis técnicos e gestores).								
Ação Nº 5 - Realizar, no mínimo, 13 visitas técnicas e 03 revisitas em serviços adstritos ao Hemoes Coordenador, para promover o uso racional do sangue.								
Ação Nº 6 - Demandar estratégias educativas e de sensibilização por meio de campanhas estaduais de conscientização permanentes para promover a cultura da doação de sangue								
Ação Nº 7 - Realizar campanhas publicitárias, conforme necessidade do estoque, em parceria com a ASSCOM.								
Ação Nº 8 - Concluir aquisição do sistema integrado de gestão da hemoterapia (processo 2021-60V0P) para otimizar ações de captação de doadores.								

DIRETRIZ Nº 5 - DIRETRIZ 5 - Fortalecer a cidadania, a democracia participativa e o controle social do SUS/ES.

OBJETIVO Nº 5.1 - Aprimorar mecanismos de democracia participativa e controle social no SUS.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2025	Meta Plano(2024-2027)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
5.1.1	Responder dentro do prazo legal 95% das manifestações individuais e coletivas dos usuários do SUS nos canais de ouvidoria.	Percentual de manifestações respondidas no prazo.	92,00	2022	Percentual	95,00	95,00	Percentual
Ação Nº 1 - Realizar qualificação da rede interna da SESA.								
Ação Nº 2 - Elaborar relatório quadrimestrais do processo de monitoramento das demandas de ouvidoria para subsidio para a gestão								
Ação Nº 3 - Capacitar os pontos focais da rede de ouvidoria para melhoria da qualidade de resposta as demandas.								
Ação Nº 4 - Publicar conjunto de dados de manifestações e ouvidoria SUS e seus recursos no portal de dados abertos.								
Ação Nº 5 - Participar trimestralmente das reuniões com os diretores dos hospitais da rede própria e contratualizada, conforme agendamentos da SSAS E SSEC, para apresentação dos dados das demandas de ouvidoria.								
5.1.2	Implantar e qualificar 60 novas ouvidorias do SUS na rede própria, rede contratualizada e rede municipal em todas as regiões de saúde.	Número de ouvidorias implantadas e qualificadas na rede própria, rede contratualizada e rede municipal.	12	2022	Número	30	60	Número
Ação Nº 1 - Realizar capacitação no Sistema OuvidorSUS para as Ouvidorias do SUS implantadas no Estado.								
Ação Nº 2 - Realizar evento regional (seminário) para Sensibilização e Monitoramento das Ouvidorias do SUS, abordando a importância do serviço para a gestão, apresentando dados das Ouvidorias do SUS implantadas no estado.								
Ação Nº 3 - Realizar ouvidoria itinerante no Estado, nos eventos da SESA ou do COSEMS nos municípios, possibilitando o registro de manifestações, avaliação de serviços e a disseminação de informações em saúde.								
Ação Nº 4 - Implantar Ouvidoria do SUS nos Hospitais da rede própria.								
Ação Nº 5 - Efetivar a participação da equipe da ouvidoria da SESA em eventos e atividades externas, em ações relacionadas às Ouvidorias do SUS.								
Ação Nº 6 - Incluir nos contratos com hospitais da rede própria, a obrigatoriedade de implantação de serviços de ouvidoria.								
Ação Nº 7 - Realizar mapeamento de todas as Ouvidorias SUS implantadas no Estado.								
5.1.3	Implantar e implementar a metodologia NPS para realizar pesquisa de satisfação do usuário em 17 hospitais próprios.	Número de hospitais próprios com pesquisa de satisfação implantada.	0	2022	Número	12	17	Número
Ação Nº 1 - Implantar pesquisa de satisfação no SUS (NPS) nos meios eletrônicos e nos serviços de saúde sob gestão da SESA/ES.								
Ação Nº 2 - Qualificar a equipe para a divulgação e abordagem da pesquisa.								
Ação Nº 3 - Definir junto a SSAS Ponto Focal nos Hospitais da Rede Própria.								
Ação Nº 4 - Implementar os fluxos internos na Ouvidoria para o recebimento e encaminhamento das manifestações referentes a pesquisa de satisfação.								

