

Secretaria Estadual de Saúde - ESPIRITO SANTO
CNPJ: 27.080.605/0001-96
Rua- Eng. Guilherme José Monjardim Varejão, N° 225
Telefone: 2736368300 - E-mail: planejamento@saude.es.gov.br
2905036 - ESPIRITO SANTO - ES

RELATÓRIO DE GESTÃO - PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2014

1. IDENTIFICAÇÃO DO ESTADO

1.1 Secretário(a) de Saúde em Exercício

Secretário em Exercício

Nome: RICARDO DE OLIVEIRA Data da Posse: 01/01/2015

Secretário de Saúde Referente ao Ano do Relatório de Gestão

Nome: JOSÉ TADEU MARINO Data da Posse: 01/01/2011

A Secretaria de Saúde teve mais de um gestor no período a que se refere a RAG? Não

1.2 Informações do Fundo Estadual de Saúde

Instrumento legal de criação do FES Tipo Lei - 4873
CNPJ 06.893.466/0001-40 - Fundo de Saúde
Data 10/01/1994
O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde? Sim
Gestor do FES RICARDO DE OLIVEIRA
Cargo do Gestor do FES Secretário de Saúde

1.3 Informações do Conselho de Saúde

Instrumento legal de criação do CES Tipo Lei - 4317
Nome do Presidente do CES RICARDO DE OLIVEIRA
Data 04/01/1990
Segmento gestor
Data da última eleição do Conselho 09/05/2014
Telefone 2736368279
E-mail ces@saude.es.gov.br

1.4 Conferência de Saúde

Data da última Conferência de Saúde 09/2011

1.5 Plano de Saúde

A Secretaria de Saúde tem Plano de saúde referente ao ano do relatório de gestão? Sim
Vigência do Plano de Saúde De 2012 a 2015
Situação Aprovado
Aprovação no Conselho de Saúde Resolução nº 784 Em 29/11/2012

ARQUIVOS ANEXOS

Documento

Plano_Estadual_de_Saúde_2012-2015_PARTE_I.pdf

Resolução que aprova o Plano Estadual de Saúde 2012-2015.pdf

A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano do relatório de gestão? Sim
Situação Aprovado
Aprovação no Conselho de Saúde Resolução nº 856 Em 18/09/2014

ARQUIVOS ANEXOS

Documento

Documento

PROGRAMAÇÃO+ANUAL+DE+SAÚDE+2014.pdf

Resolução que consta a aprovação da Programação Anual de Saúde de 2014 SESA ES.pdf

A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano de 2015?

Sim

Situação

Aprovado

Aprovação no Conselho de Saúde

Resolução nº 901 Em 18/06/2015

ARQUIVOS ANEXOS

Documento

PROGRAMAÇÃO+2015.pdf

Resolução que consta a aprovação da Programação Anual de Saúde de 2015 SESA ES.pdf

1.6 Plano de Carreira, Cargos e Salários

O estado possui Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)? Sim

O estado possui Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)?

1.7 Informações sobre Regionalização

Regiões de Saúde Existentes no Estado: 4

1.8 Introdução - Considerações Iniciais

O desafio da SESA, como gestora do SUS no ES, tem sido superar um modelo histórico de atenção à saúde centrado na assistência hospitalar e reverter a lógica fragmentada do sistema de saúde capixaba (realidade de todo o país), reestruturando-o a partir do conceito de redes de atenção regionalizadas.

A condição inicial para a organização do sistema de saúde sobre essas bases é o reconhecimento do perfil epidemiológico da população, ou seja, suas condições de vida, suas causas de adoecimento e de ida aos hospitais e a outras unidades de saúde. Isso permite caracterizar as necessidades de atenção à saúde e orientar a disponibilização dos serviços assistenciais nos vários pontos da rede, obedecendo ao seu grau de complexidade tecnológica e seu custo.

O aumento da expectativa de vida acompanhado pelo aumento do número de anos saudáveis perdidos em razão de deficiências, na maioria dos países tem sérias implicações para o planejamento e para o aumento de gastos com os cuidados de saúde.

Nesta perspectiva a regionalização no ES traz a oportunidade de orientar o processo de planejamento em saúde com base nas necessidades e características regionais que consolide uma política pública que avança na equidade e exerça influência na coesão social mediante fomento ao desenvolvimento de condições sócio-sanitárias e conformação de redes mais inclusivas de proteção contra vulnerabilidades e riscos com garantia de acesso e qualidade das ações e serviços de saúde e integralidade da atenção à saúde em todos os níveis.

Nesse contexto, os cuidados primários, relacionados ao acompanhamento contínuo da saúde das pessoas, devem ser capazes de solucionar até 85% dos seus problemas e estar disponíveis em lugares próximos aos seus locais de moradia, enquanto procedimentos voltados a questões de saúde menos frequentes, que em geral requerem mais suporte tecnológico, insumos e equipamentos mais caros e profissionais especializados, devem ser disponibilizados em locais acessíveis que funcionem como pólos regionais, atendendo usuários de diferentes localidades.

Os projetos prioritários em execução na SESA caminham fortemente nessa direção do fortalecimento das redes de atenção à saúde e do processo de regionalização. Os projetos atualmente em execução em parceria com os municípios são:

- Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde - construção de Unidades Saúde da Família (USF) e Centros de Atenção Psicossocial (CAPS);
- Qualificação Profissional – Especialização em APS com ênfase em Gestão da Clínica e capacitações em Urgência e Emergência;
- Cofinanciamento da Atenção Primária à Saúde;
- Expansão do SAMU-192 para as regiões Central, Norte e Sul;
- Adequação das Maternidades de Referência do SUS-ES – Rede Bem Nascer;
- Implantação os Centros de Consultas e Exames Especializados;
- Implantação do Transporte Sanitário Eletivo em Saúde – Rota Saúde;
- Implantação das Centrais de Regulação de acesso a consultas, exames e internação.

Entretanto, para os próximos anos, alguns desafios se impõem na nossa agenda de gestão. No campo da assistência, o enfrentamento da transição demográfica e epidemiológica - envelhecimento da população e doenças crônicas –, a elevada morbi-mortalidade por causas externas, dependência química e obesidade são realidades que exigem a produção de novos saberes e novas práticas pelos profissionais de saúde.

No campo da gestão, aliado à necessidade de superar as limitações impostas pelo subfinanciamento do sistema – apesar da crescente alocação de recursos estaduais e municipais – é indispensável aumentar a capacidade gerencial e a eficiência para gerar condições de atendimento mais adequadas e resultados sanitários satisfatórios para a população. Os gestores municipais, com apoio do Estado, deverão enfrentar fortemente o desafio de qualificação da APS, com a efetiva construção da responsabilidade sanitária das equipes de saúde pela população dos seus territórios de saúde.

Apenas com a superação gradativa desses desafios é que poderemos garantir à população capixaba e brasileira que o SUS é, efetivamente, a expressão concreta da garantia do seu direito constitucional à saúde

2. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE

2.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2014

3.885.049

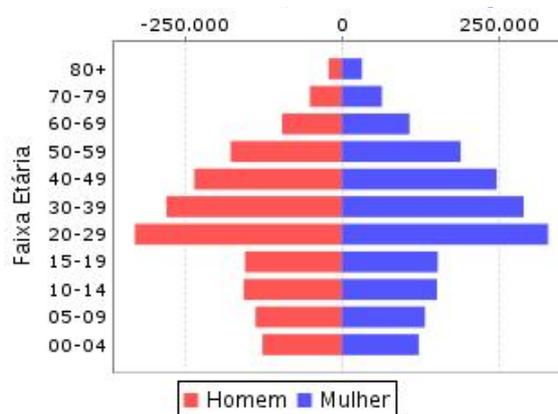
População do último Censo (ano 2012)	Qte	%
Total	3.578.067	100,00%

População do último Censo (ano 2010)	Qte	%
Branca	1.481.678	47,66%
Preta	293.334	7,55%
Amarela	21.956	0,57%
Parda	1.708.796	43,98%
Indígena	9.160	0,24%
Sem declaração	28	0,00%



2.1.1. POPULAÇÃO - SEXO E FAIXA ETÁRIA

Faixas Etárias	Homem	Mulher	Total
00-04	126.430	122.514	248.944
05-09	137.481	132.248	269.729
10-14	156.252	151.524	307.776
15-19	154.200	152.766	306.966
20-29	329.476	328.270	657.746
30-39	279.313	289.348	568.661
40-49	234.864	246.463	481.327
50-59	177.026	189.123	366.149
60-69	95.133	107.739	202.872
70-79	50.944	63.842	114.786
80+	21.149	31.962	53.111
Total	1.762.268	1.815.799	3.578.067



Análise e considerações do Gestor sobre Dados Demográficos

Acompanhando tendências mundiais e nacionais, no ES observa-se o processo de inversão da pirâmide etária, fortemente influenciada pelo decréscimo da natalidade e aumento da expectativa de vida. A taxa bruta de fecundidade que era de 2,08 em 2010 passou para 1,69 em 2012. Taxas inferiores a 2,1 são sugestivas de fecundidade insuficiente para assegurar a reposição populacional e pode estar associado a vários fatores, tais como: urbanização crescente, redução da mortalidade infantil, melhoria do nível educacional, ampliação do uso de métodos contraceptivos, maior participação da mulher na força de trabalho e instabilidade de emprego.

No Espírito Santo houve um aumento significativo do percentual de idosos em relação a população geral, entre os censos de 2000 e 2010, o percentual de idosos na população é de 10,4% em 2012. Em 2004 a cada 100 jovens na população do estado existiam pouco mais de 34 idosos. Em 2014, estudos da PNAD indicam que essa relação quase dobrou para 63,4 idosos a cada 100 jovens.

A participação crescente de idosos em relação aos jovens na população reflete, principalmente, a redução dos níveis de fecundidade e o aumento da esperança de vida dos idosos. Os municípios da região serrana e sul apresentam maiores proporção de idosos, chegando a 18% da população, a expectativa média de vida em 2014 foi 75 anos, sendo 70,25 anos para os homens e 79,8 para as mulheres. A população em idade produtiva (20 a 59 anos) representa 60% do total.

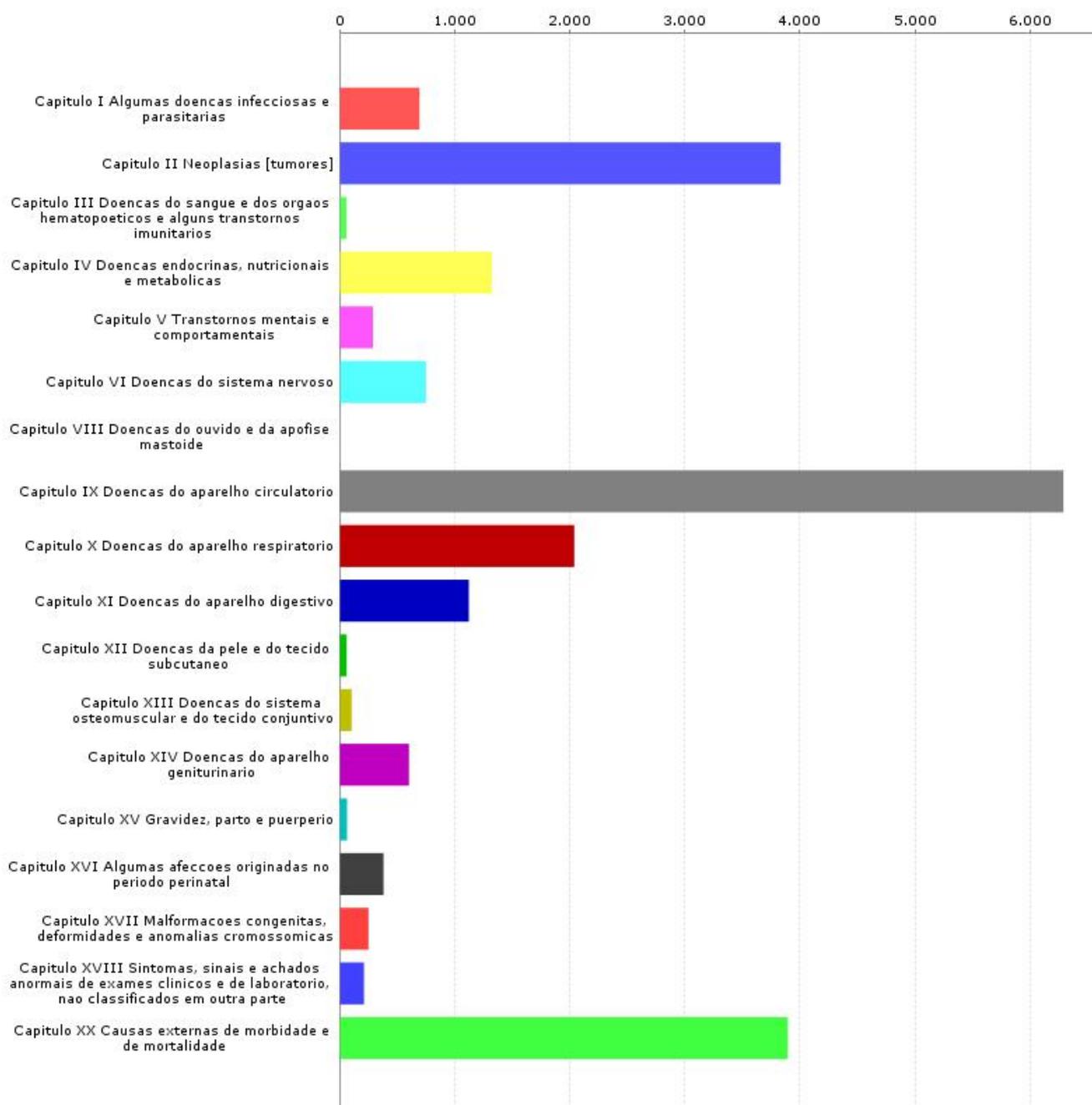
2.3 MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS, FAIXA ETÁRIA E POR RESIDÊNCIA (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM - 2014)

Última atualização: 11/05/2016 12:22:02

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	17	9	6	10	4	57	103	113	123	88	73
Capítulo II Neoplasias [tumores]	1	14	14	8	14	47	134	311	749	846	887
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	0	2	1	4	3	4	3	4	6	10	12
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	4	2	0	2	6	15	33	68	190	243	340
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	2	6	30	68	72	46	37
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	4	8	9	15	13	28	29	42	34	39	120
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	3	4	1	2	7	31	126	359	809	1.133	1.527
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	21	8	2	6	11	21	30	72	175	251	467

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	3	1	2	1	0	24	71	142	203	208	206
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	0	0	0	1	0	5	5	8	8	9
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	1	3	2	5	6	9	13	15	14
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	1	7	1	1	2	10	21	32	51	86	122
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	1	6	31	25	4	0	0	0
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	366	5	2	0	3	2	4	1	1	0	0
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	189	19	6	10	4	6	3	5	6	3	1
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	3	3	1	1	1	16	12	28	25	28	40
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	26	30	23	53	531	912	668	487	373	250	224
Total	639	114	69	117	610	1.215	1.303	1.750	2.838	3.254	4.080

Internações por Capítulo CID-10	80	Idade ignorada	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	92	1	696
Capítulo II Neoplasias [tumores]	810	0	3.835
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	14	0	63
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	422	0	1.325
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	31	0	292
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	412	0	753
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	1	0	4
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	2.287	2	6.291
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	977	0	2.041
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	262	2	1.125
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	27	0	64
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	39	0	107
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	271	0	605
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	67
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	0	0	384
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	1	0	253
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	55	1	214
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	310	10	3.897
Total	6.011	16	22.016



Análise e considerações sobre Mortalidade

No ano de 2014 o Estado registrou 22.016 óbitos na população residente, sendo a primeira causa as Doenças do Aparelho Circulatório, seguido por Causas Externas, Neoplasias e Doenças do Aparelho Respiratório. Nestes 4 capítulos da CID concentraram-se 73% dos óbitos em residentes.

O estado acumula 55% dos óbitos na população maior de 65 anos, fortemente influenciado pelas doenças cardiovasculares, neoplasias e respiratórias. Já as causas externas aparecem em todas as idades, chegando a representar 84% dos óbitos na faixa etária de 15 a 24 anos e 84% entre 25 e 34 anos.