Ação Nº 5 - Mapear as unidades da Rede Própria SESA.								
Ação Nº 6 - Apresentar o projeto de Pesquisa de Satisfação dos Usuários do SUS.								
Ação Nº 7 - Iniciar capacitação conforme cronograma.								
Ação Nº 8 - Revisar o fluxo de envio de pesquisa.								
Ação Nº 9 - Monitorar a tratativa das notas e das manifestações inseridas no Sistema de Ouvidoria, oriundas da Pesquisa de Satisfação.								
Ação Nº 10 - Elaborar cronograma de capacitação com participantes definidos e parceiros								
Ação Nº 11 - Realizar visita in loco nos serviços para divulgação da pesquisa e orientação aos pacientes.								
5.1.4	Implantar Conselhos Gestores em 100% dos serviços próprios e contratualizados sob gestão da SESA.	Percentual de Conselhos Gestores implantados em serviços próprios e contratualizados.	0,00	2022	Percentual	70,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Concluir o Processo Eleitoral para recomposição dos Conselhos Gestores de Unidades de Saúde na região metropolitana, com auxílio da ferramenta do SIS. Conferência.								
Ação Nº 2 - Concluir o Processo Eleitoral para recomposição dos Conselhos Gestores de Unidades de Saúde na região norte, com auxílio da ferramenta do SIS. Conferência.								
Ação Nº 3 - Concluir o Processo Eleitoral para recomposição dos Conselhos Gestores de Unidades de Saúde na região central, com auxílio da ferramenta do SIS. Conferência								
Ação Nº 4 - Concluir o Processo Eleitoral para recomposição dos Conselhos Gestores de Unidades de Saúde na região sul, com auxílio da ferramenta do SIS. Conferência.								
Ação Nº 5 - Monitorar, avaliar e encaminhar as ações dos conselhos gestores 1ºRDQA.								
Ação Nº 6 - Monitorar, avaliar e encaminhar as ações dos conselhos gestores 2ºRDQA.								
Ação Nº 7 - Monitorar, avaliar e encaminhar as ações dos conselhos gestores 3ºRDQA.								
Ação Nº 8 - Monitorar, avaliar e encaminhar as ações dos conselhos gestores 4ºRDQA.								
Ação Nº 9 - Dar posse aos indicados dos Conselhos Gestores da Região Metropolitana.								
Ação Nº 10 - Dar posse aos indicados dos Conselhos Gestores da Região Norte.								
Ação Nº 11 - Dar posse aos indicados dos Conselhos Gestores da Região Central.								
Ação Nº 12 - Dar posse aos indicados dos Conselhos Gestores da Região Sul.								
5.1.5	Realizar 16 Plenárias de Conselho e 8 Conferências de Saúde no período.	Número de Plenárias e Conferências realizadas.	2	2022	Número	12	24	Número
Ação Nº 1 - Realizar a etapa regional metropolitana da 5ªCNSTT/ES.								
Ação Nº 2 - Realizar encontro da região metropolitana de articuladores e coordenadores de plenária.								
Ação Nº 3 - Realizar encontro da região norte de articuladores e coordenadores de plenária.								
Ação Nº 4 - Realizar encontro da região central de articuladores e coordenadores de plenária.								
Ação Nº 5 - Realizar encontro da região sul de articuladores e coordenadores de plenária.								
Ação Nº 6 - Realizar a etapa regional norte da 5ªCNSTT/ES.								

Ação Nº 7 - Realizar a etapa regional central da 5ªCNSTT/ES.								
Ação Nº 8 - Realizar a etapa regional sul da 5ªCNSTT/ES.								
Ação Nº 9 - Realizar a etapa estadual da 5ªCNSTT/ES.								
Ação Nº 10 - Realizar o Encontro Estadual de Articuladores e Coordenadores de Plenária.								
Ação Nº 11 - Acompanhar as etapas municipais das conferências de saúde nos 78 municípios do ES em 2025.								
Ação Nº 12 - Realizar o encontro e capacitação das Secretarias Executivas dos CMS e CES e equipe de apoio.								