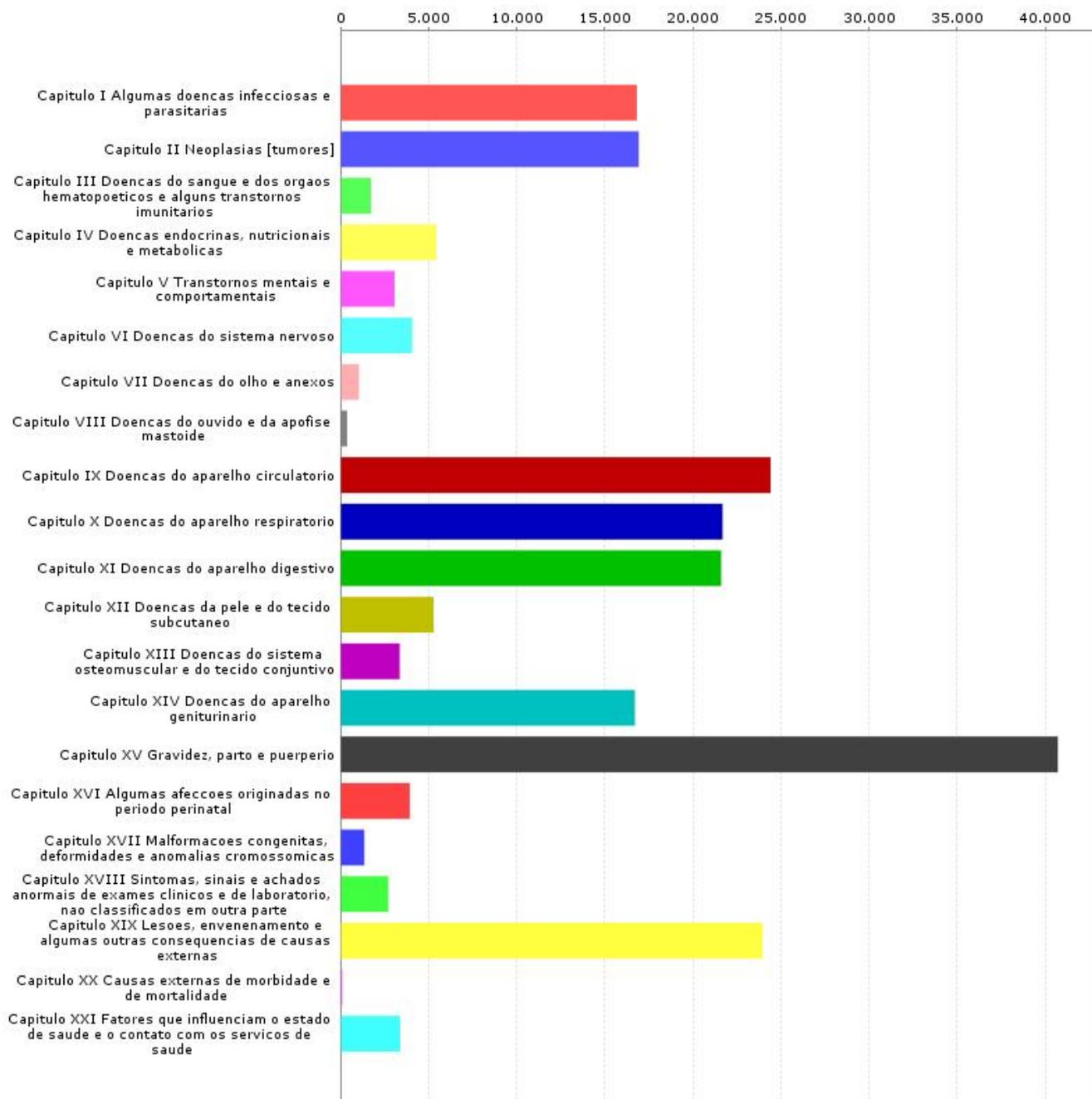
A mortalidade infantil de 11,3 / 1000 NV (639 óbitos), foi superior ao ano anterior (10,9) com 74% dos óbitos ocorridos no período neonatal (0 a 27 dias). As principais causas de óbito estão relacionadas às afecções originadas no período perinatal e às malformações congênitas.

A mortalidade materna foi maior que os anos anteriores (88,5/1000.000 NV). Pelos parâmetros da OMS, a razão de mortalidade materna está com índice considerado alto em todas as regiões do Espírito Santo, sendo mais elevado nas regiões Sul (124/100.000 NV) e Norte (100,5/100.000 NV). Entre as principais causas dos óbitos destacam-se pré-eclâmpsia grave e infecções puerperais.

2.4. MORBIDADE HOSPITALAR POR GRUPOS DE CAUSAS E FAIXA ETÁRIA (Portal DATASUS Tabnet/SIH - Jan a Dez - 2014)

null

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1.733	2.858	1.509	953	765	1.226	1.257	1.361	1.496	1.340	1.228	1.097	16.823
Capítulo II Neoplasias [tumores]	31	125	146	149	270	666	1.440	2.989	3.832	3.590	2.589	1.103	16.930
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	37	103	78	104	98	185	146	218	170	190	192	222	1.743
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	137	280	172	153	120	275	518	623	895	915	677	692	5.457
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	1	2	5	19	133	582	880	761	492	175	19	8	3.077
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	100	204	147	138	182	332	532	609	770	479	353	235	4.081
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	9	12	16	8	38	60	78	113	224	256	176	67	1.057
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	25	71	43	50	18	37	38	43	23	20	12	8	388
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	63	80	65	67	166	722	1.622	3.050	5.205	5.529	4.692	3.149	24.410
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	3.064	4.279	1.856	750	568	887	881	1.092	1.550	1.809	2.244	2.704	21.684
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	292	712	750	631	831	2.207	3.091	3.477	3.905	2.994	1.777	941	21.608
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	205	562	378	345	285	491	493	541	685	592	422	293	5.292
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	14	70	143	208	240	623	724	0	0	806	393	146	3.367
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	362	659	672	574	1.043	2.167	2.379	2.542	2.113	1.762	1.403	1.037	16.713
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	1	0	0	491	9.145	20.587	9.601	871	10	2	1	0	40.709
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	3.864	5	0	2	17	28	15	4	1	3	2	1	3.942
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	345	346	212	142	108	45	36	39	39	27	20	2	1.361
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	60	99	93	78	119	261	283	344	425	432	325	206	2.725
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	98	501	796	1.016	1.940	4.421	4.314	3.594	3.054	1.738	1.275	1.218	23.965
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	0	0	1	3	15	24	18	14	12	6	7	6	106
Capítulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	40	106	153	143	168	647	874	461	336	226	140	99	3.393
Total	10.481	11.074	7.235	6.024	16.269	36.473	29.220	23.840	26.522	22.891	17.947	13.234	221.210



Análise e considerações sobre Mortalidade

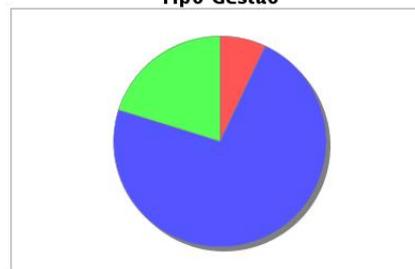
Em 2014 o estado registrou 221.210 internações na população residente. A principal causa de internação é pelo Cap. XV – Gravidez, parto e puerpério (18,5% das internações), seguido de doenças cardiovasculares, especialmente a população maior de 50 anos, causas externas, em todas as idades e doenças respiratórias, afetando principalmente menores de 01 ano e idosos.

Dentre as internações clínicas, aquelas internações por condições sensíveis a atenção básica representaram 32,8% em 2014, alertando para a baixa resolutividade da atenção básica nos municípios para evitar essas hospitalizações.

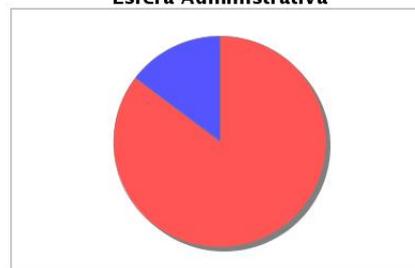
3.1 TIPO GESTÃO

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
POSTO DE SAUDE	209	198	0	11
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	698	521	3	174
POLICLINICA	44	28	0	16
CONSULTORIO ISOLADO	36	28	1	7
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	22	16	1	5
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	29	1	28	0
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	142	87	19	36
FARMACIA	18	13	5	0
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	102	69	25	8
UNIDADE MISTA	5	3	0	2
PRONTO SOCORRO GERAL	5	4	0	1
PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	1	1	0	0
HOSPITAL GERAL	75	38	13	24
HOSPITAL ESPECIALIZADO	11	0	6	5
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	61	58	0	3
CENTRAL DE REGULACAO DE SERVICOS DE SAUDE	2	1	1	0
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	1	1	0	0
SECRETARIA DE SAUDE	66	46	3	17
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	1	1	0	0
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	27	19	4	4
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	7	7	0	0
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	4	4	0	0
PRONTO ATENDIMENTO	26	15	0	11
POLO ACADEMIA DA SAUDE	8	8	0	0
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	1	0	1	0
CENTRAL DE REGULACAO	9	6	3	0
Total	1.610	1.173	113	324

Tipo Gestão



Esfera Administrativa



3.2. ESFERA ADMINISTRATIVA (GERÊNCIA)

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
PRIVADA	237	152	50	35
FEDERAL	2	0	0	2
ESTADUAL	96	7	59	30
MUNICIPAL	1.279	1.017	5	257
Total	1.614	1.176	114	324

Justificativa de Dupla Gestão

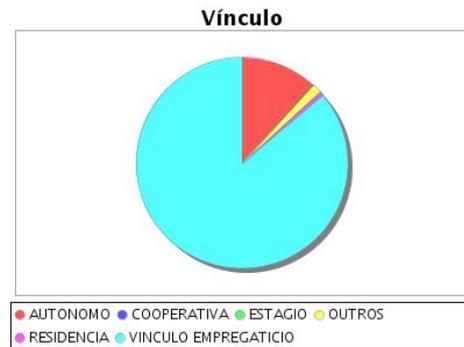
Os estabelecimentos em dupla gestão são os que prestam serviços de média e alta complexidade e estão localizados em territórios municipais em que seus gestores ainda não assumiram a gestão, ficando ainda sob gestão estadual.

Análise e considerações do Gestor sobre Prestadores de Serviços ao SUS

Os dados referem-se ao CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde no Estado do Espírito Santo), sendo que apenas 27,14% dos estabelecimentos estão sob gestão estadual ou dupla, ou seja, é responsabilidade dos municípios atualizarem o cadastro de mais de dois terços dos estabelecimentos localizados no Estado do Espírito Santo.

A Secretaria de Estado da Saúde realiza capacitação de técnicos municipais sempre que demandada e supervisão pontual do cadastro. Há necessidade de capacitação de referências técnicas dos municípios para preenchimento adequado e atualização constante do CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde), e adequação da equipe técnica do nível central para implementação de ações de monitoramento sistemático do CNES nos municípios capixabas.

AUTONOMO	
TIPO	TOTAL
CONSULTORIA	3
INTERMEDIADO ORG DA SOCIEDADE CIVIL DE INTERESSE PUBL(OSCIP)	95
INTERMEDIADO P ENTIDADE FILANTROPICA E/OU SEM FINS LUCRATIVO	1446
INTERMEDIADO POR COOPERATIVA	38
INTERMEDIADO POR EMPRESA PRIVADA	467
INTERMEDIADO POR ORGANIZACAO NAO-GOVERNAMENTAL(ONG)	10
INTERMEDIADO POR ORGANIZACAO SOCIAL(OS)	1287
SEM INTERMEDIACAO(RPA)	1341
SEM TIPO	733
TOTAL	5420
COOPERATIVA	
TIPO	TOTAL
SEM TIPO	73
TOTAL	73
ESTAGIO	
TIPO	TOTAL
SEM TIPO	13
TOTAL	13
OUTROS	
TIPO	TOTAL
BOLSA	460
CONTRATO VERBAL/INFORMAL	104
PROPRIETARIO	104
TOTAL	668
RESIDENCIA	
TIPO	TOTAL
SEM TIPO	283
TOTAL	283
VINCULO EMPREGATICIO	
TIPO	TOTAL
CARGO COMISSONADO	1101
CELETISTA	5897
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	12052
EMPREGO PUBLICO	2776
ESTATUTARIO	13689
SEM TIPO	4660
TOTAL	40175



Análise e Considerações Profissionais SUS

A Secretaria de Estado da Saúde realiza capacitação de técnicos municipais sempre que demandada e supervisão pontual do cadastro. Há necessidade de capacitação de referências técnicas dos municípios para preenchimento adequado e atualização constante do CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde), e adequação da equipe técnica do nível central para implementação de ações de monitoramento sistemático do CNES nos municípios capixabas.

5. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

1- Diretriz: I GARANTIA DO ACESSO DA POPULAÇÃO A SERVIÇOS DE QUALIDADE, COM EQUIDADE AO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE, COM APRIMORAMENTO DA POLÍTICA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA

1.1- Objetivo: AMPLIAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA, ORGANIZADA EM REDES, VISANDO À QUALIFICAÇÃO DAS PRÁTICAS E DA GESTÃO DO CUIDADO, DE FORMA A ASSEGURAR A RESOLUBILIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS.

Metas: AMPLIAR DE 52,6% PARA 60%, A COBERTURA POPULACIONAL PELAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA, AUMENTANDO A COBERTURA NA ATENÇÃO BÁSICA DE 77,5% PARA 80%.

1.1.1- Ação: TESTE

Meta Prevista: TESTE

Meta Executada: TESTE

1.1.1- Ação: FOMENTAR AUMENTO DE COBERTURA DE EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA NAS REGIÕES DE SAÚDE-

Meta Prevista: FINANCIAR A CONCLUSÃO DE 04 USF-ES: CASTELO (VOLTA REDONDA), JOÃO NEIVA E LINHARES (PLANALTO E JUPARANÁ)

Meta Executada: OBRAS ENTREGUES EM AGOSTO/14 LINHARES (PLANALTO E JUPARANÁ)

1.1.2- Ação:.

Meta Prevista: EQUIPAR 22 USF-ES: LINHARES (AVISO, PLANALTO E JUPARANÁ), VILA VELHA (COCAL, JABAETE, STA RITA, S. TORQUATO, VILA BATISTA) MUNIZ FREIRE, SANTA LEOPOLDINA, FUNDÃO (PRAIA GRANDE), PINHEIROS (PINHEIRINHO), COLATINA (M^a. DAS GRAÇAS) BARRA S. FRANCISCO (PAULISTA), BAIXO GUANDÚ (ROSÁRIO), ATILIO VIVACQUA, JERONIMO MONTEIRO, SÃO JOSÉ DO CALÇADO, VILA PAVÃO, PEDRO CANÁRIO (CRISTAL E FLORESTA DO SUL) AFONSO CLAUDIO

Meta Executada: EQUIPADAS AS USF DE LINHARES (JUPARANÁ E PLANALTO)

1.1.3- Ação: CONSTRUIR E EQUIPAR UNIDADE AMBULATORIAL DE BAIXA E MÉDIA COMPLEXIDADE ASSISTENCIAL

Meta Prevista: FINANCIAR A CONSTRUÇÃO DE 02 UNIDADES AMBULATORIAIS DE BAIXA E MÉDIA COMPLEXIDADE ASSISTENCIAL: IBIRAÇU (PA OSWALDO LANSCHI)

Meta Executada: CONVÊNIO FIRMADO, OBRA EM EXECUÇÃO

Metas: AMPLIAR DE 38,5% PARA 60% A COBERTURA POPULACIONAL POR EQUIPES DE SAÚDE BUCAL, EXPANDINDO EM 15% A CADA ANO.

1.2.1- Ação: MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DAS AÇÕES PROPOSTAS PARA EXPANSÃO DA COBERTURA DE SAÚDE BUCAL NA ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA

Meta Prevista: ESTIMULAR A ADESÃO DOS MUNICÍPIOS AO AUMENTO DO NÚMERO DE EQUIPES DE SAÚDE BUCAL

Meta Executada: REALIZADO 03 REUNIÕES COM AS COORDENAÇÕES MUNICIPAIS DE SAÚDE BUCAL NOS OS 78 MUNICÍPIOS

1.2.2- Ação: ELABORAÇÃO DA POLÍTICA ESTADUAL DE SAÚDE BUCAL

Meta Prevista: LANÇAR A POLÍTICA ESTADUAL DE SAÚDE BUCAL

Meta Executada: POLÍTICA ESTADUAL DE SAÚDE BUCAL PRÉ-LANÇADA EM FEVEREIRO DE 2014

1.2.2- Ação:REUNIÕES PROGRAMÁTICAS INTERINSTITUCIONAIS E INETERSETORIAL PARA GARANTIR ACESSO A POPULAÇÃO PRISIONAL A MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE EM SAÚDE BUCAL

Meta Prevista: REALIZAR 4 REUNIÕES ENTRE COORDENAÇÃO ESTADUAL DE SAÚDE BUCAL, AS EQUIPES DE SAÚDE DAS UNIDADES PRISIONAIS E COORDENADORES DA SAÚDE BUCAL DE 14 MUNICÍPIOS SEDE DE PRESÍDIOS

Meta Executada: REALIZADO AS REUNIÕES DAS UNIDADES PRISIONAIS E COORDENADORES DA SAÚDE BUCAL DOS MUNICÍPIOS DE VIANA, CARIACICA, VILA VELHA, SERRA, GUARAPARI, MARATAÍZES, CACHOEIRO DO ITAPEMIRIM, ARACRUZ, LINHARES, SÃO MATEUS, SÃO DOMINGOS, BARRA DE SÃO FRANCISCO, COLATINA E VITORIA

Metas: MUNICIPALIZAR A GESTÃO DAS AÇÕES BÁSICAS DE SAÚDE NOS ESTABELECIMENTOS PRISIONAIS E DE INTERNAÇÃO SÓCIO EDUCATIVA, PARA MUNICÍPIOS SEDE DESTAS UNIDADES.