5.1.6	Realizar 124 reuniões anuais para o pleno funcionamento do CES (11 ordinárias, 6 extraordinárias, 11 reuniões da mesa diretora e 96 reuniões das comissões temáticas).	Número de reuniões realizadas no ano.	105	2022	Número	124	124	Número
Ação Nº 1 - Contratar serviço de Coffee Breack para garantir a alimentação dos membros do colegiado do CES durante as reuniões Ordinárias e Extraordinárias do CES.								
Ação Nº 2 - Garantir os recursos necessários para o pleno funcionamento do CES e para a realização de ações e eventos para o fortalecimento do Controle social no SUS capixaba. (RECOMENDAÇÃO DO CES-ES)								
Ação Nº 3 - Realizar no mínimo um seminário temático por quadrimestre.								
5.1.7	Promover 12 ações anuais de mobilização social e divulgação do papel do CES.	Número de ações realizadas.	0	2022	Número	12	12	Número
Ação Nº 1 - Realizar capacitação sobre instrumentos de Planejamento e Gestão do SUS para Conselheiros do CES e dos CMS.								
Ação Nº 2 - Realizar as capacitações temática a partir da demanda de conselheiros, das Comissões e Comitês do CES /CMS e CNS/CEAP.								
Ação Nº 3 - Realizar capacitações para os Conselheiros dos CMS e atores sociais para exercer a função de conselheiro de saúde, em 50 municípios durante todo o ano de 2025.								
Ação Nº 4 - Realizar lives de apresentação da agenda política do CES 1 vez ao mês, com a participação dos conselheiros do CES e de outros atores.								
5.1.8	Aumentar para 70% o percentual de municípios com CISTT implementadas.	Percentual de municípios com CISTT implementadas.	9,00	2023	Percentual	50,00	70,00	Percentual
Ação Nº 1 - Fomentar a Criação de CISTTs.								
Ação Nº 2 - Monitorar e avaliar os trabalhos das CISTTs implementadas nos CMS.								

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
122 - Administração Geral	Ofertar 7.000 vagas de pós-graduação aos trabalhadores do SUS-ES nas seguintes modalidades: Residências em Saúde, Pós-Graduação Lato Sensu e Aperfeiçoamento Profissional.	3.500
	Responder dentro do prazo legal 95% das manifestações individuais e coletivas dos usuários do SUS nos canais de ouvidoria.	95,00
	Ampliar em 10% a capacidade de oferta de vagas nos campos de prática da SESA realizadas semestralmente.	3.465
	Qualificar 4.800 trabalhadores de nível médio do SUS-ES de acordo com as demandas territoriais.	2.400
	Implantar e qualificar 60 novas ouvidorias do SUS na rede própria, rede contratualizada e rede municipal em todas as regiões de saúde.	30
	Desenvolver 380 pesquisas no âmbito da SESA.	190
	Formar 4.000 trabalhadores do SUS-ES como agentes promotores de inovação.	2.000
	Implantar e implementar a metodologia NPS para realizar pesquisa de satisfação do usuário em 17 hospitais próprios.	12
	Acompanhar a regularização das inconformidades em 50% das auditorias regulares que versem sobre prestação de serviços próprios e contratualizados.	50,00
	Implantar e implementar ferramenta de gestão de custos padronizada em 17 hospitais e serviços da SESA.	8
	Implantar Conselhos Gestores em 100% dos serviços próprios e contratualizados sob gestão da SESA.	70,00
	Realizar 16 Plenárias de Conselho e 8 Conferências de Saúde no período.	12
	Realizar 124 reuniões anuais para o pleno funcionamento do CES (11 ordinárias, 6 extraordinárias, 11 reuniões da mesa diretora e 96 reuniões das comissões temáticas).	124
	Promover 12 ações anuais de mobilização social e divulgação do papel do CES.	12
	Implantar e executar 10 subprojetos do Projeto Saúde Digital.	5
	Aumentar para 70% o percentual de municípios com CISTT implementadas.	50,00
301 - Atenção Básica	Apoiar 60 setores da SESA na implantação de tecnologias de informação e comunicação que permitam melhorias em suas rotinas internas e apoio à tomada de decisão.	40
	Disponibilizar 90% dos serviços prestados pela Vigilância Sanitária em meio digital.	70,00
	Aumentar para 85,8 a proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal.	79,40
	Ampliar para 90% a cobertura populacional da Estratégia Saúde da Família.	80,00
	Ampliar a cobertura de saúde bucal para 66,8% na Estratégia de Saúde da Família.	55,00
	Reduzir para 254,3 óbitos por 100 mil habitantes a taxa de mortalidade prematura por DCNT (doenças cardiovasculares, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	278,30
	Reduzir taxa de mortalidade infantil para 7 óbitos a cada 1.000 nascidos vivos.	9,00

	Reduzir para 20% a proporção de internações clínicas por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB).	20,50
	Implantar equipes mínimas de saúde mental vinculadas à APS nos 30 municípios que não tem parâmetro para implantação de CAPS.	20
	Iniciar em até 60 dias, a partir do diagnóstico, o tratamento de 100% dos pacientes diagnosticados com câncer no SUS.	100,00
	Reduzir em 58% o número de óbitos maternos.	25
	Alcançar 40% de avaliação multidimensional realizada na população de 60 anos e mais, conforme IBGE.	20,00
	Estabilizar em 36,3% a prevalência de obesidade em adultos atendidos no SUS.	36,30
	Ampliar para 100% o número de municípios elegíveis com adesão à Política de Consultório na Rua.	90,00
	Realizar expansão da triagem neonatal biológica do teste do pezinho gradualmente até a etapa 5 para 95% dos nascidos vivos (etapa 2 em 2024, etapa 3 em 2025, etapa 4 em 2026 e etapa 5 em 2027).	89,00
	Implantar Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação, Internação Provisória e Semiliberdade (PNAISARI) nos 5 municípios elegíveis que possuem Unidades Socioeducativas.	3
	Reduzir a incidência de sífilis congênita para 2,3 casos a cada 1.000 nascidos vivos.	5,50
	Cofinanciar a construção de 111 UBS em 52 municípios em todo o estado.	80
	Aumentar para 0,68 a razão de exame citopatológico para rastreamento do câncer de colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos.	0,68
	Aumentar para 0,38 a razão de mamografia para rastreamento do câncer de mama em mulheres de 40 a 69 anos.	0,38
	Aumentar para 90% a ocupação das vagas do Programa Estadual de Atenção Domiciliar.	80,00
	Reduzir para até 180 dias o tempo médio de espera por cirurgias eletivas.	180
	Reduzir em 20% o número de decisões judiciais que versem sobre internação clínica.	1.445
	Construir novo Hospital Regional em Colatina.	48,00
	Ampliar a cobertura de CAPS para 1,42 por 100 mil habitantes.	0,88
	Reduzir para 254,3 óbitos por 100 mil habitantes a taxa de mortalidade prematura por DCNT (doenças cardiovasculares, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	278,30
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Habilitar 92 novas modalidades de atendimento em serviços de referência especializada em reabilitação física, auditiva, visual e intelectual em todas as regiões de saúde.	58
	Aumentar para 85,8 a proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal.	79,40
	Habilitar 60 leitos de cuidados prolongados em todas as regiões de saúde.	45
	Manter em 2 horas o tempo de resposta às solicitações de internação do complexo regulador em hospitais da rede própria.	2
	Reduzir em 10% o número de decisões judiciais que versem sobre consultas e exames especializados.	2.487
	Construir o Complexo de Saúde Norte do ES em São Mateus.	100,00
	Implantar 17 novos Centros de Especialidades Odontológicas nas regiões de saúde.	21

Iniciar em até 60 dias, a partir do diagnóstico, o tratamento de 100% dos pacientes diagnosticados com câncer no SUS.	100,00
Conceder 6.000 OPMEs auditivas ao ano nos serviços de reabilitação habilitados.	6.000
Reduzir taxa de mortalidade infantil para 7 óbitos a cada 1.000 nascidos vivos.	9,00
Reduzir em 58% o número de óbitos maternos.	25
Reduzir para 10% a taxa de suspensão de cirurgia.	17,00
Concluir a construção do Hospital Geral de Cariacica.	80,00
Implantar e habilitar 125 novos leitos de saúde mental em Hospitais Gerais até 2027.	114
Implantar 62 novos leitos neonatais(37 leitos UNCINco e 25 leitos UNCINca) em todo o estado.	111