1.3.1- Ação:MANUTENÇÃO DO TERMO DE PARCERIA 001/2008, CELEBRADO ENTRE SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SESA E O INSTITUTO SOLIDÁRIO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE SAÚDE NA UNIDADE DE ATENDIMENTO AOS ADOLESCENTES SOB MEDIDA DE INTERNAÇÃO SOCIOEDUCATIVAS UNIS- (IASSES), EM CARÁTER EXCEPCIONAL, ATÉ 30 JULHO DE 2014.

Meta Prevista: CELEBRAR 3º TERMO ADITIVO PARA MANUTENÇÃO DA EQUIPE DE SAÚDE NA UNIS.

Meta Executada: UTILIZADO 100% DO RECURSO PROGRAMADO ATÉ 30 DE JULHO DE 2014- PARA MANUTENÇÃO EQUIPE DE SAÚDE NA UNIS-CARIACICA.

1.3.2- Ação:.

Meta Prevista: CELEBRAR TERMO 4º ADITIVO AO TERMO DE PARCERIA PARA REEQUILÍBRIO ECONÔMICO FINANCEIRO 6 ANOS DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

Meta Executada: META ATINGIDA: CELEBRADO TERMO ADITIVO E FEITO PRESTAÇÃO DE CONTAS

Metas: IMPLANTAR A REDE DE CUIDADO A PESSOA COM DEFICIÊNCIA

1.4.1- Ação:ESTABELECEER DESENHO DA REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA CONSIDERANDO A POLÍTICA NACIONAL.

Meta Prevista: REALIZAR DIAGNÓSTICO E O DESENHO DE 100% DA REDE DE ATENÇÃO NO ES RCPD

Meta Executada: DIAGNÓSTICO REALIZADO NAS QUATRO REGIÕES DE SAÚDE E DESENHO EM DISCUSSÃO PELO GRUPO CONDUTOR DA RCPD;

1.4.1- Ação:ESTABELECEER DESENHO DA REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA CONSIDERANDO A POLÍTICA NACIONAL.

Meta Prevista: REALIZAR WORKSHOP PARA A REGIÃO METROPOLITANA PARA INICIAR DISCUSSÃO ACERCA DO DESENHO DA RCPD

Meta Executada: WORKSHOP REALIZADO NA REGIÃO METROPOLITANA COM A PRESENÇA DE 50 PESSOAS

1.4.2- Ação:.

Meta Prevista: REALIZAR DIAGNÓSTICO E O DESENHO DE 100% DA REDE DE ATENÇÃO NO ES RCPD
Meta Executada: DIAGNÓSTICO REALIZADO NAS QUATRO REGIÕES DE SAÚDE E DESENHO EM DISCUSSÃO PELO GRUPO CONDUTOR DA RCPD;

Metas: ATINGIR 100% DE COBERTURA DOS NASCIDOS VIVOS COM O PROGRAMA ESTADUAL DE TRIAGEM NEONATAL

1.5.1- Ação:REALIZAR TESTE DO PEZINHO EM TODOS OS NASCIDOS VIVOS NO ESTADO

Meta Prevista: REALIZAR TESTE DO PEZINHO EM 100% OS NASCIDOS VIVOS NO ESTADO
Meta Executada: REALIZADO TESTE DO PEZINHO EM 98% DOS NASCIDOS VIVOS NO ESTADO.

1.5.2- Ação:AUMENTAR O NÚMERO DE POSTOS DE COLETAS DE SANGUE PARA TRIAGEM NEONATAL NAS USS EM TODOS OS MUNICÍPIOS DO ESTADO

Meta Prevista: AUMENTAR EM 20% O NÚMERO DE POSTOS DE COLETAS DE SANGUE PARA TRIAGEM NEONATAL NAS US EM TODOS OS MUNICÍPIOS DO ESTADO
Meta Executada: AUMENTADO EM 1% O NÚMERO DE POSTOS DE COLETAS DE SANGUE PARA TRIAGEM NEONATAL NAS US EM TODOS OS MUNICÍPIOS DO ESTADO(4POSTOS DE COLETA)

1.5.2- Ação:REALIZAR TESTE DO SUOR EM TODOS OS RNS COM DOIS TESTES DE IRT POSITIVOS

Meta Prevista: REALIZAR TESTE DO SUOR EM 100% DOS RNS COM DOIS TESTES DE IRT POSITIVOS
Meta Executada: REALIZADO TESTE DO SUOR EM 100% DOS RNS COM DOIS TESTES DE IRT POSITIVOS

1.5.2- Ação:AUMENTAR O NÚMERO DE POSTOS DE COLETAS DE SANGUE PARA TRIAGEM NEONATAL NAS USS EM TODOS OS MUNICÍPIOS DO ESTADO

Meta Prevista: AUMENTAR EM 20% O NÚMERO DE POSTOS DE COLETAS DE SANGUE PARA TRIAGEM NEONATAL NAS UNIDADES DE SAÚDE EM TODOS OS MUNICÍPIOS DO ESTADO
Meta Executada: AUMENTADO EM 1% O NÚMERO DE POSTOS DE COLETAS DE SANGUE PARA TRIAGEM NEONATAL NAS US EM TODOS OS MUNICÍPIOS DO ESTADO(4POSTOS DE COLETA)

Metas: IMPLANTAR A REDE DE ATENÇÃO ONCOLOGICA PRIORIZANDO OS CÂNCERES SENSÍVEIS A ATENÇÃO PRIMÁRIA

1.6.1- Ação:ASSESSORAR OS MUNICÍPIOS NA IMPLEMENTAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO AO PACIENTE DE DOENÇAS CRÔNICAS

Meta Prevista: REALIZAR UMA OFICINA DE TRABALHO POR REGIÃO DE SAÚDE: CACHOEIRO DO ITAPEMIRIM; SÃO MATEUS; COLATINA E VITÓRIA
Meta Executada: REALIZADO 04 OFICINAS DE TRABALHO

Metas: REALIZAR EXAMES DE TESTE DO SUOR PARA CONFIRMAÇÃO DIAGNÓSTICA DA FIBROSE CÍSTICA EM TODOS OS RECÉM NASCIDOS COM IRT POSITIVO.

1.7.1- Ação:REALIZAR TESTE DO SUOR EM TODOS OS RNS COM DOIS TESTES DE IRT POSITIVOS

Meta Prevista: REALIZAR TESTE DO SUOR EM 100% DOS RNS COM DOIS TESTES DE IRT POSITIVOS

Meta Executada: REALIZADO TESTE DO SUOR EM 100% DOS RNS COM DOIS TESTES DE IRT POSITIVOS

Metas: IMPLANTAR APOIO INSTITUCIONAL NAS 4 REGIÕES DE SAÚDE PARA ASSESSORIA E QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NOS 78 MUNICÍPIOS

1.8.1- Ação:MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS DO ESTADO.

Meta Prevista: INCENTIVAR A IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS NOS 55 MUNICÍPIOS ADERIDOS

Meta Executada: MONITORAR E AVALIAR AS AÇÕES DOS 55 MUNICÍPIOS SOBRE O PROGRAMA MAIS MÉDICOS. SUPERVISÃO IN LOCO.

1.8.2- Ação:APOIAR OS MUNICÍPIOS NA ELABORAÇÃO DO PROJETO DE IMPLANTAÇÃO, ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DOS NÚCLEOS DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF)

Meta Prevista: APOIO 31 MUNICÍPIOS COM NASF IMPLANTADOS (ÁGUA D. DO NORTE, CONCEIÇÃO DA BARRA, JAGUARÉ, BOA ESPERANÇA; NOVA VENÉCIA.ARACRUZ, BAIXO GUANDU, COLATINA, IBIRAÇU, LINHARES, MARILÂNDIA, MANTENÓPOLIS, RIO BANANAL, SÃO D. DO NORTE. BREJETUBA, FUNDÃO, SANTA TERESA, VITÓRIA. ALFREDO CHAVES, ANCHIETA, APIACÁ, ATÍLIO VIVACQUA,,CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM, CASTELO, DIVINO DE SÃO LOURENÇO, DORES DO RIO PRETO, GUAÇUI, MIMOSO DO SUL, MUNIZ FREIRE, MUQUI, PRESIDENTE KENNEDY, RIO NOVO DO SUL E SÃO JOSÉ DO CALÇADO)

Meta Executada: APOIADOS 100% DOS MUNICÍPIOS COM NASF IMPLANTADOS E QUE SOLICITARAM

Metas: GARANTIR ACESSO DA POPULAÇÃO MASCULINA AO ATENDIMENTO BÁSICO NA FAIXA PRIORITÁRIA DE 20 A 59 ANOS.