Alcançar 85% de taxa de ocupação operacional em hospitais da rede própria.	75,00
Ampliar em 182 leitos o Hospital Infantil Maternidade Alzir Bernardino Alves - HIMABA.	94,00
Aumentar em 20% a oferta de tratamento cirúrgico para obesidade grave em adultos no SUS.	779
Realizar expansão da triagem neonatal biológica do teste do pezinho gradualmente até a etapa 5 para 95% dos nascidos vivos (etapa 2 em 2024, etapa 3 em 2025, etapa 4 em 2026 e etapa 5 em 2027).	89,00
Reduzir para 5 dias o tempo médio de permanência em leito de internação.	7
Transferir o gerenciamento de 6 hospitais próprios para a Fundação iNOVA Capixaba.	3
Ampliar o Hospital João dos Santos Neves em Baixo Guandu.	70,00
Aumentar para 10% o percentual de dialíticos inseridos no programa de diálise peritoneal.	8,00
Reduzir a incidência de sífilis congênita para 2,3 casos a cada 1.000 nascidos vivos.	5,50
Alcançar a proporção de 27 doadores efetivos por milhão de habitantes.	21,00
Atingir e manter a certificação ONA 3 em 4 hospitais filantrópicos estruturantes contratualizados com a SESA (Hospital Rio Doce, Santa Casa de Vitória, Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim, Hospital Evangélico de Vila Velha).	2
Aumentar para 0,68 a razão de exame citopatológico para rastreamento do câncer de colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos.	0,68
Aumentar para 0,38 a razão de mamografia para rastreamento do câncer de mama em mulheres de 40 a 69 anos.	0,38
Integrar em base única 100% dos sistemas de autorização (AIH e APAC) do SUS-ES dos atendimentos realizados nos 70 hospitais e 48 serviços ambulatoriais.	33,05
Implantar e cofinanciar 8 microssistemas regionais de saúde de AAE de média complexidade.	4
Realizar 12 contratações de obra (reforma e ampliação) para o Plano de Restruturação da Infraestrutura Física da Rede Própria.	0
Reduzir para 20% a taxa de letalidade por febre maculosa.	35,00
Reduzir o tempo médio de espera para primeiro agendamento das 4 principais especialidades pediátricas (oftalmologia, neurologia, cirurgia e psiquiatria) para até 90 dias.	194

	Reduzir para 2% a taxa de letalidade por dengue grave.	2,00
	Reduzir o tempo médio de espera para primeiro agendamento de consulta de ortopedia para até 90 dias.	197
	Reduzir o tempo médio de espera para primeiro agendamento de consulta de neurologia para até 90 dias.	249
	Reduzir o tempo médio de espera para primeiro agendamento de consulta de oftalmologia para até 70 dias.	152
	Reduzir o tempo médio de espera para primeiro agendamento de exames de ressonância magnética, tomografia, endoscopia e colonoscopia para até 60 dias.	100
	Atender 65% das solicitações de concentrado de hemácias (CH) Rh negativos de 20 hospitais atendidos pelo hemocentro coordenador.	55,00
	Aumentar para 90% a investigação de acidentes de trabalho fatais por meio da vigilância de ambiente e processos de trabalho (exceto os ocorridos no trânsito, em domicílio e decorrentes de violência).	70,00
	Atingir 90% das notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena com o campo ocupação e atividade econômica preenchido.	90,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Manter e acompanhar o índice de cobertura de medicamentos e fórmulas nutricionais padronizadas do almoxarifado maior ou igual a 97%.	97,00
	Ampliar para 80% os processos analisados dentro dos prazos estabelecidos pela GEAF.	74,00
	Implantar 3 Centros Estaduais de Administração de Medicamentos Especiais (CEAME) e realização de Teste de Provocação Oral (TPO) em todas as regiões de saúde.	1
	Aumentar em 20% a oferta de tratamento cirúrgico para obesidade grave em adultos no SUS.	779
	Implantar Sistema de Logística Integrada na assistência hospitalar e farmacêutica no âmbito da SESA.	1
304 - Vigilância Sanitária	Alcançar 60% dos hospitais públicos estaduais aderindo à prática de notificação em vigilância sanitária.	20,00
	Alcançar 70% dos serviços de hemoterapia públicos estaduais com classificação de médio-baixo e baixo risco.	50,00
	Monitorar anualmente, por meio de análises laboratoriais, 20 tipos de produtos sujeitos à vigilância sanitária, selecionados com base em avaliação de risco.	10
305 - Vigilância Epidemiológica	Implantar e implementar o Plano de Vigilância em Saúde das Populações Expostas a Agrotóxicos (VSPEA) nos 17 municípios elegíveis com 6 relatórios anuais entregues.	8
	Analisar 100% das amostras de água encaminhadas pelos serviços de hemodiálise do estado.	30,00
	Ampliar para 100% os laboratórios credenciados que atendam as normas pactuadas para exames de diagnóstico e detecção de câncer de colo de útero.	60,00
	Alcançar 100% de homogeneidade na cobertura vacinal em menores de 2 anos de idade, conforme preconizado no Calendário Nacional de Vacinação.	80,00
	Reduzir a taxa de mortalidade por tuberculose para 2 óbitos por 100 mil habitantes.	2,40
	Aumentar para 90% a proporção de cura de casos novos de hanseníase.	80,00
	Reduzir para 20% a taxa de letalidade por febre maculosa.	35,00
	Reduzir para 2% a taxa de letalidade por dengue grave.	2,00
	Alcançar 85% de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família.	82,00
	Manter em 47,79% a população acompanhada pelo SISVAN diagnosticada com múltipla carga da má nutrição.	47,79

Reduzir para 1 a ocorrência de casos novos de Aids em crianças de 0 a 5 anos de idade.	3
Reduzir para 17,9 a taxa de mortalidade por acidente de transporte terrestre.	18,60
Reduzir 2% ao ano a mortalidade por homicídios da população de 15 a 29 anos.	57,80
Reduzir para 7,5 a taxa de mortalidade por homicídio/agressão da população feminina de 10 a 59 anos.	7,80
Manter a taxa de mortalidade por suicídio em 6,47 óbitos por 100 mil habitantes.	6,47
Aumentar para 40% o percentual de Unidades Básicas de Saúde notificando as doenças e agravos relacionados ao trabalho.	25,00
Aumentar para 90% a investigação de acidentes de trabalho fatais por meio da vigilância de ambiente e processos de trabalho (exceto os ocorridos no trânsito, em domicílio e decorrentes de violência).	70,00
Atingir 90% das notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena com o campo ocupação e atividade econômica preenchido.	90,00
Alcançar o percentual de 90% no encerramento oportuno das notificações compulsórias imediatas das doenças infectocontagiosas.	87,00
Alcançar 60% de implementação do Sistema de Gestão da Qualidade nos serviços prestados pela Vigilância Sanitária.	30,00
Disponibilizar 90% dos serviços prestados pela Vigilância Sanitária em meio digital.	70,00
Monitorar anualmente, por meio de análises laboratoriais, 20 tipos de produtos sujeitos à vigilância sanitária, selecionados com base em avaliação de risco.	10

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	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	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	383.611.858,00	8.925.671,00	0,00	N/A	N/A	N/A	122.122.860,00	514.660.389,00
	Capital	N/A	2.100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.100.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	28.029.424,00	21.786.000,00	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	49.815.424,00
	Capital	N/A	46.000.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	46.000.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	2.394.159.925,00	1.047.824.941,00	0,00	N/A	N/A	N/A	173.624.913,00	3.615.609.779,00
	Capital	N/A	99.160.376,00	6.110.557,00	0,00	23.164.890,00	130.861.422,00	655.935,00	40.041.305,00	299.994.485,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	185.367.822,00	29.757.230,00	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	215.125.052,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	0,00	900.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	100.000,00	1.000.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	2.000.000,00	11.168.734,00	0,00	N/A	N/A	N/A	4.276.056,00	17.444.790,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00