1.9.1- Ação:ESTIMULAR A ADESÃO DOS MUNICÍPIOS AOS EIXOS PRIORITÁRIOS DA PNAISH.

Meta Prevista: REALIZAR OFICINAS NAS 4 REGIÕES DE SAÚDE ES.

Meta Executada: REALIZADAS OFICINAS NAS 4 REGIÕES DE SAÚDE, COM O OBJETIVO DE DIVULGAR A PNAISH E O EIXO PATERNIDADE E CUIDADO (PRÉ NATAL MASCULINO) EM PARCERIA COM A REDE BEM NASCER E REDE CEGONHA

1.9.2- Ação:INSERIR ORIENTAÇÕES VOLTADAS À SAÚDE DO HOMEM NOS MUNICÍPIOS ATRAVÉS DO TELESSAÚDE

Meta Prevista: 100% DOS MUNICÍPIOS COM TELESSAÚDE

Meta Executada: REALIZADA WEB CONFERÊNCIA COM O TEMA SAÚDE DO HOMEM/ EIXO PATERNIDADE E CUIDADO.

Metas: IMPLANTAR O MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA POLÍTICA ESTADUAL DE COFINANCIAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NOS 78 MUNICÍPIOS

**1.10.1-CONCLUIR O PRIMEIRO TERMO DE ADESÃO PECAPS (ABRIL DE 2013 A MARÇO DE 2014),
Ação:COM REPASSE TOTAL DOS RECURSOS DESTINADOS PARA 2014 E O CUMPRIMENTO DO
CRONOGRAMA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO PACTUADO.**

Meta Prevista: 100% DOS MUNICÍPIOS COM
CRONOGRAMA DE REPASSE,
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
PACTUADOS CUMPRIDO.

Meta Executada: 100% DOS MUNICÍPIOS COM
CRONOGRAMA DE REPASSE,
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
PACTUADOS CUMPRIDO PARA O
PERÍODO REGULAMENTAR DO 1º TA DE
ADESÃO PECAPS (ABRIL DE 2013 A
MARÇO DE 2014)

**1.10.2-IMPLANTAÇÃO DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA POLÍTICA DE MELHORIA DO
Ação:ACESSO E DA QUALIDADE DA APS PMAQ**

Meta Prevista: MONITORAR E AVALIAR AS AÇÕES DOS 71
E DEMAIS ADESÕES MUNICÍPIOS DAS
REGIÕES DE SAÚDE, DE ACORDO COM O
PLANO PMAQ.
PLANOS MUNICIPAIS, SUPERVISÃO IN
LOCO.

Meta Executada: MONITORADA E AVALIADA AS AÇÕES
DOS 71 E DEMAIS ADESÕES MUNICÍPIOS
DAS REGIÕES DE SAÚDE, DE ACORDO
COM O PLANO PMAQ.
PLANOS MUNICIPAIS, SUPERVISÃO IN
LOCO.

**2- Diretriz:II ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, COM IMPLANTAÇÃO DOS
PONTOS DE ATENÇÃO**

**2.1- Objetivo:CONSOLIDAR A REDE DE ATENÇÃO AS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS COM GARANTIA DE ACESSO NOS
PONTOS DE ATENÇÃO QUALIFICADO PARA ATENDIMENTO DESDE A ATENÇÃO PRIMÁRIA ATÉ OS
SERVIÇOS DE ALTA COMPLEXIDADE.**

Metas: EXPANDIR EM 100% O SAMU PARA A REGIÃO METROPOLITANA DO ESTADO (OS 10 MUNICÍPIOS QUE AINDA
NÃO POSSUEM O SERVIÇO SÃO: SANTA LEOPOLDINA; SANTA MARIA DE JETIBÁ; ITARANA; ITAGUAÇU;
SANTA TERESA; CONCEIÇÃO DO CASTELO; LARANJA DA TERRA; AFONSO CLÁUDIO; BREJETUBA E IBATIBA).

2.1.1- Ação:EXPANDIR PARA OS MUNICÍPIOS AINDA NÃO CONTEMPLADOS COM O SERVIÇO

Meta Prevista: 100% DOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO
METROPOLITANA CONTEMPLADOS COM O
SAMU 192

Meta Executada: INCLUSÃO DE AFONSO CLÁUDIO,
BREJETUBA, ITAGUAÇU, SANTA MARIA
DE JETIBÁ E SANTA TERESA. AMPLIAÇÃO
DE FROTA DE PIUMA.

**2.1.2- Ação:OPERACIONALIZAR DO SAMU 192, CENTRAL DE REGULAÇÃO DE URGÊNCIA E
MANUTENÇÃO DO PRÉDIO ATRAVÉS DA ADMINISTRAÇÃO DO CONVÊNIO DE
COOPERAÇÃO TÉCNICA E FINANCEIRA.**

Meta Prevista: 100% DO SAMU 192 EM FUNCIONAMENTO
NA REGIÃO METROPOLITANA E NOS
MUNICÍPIOS DE ANCHIETA E PIUMA
(VITÓRIA, VILA VELHA, SERRA, CARIACICA,
VIANA, FUNDÃO, GUARAPARI, MARECHAL
FLORIANO, DOMINGOS MARTINS, VENDA
NOVA, ANCHIETA, PIUMA,AFONSO
CLÁUDIO, BREJETUBA, ITAGUAÇU, SANTA
MARIA DE JETIBÁ E SANTA TERESA)

Meta Executada: ATENDIMENTOS - 50.654; LIGAÇÕES -
579,5 MIL; TROTES - 128 MIL ;
REGULAÇÕES MÉDICAS - 74 MIL; ENVIO
DE AMBULÂNCIAS/TRANSFERÊNCIAS -
50,6 MIL; ACIDENTES DE TRÂNSITO - 10
MIL; TIPOS DE AGRAVO; CAUSAS
EXTERNAS - 23.075; CLÍNICO /
CIRÚRGICO - 41.569; GINECO-
OBSTÉTRICO - 2.568; PSIQUIÁTRICO -
5.204; PEDIÁTRICO - 1.826; ACIDENTES
DE TRÂNSITO; ATROPELAMENTO -

1.628; AUTOMOBILÍSTICO - 1.826 ;
MOTOCICLÍSTICO - 6.106 ; BICICLETA -
1.172

2.1.3- Ação:CAPACITAR EM CURSOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA VALIDADOS INTERNACIONALMENTE

- Meta Prevista: CAPACITAR 90% DOS MÉDICOS E ENFERMEIROS DO SAMU AO ATENDIMENTO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NO ATENDIMENTO AO SUPORTE AVANÇADO DE VIDA CARDIOLÓGICO. CAPACITAR 90% DOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM E CONDUTORES SOCORRISTAS DO SAMU PARA ATENDIMENTOS ÀS URGÊNCIAS EM SUPORTE BÁSICO DE VIDA PRÉ-HOSPITALAR ADULTO E INFANTIL.
- Meta Executada: FORAM CAPACITADOS 55% DOS MÉDICOS E ENFERMEIROS DO SAMU AO ATENDIMENTO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NO ATENDIMENTO AO SUPORTE AVANÇADO DE VIDA CARDIOLÓGICO, 43% DE ENFERMEIROS REALIZARAM O CURSO DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA PRÉ-HOSPITALAR ADULTO E INFANTIL, E 89% DE TÉCNICOS DE ENFERMAGEM E CONDUTORES SOCORRISTAS DO SAMU PARA ATENDIMENTO ÀS URGÊNCIAS EM SUPORTE BÁSICO DE VIDA PRÉ-HOSPITALAR ADULTO E INFANTIL.

3- Diretriz:III IMPLEMENTAÇÃO DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA COM ÊNFASE NA IMPLANTAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO AO PRÉ-NATAL, PARTO E PUERPÉRIO

3.1- Objetivo:QUALIFICAÇÃO DE ATENÇÃO À GRAVIDEZ, PARTO/NASCIMENTO E PUERPÉRIO E SUAS INTERCORRÊNCIAS, DE ACORDO COM A ORGANIZAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SAÚDE RECOMENDADAS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE E O PROGRAMA BEM NASCER NA PERSPECTIVA DA PROMOÇÃO DA SAÚDE, PREVENÇÃO E ASSISTÊNCIA AS MULHERES E CRIANÇAS, AMPARADOS NOS PRINCÍPIOS DA HUMANIZAÇÃO E INCLUSÃO DE MULHERES, CRIANÇAS E ADOLESCENTES VULNERÁVEIS.

Metas: GARANTIR A ATENÇÃO AO PRÉ-NATAL, PARTO E PUERPÉRIO A 100% DAS GESTANTES INSERINDO AS ADOLESCENTES NA IMPLANTAÇÃO DAS AÇÕES PREVISTAS NA REDE CEGONHA;

3.1.1- Ação:CONDUZIR O PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO DA FASE IV DO PNTN CONFORME PORTARIA GM/MS Nº 2.829, DE 14 DE DEZEMBRO DE 2012 QUE INSTITUIU A FASE IV DO PNTN PARA INCLUSÃO DE TRIAGEM NEONATAL PARA HIPERPLASIA ADRENAL CONGÊNITA E DEFICIÊNCIA DE BIOTINIDASE.

- Meta Prevista: HABILITAR O ESTADO E CADASTRAR SERVIÇO DE REFERÊNCIA EM TRIAGEM NEONATAL (SRTN) NA FASE IV DO PNTN, CONFORME CRITÉRIOS ESTABELECIDAS NA PORTARIA GM/MS Nº 2.829, DE 14 DE DEZEMBRO DE 2012 QUE INSTITUIU A FASE IV DO PNTN
- Meta Executada: A PORTARIA SAS/MS 489 DE 17 DE JANEIRO DE 2014,HABILITA O ESTADO E AUTORIZA O CADASTRAMENTO DA APAE-VITÓRIA COMO SERVIÇO DE REFERÊNCIA EM TRIAGEM NEONATAL (SRTN) NA FASE IV DO PNTN CONFORME CRITÉRIOS ESTABELECIDAS NA PORTARIA GM/MS Nº 2.829, DE 14 DE DEZEMBRO DE 2012 QUE INSTITUIU A FASE IV DO PNTN

3.1.1- Ação:CONDUZIR O PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO DA FASE IV DO PNTN CONFORME PORTARIA GM/MS Nº 2.829, DE 14 DE DEZEMBRO DE 2012 QUE INSTITUIU A FASE IV DO PNTN PARA INCLUSÃO DE TRIAGEM NEONATAL PARA HIPERPLASIA ADRENAL CONGÊNITA E DEFICIÊNCIA DE BIOTINIDASE.

- Meta Prevista: HABILITAR O ESTADO E CADASTRAR SERVIÇO DE REFERÊNCIA EM TRIAGEM NEONATAL (SRTN) NA FASE IV DO PNTN, CONFORME CRITÉRIOS ESTABELECIDAS NA PORTARIA GM/MS Nº 2.829, DE 14 DE DEZEMBRO DE 2012 QUE INSTITUIU A FASE IV DO PNTN

Meta Executada: A PORTARIA SAS/MS 489 DE 17 DE JANEIRO DE 2014, HABILITA O ESTADO E AUTORIZA O CADASTRAMENTO DA APAE-VITÓRIA COMO SERVIÇO DE REFERÊNCIA EM TRIAGEM NEONATAL (SRTN) NA FASE IV DO PNTN CONFORME CRITÉRIOS ESTABELECIDAS NA PORTARIA GM/MS Nº 2.829, DE 14 DE DEZEMBRO DE 2012 QUE INSTITUIU A FASE IV DO PNTN

3.1.2- Ação: REALIZAR CURSO PARA MONITORES EM MANEJO E PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO DA IHAC (INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA)

Meta Prevista: FORMAR 80 PROFISSIONAIS COMO MONITORES EM MANEJO E PROMOÇÃO DO AM QUE ATUAM EM MATERNIDADES DAS 4 REGIÕES DE SAÚDE (3º GRAU)

Meta Executada: REALIZADO 1 CURSO NA SMAM COM CAPACITAÇÃO DE 60 PROFISSIONAIS (MÉDICO E ENFERMEIRO)

3.1.3- Ação: REALIZAR CURSO DE CAPACITAÇÃO NO MÉTODO CANGURU (ATENÇÃO HUMANIZADA AO RECÉM NASCIDO BAIXO PESO)

Meta Prevista: REALIZAR 04 CURSOS DE 30 HORAS PARA OS PROFISSIONAIS DA UTIN/MATERNIDADE DOS HOSPITAIS DE ALTO RISCO DO ESTADO

Meta Executada: REALIZADO UM CURSO NOS HOSPITAIS : HOSPITAL ESTADUAL INFANTIL ALZIR BERNARDINO ALVES, HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTONIO MORAES E HOSPITAL EVANGÉLICO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM

3.1.4- Ação: REALIZAR CURSO DE REANIMAÇÃO NEONATAL PARA MÉDICOS ENVOLVIDOS NA SALA DE PARTO NAS MATERNIDADES DE REFERENCIA DA REDE NA REGIÃO CENTRAL E SUL

Meta Prevista: 48 MÉDICOS / PEDIATRAS DAS MATERNIDADES QUE COMPÕEM A REDE

Meta Executada: REALIZADO 04 CURSOS: HOSPITAL ESTADUAL INFANTIL ALZIR BERNARDINO ALVES, HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTONIO MORAES, HOSPITAL EVANGÉLICO CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM E PRO MATRE

3.1.5- Ação: REALIZAR CURSO DE REANIMAÇÃO NEONATAL PARA PROFISSIONAIS NÃO MÉDICO ENVOLVIDOS NA SALA DE PARTO NAS MATERNIDADES DE REFERENCIA DA REDE NA REGIÃO CENTRAL E SUL

Meta Prevista: 54 PROFISSIONAIS (ENFERMEIRO E TÉCNICO DE ENFERMAGEM) DAS MATERNIDADES QUE COMPÕEM A REDE

Meta Executada: REALIZADO 02 CURSOS: HOSPITAL ESTADUAL INFANTIL ALZIR BERNARDINO ALVES E PRO MATRE

3.1.6- Ação: REALIZAR SEMINÁRIO DE CONTRATUALIZAÇÃO DA REDE CEGONHA PARA OS MUNICÍPIOS E MATERNIDADES DE REFERENCIA DO ESTADO

Meta Prevista: REALIZAR 04 SEMINÁRIOS REGIONAIS PARA OS MUNICÍPIOS E MATERNIDADES DE REFERENCIA PARA A REDE CEGONHA

Meta Executada: FORAM REALIZADAS REUNIÕES PONTUAIS ENTRE OS MUNICÍPIOS E MATERNIDADES DE REFERENCIA DE LINHARES E COLATINA COM A PARTICIPAÇÃO DE APOIADORES

3.1.7- Ação: REALIZAR 4 OFICINAS REGIONAIS PARA ATUALIZAÇÃO DOS PLANOS MUNICIPAIS E DO PLANO REGIONAL DA REDE CEGONHA.

Meta Prevista: REALIZAR 04 OFICINAS REGIONAIS PARA OS 78 MUNICÍPIOS PARA ATUALIZAÇÃO DOS PLANOS DA REDE CEGONHA

Meta Executada: OFICINAS REGIONAIS REALIZADAS

3.1.8- Ação:ASSESSORAR O MONITORAMENTO DOS INDICADORES CONTRATUALIZADOS PARA A REDE CEGONHA NAS 06 MATERNIDADES DE REFERENCIA DE ALTO RISCO.

Meta Prevista: EMITIR RELATÓRIO TRIMESTRAL DO ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO DOS INDICADORES CONTRATUALIZADOS
Meta Executada: RELATÓRIO EMITIDO E VISITA TRIMESTRAL REALIZADA

Metas: GARANTIR A ATENÇÃO AO PRÉ-NATAL, PARTO E PUERPÉRIO DAS GESTANTES INSERINDO AS ADOLESCENTES NA IMPLANTAÇÃO DAS AÇÕES PREVISTAS NA REDE CEGONHA

3.2.1- Ação:REALIZAR CURSO PARA MONITORES EM MANEJO E PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO DA IHAC (INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA)

Meta Prevista: FORMAR 80 PROFISSIONAIS COMO MONITORES EM MANEJO E PROMOÇÃO DO AM QUE ATUAM EM MATERNIDADES DAS 4 REGIÕES DE SAÚDE (3º GRAU)
Meta Executada: REALIZADO 1 CURSO NA SMAM COM CAPACITAÇÃO DE 60 PROFISSIONAIS (MEDICO E ENFERMEIRO)

3.2.2- Ação:REALIZAR CURSO DE CAPACITAÇÃO NO MÉTODO CANGURU (ATENÇÃO HUMANIZADA AO RECÉM NASCIDO BAIXO PESO)

Meta Prevista: REALIZAR 04 CURSOS DE 30 HORAS PARA OS PROFISSIONAIS DA UTIN/MATERNIDADE DOS HOSPITAIS DE ALTO RISCO DO ESTADO
Meta Executada: REALIZADO UM CURSO NOS HOSPITAIS HEIMABA, HUCAM E HECI

3.2.3- Ação:REALIZAR CURSO DE REANIMAÇÃO NEONATAL PARA MÉDICOS ENVOLVIDOS NA SALA DE PARTO NAS MATERNIDADES DE REFERENCIA DA REDE NA REGIÃO CENTRAL E SUL

Meta Prevista: 48 MÉDICOS / PEDIATRAS DAS MATERNIDADES QUE COMPÕEM A REDE
Meta Executada: REALIZADO 04 CURSOS: HEIMABA, HUCAM, HECI E PRO MATRE

3.2.4- Ação:REALIZAR CURSO DE REANIMAÇÃO NEONATAL PARA PROFISSIONAIS NÃO MÉDICO ENVOLVIDOS NA SALA DE PARTO NAS MATERNIDADES DE REFERENCIA DA REDE NA REGIÃO CENTRAL E SUL

Meta Prevista: 54 PROFISSIONAIS (ENFERMEIRO E TÉCNICO DE ENFERMAGEM) DAS MATERNIDADES QUE COMPÕEM A REDE
Meta Executada: REALIZADO 02 CURSOS: HEIMABA, PRO MATRE

Metas: CAPACITAR MÉDICOS E ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA QUE PRESTAM À ATENÇÃO A SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA

3.2.1- Ação:REALIZAR CURSO PARA FORMAÇÃO DE TUTORES DA ESTRATÉGIA AMAMENTA E ALIMENTA BRASIL (EAAB)

Meta Prevista: CAPACITAR 60 PROFISSIONAIS (3º GRAU) NA ESTRATÉGIA QUE ATUAM NA APS/SAÚDE DA CRIANÇA
Meta Executada: REALIZADO 2 CURSOS PARA FORMAÇÃO DE TUTORES DA EAAB COM CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE 3ºGRAU QUE ATUAM NA APS NA REGIÃO CENTRAL E SUL

3.2.2- Ação:COMEMORAÇÃO SEMANA MUNDIAL DE ALEITAMENTO MATERNO SMAM 2014

Meta Prevista: REALIZAR EVENTO COM A APRESENTAÇÃO DO TEMA DA SEMANA E DIVULGAÇÃO DO AGOSTO DOURADO
Meta Executada: REALIZADO EVENTO COM A APRESENTAÇÃO DO TEMA DA SEMANA MUNDIAL DE ALEITAMENTO MATERNO

3.2.3- Ação:REALIZAR CURSO PARA FORMAÇÃO DE TUTORES OBJETIVO DE IMPLANTAR SALAS DE APOIO A MULHER TRABALHADORA

Meta Prevista: CAPACITAR 15 PROFISSIONAIS (3º GRAU) QUE ATUAM NA SAÚDE DA CRIANÇA DOS MUNICÍPIOS

Meta Executada: REALIZADO UM CURSO COM CAPACITAÇÃO DE 24 PROFISSIONAIS DE 3º GRAU QUE ATUAM NA SAÚDE DA CRIANÇA DOS MUNICÍPIOS

3.2.4- Ação:REALIZAR CURSO PARA FORMAÇÃO DE TUTORES DA ESTRATÉGIA AIDPI NEONATAL

Meta Prevista: CAPACITAR 60 PROFISSIONAIS (MEDICO E ENFERMEIRO DAS 04 REGIÕES SAÚDE) NA ESTRATÉGIA AIDPI NEONATAL NA APS/SAÚDE DA CRIANÇA

Meta Executada: REALIZADO 2 CURSOS COM CAPACITAÇÃO DE 48 PROFISSIONAIS (MEDICO E ENFERMEIRO DAS 04 REGIÕES SAÚDE) NA APS/SAÚDE DA CRIANÇA

Metas: IMPLANTAR E ADEQUAR BANCO DE LEITE HUMANO EM MATERNIDADES REFERÊNCIA, NA REDE DE ATENÇÃO MATERNO-INFANTIL/REDE CEGONHA, EM GESTAÇÃO/PARTO DE ALTO RISCO.

3.3.1- Ação:REESTRUTURAÇÃO DOS BANCOS DE LEITE HUMANO E POSTOS DE COLETA

Meta Prevista: VISITAR 100% DOS BANCOS DE LEITE E REUNIÃO DE SENSIBILIZAÇÃO COM OS GESTORES DOS HOSPITAIS

Meta Executada: REALIZADO VISITA EM 50% DOS BANCOS DE LEITE HUMANO

3.3.2- Ação:.

Meta Prevista: REALIZAR 01 CURSO DE PROCESSAMENTO, CONTROLE DE QUALIDADE - BLH 101

Meta Executada: REALIZADO 01 CURSO DE PROCESSAMENTO, CONTROLE DE QUALIDADE - BLH 101 NO HIMABA

3.3.3- Ação:.

Meta Prevista: AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA 5 BANCOS DE LEITE (PASTEURIZADOR, TERMÔMETRO CERTIFICADO, ACIDÍMETRO, DEIONIZADOR, CENTRÍFUGA, VORTEX)

Meta Executada: AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA BLH DO HOSPITAL ESTADUAL INFANTIL ALZIR BERNARDINO ALVES E SÃO JOSE

Metas: INVESTIGAÇÃO DE 100% DOS ÓBITOS MATERNO E DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL COMO CAUSA PRESUMÍVEL DE ÓBITOS MATERNO E MANTER A PROPORÇÃO DE 75% DE INVESTIGAÇÃO DOS ÓBITOS INFANTIS E FETAIS

3.4.1- Ação:INCENTIVAR A IMPLANTAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DOS COMITÊS OU COMISSÃO MUNICIPAIS E REGIONAIS DE VIGILÂNCIA DOS ÓBITOS: MATERNO, INFANTIL E FETAL

Meta Prevista: REALIZAR OFICINAS REGIONAIS PARA MUNICÍPIOS COM POPULAÇÃO ACIMA DE 80.000 HABITANTES E REGIONAIS.

Meta Executada: TRÊS COMITÊS REGIONAIS JÁ FORAM CONSTITUÍDOS (COLATINA, SÃO MATEUS E CACHOEIRO) SENDO DO ORGÃO CENTRAL E DA REGIÃO METROPOLITANA EM FASE DE CONCLUSÃO DAS PORTARIAS

3.4.2- Ação: MONITORAMENTO DAS INVESTIGAÇÕES DE ÓBITOS MATERNO E INFANTIL POR MEIO DO MÓDULO DE INVESTIGAÇÃO SISWEB E CONTATO DIRETO COM MUNICÍPIOS E REGIONAIS COM REUNIÕES TRIMESTRAIS

Meta Prevista: MONITORAR NOS 78 MUNICÍPIOS DAS INVESTIGAÇÕES DE ÓBITOS MATERNO E INFANTIL

Meta Executada: SENDO UTILIZADA COMO SUBSÍDIO PARA O GRUPO CONDUTOR DA REDE CEGONHA. TIVEMOS 46 ÓBITOS MATERNO E 587 ÓBITOS EM MENORES DE 1 ANO (TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL DE 11,29/MIL)

Metas: REDUZIR (INCIDÊNCIA) A TAXA DE DETECÇÃO ANUAL DE AIDS EM MENOR DE 05 ANOS DE 3,8/100.000 (3 CASOS EM 2011) PARA 2,4/100.000 EM 2015.

3.5.1- Ação: FORTALECER A UTILIZAÇÃO DO PROTOCOLO, POR MEIO DE TREINAMENTO DA REDE DE ASSISTÊNCIA, CAPACITANDO OS PROFISSIONAIS NA NOTIFICAÇÃO DE CASOS DE HIV E AIDS

Meta Prevista: CAPACITAR A REDE ASSISTENCIAL DOS MUNICÍPIOS

Meta Executada: REALIZADO O V SIMPÓSIO ESTADUAL DE DOENÇAS SEXUALMENTE 100% DA REDE ASSISTENCIAL DOS MUNICÍPIOS CAPACITADA.

3.5.2- Ação: AQUISIÇÃO DE ALIMENTO ESPECÍFICO PARA AS CRIANÇAS FILHAS DE MÃE HIV POSITIVO E HTLV POSITIVAS.

Meta Prevista: ADQUIRIR ALIMENTO ESPECÍFICO (LEITE EM PÓ MODIFICADO) PARA AS CRIANÇAS FILHAS DE MÃE HIV POSITIVO E HTLV POSITIVAS.

Meta Executada: DISTRIBUÍDO 9.000 TON. DE LEITE I E II PARA CRIANÇAS FILHAS DE MÃES HIV POSITIVO ASSIM COMO FOI DISTRIBUÍDO TODAS AS MEDICAÇÕES DE ALTO CUSTO PARA DST E INFECÇÕES OPORTUNISTAS

3.5.3- Ação: REALIZAÇÃO DE REUNIÕES DA REDE NACIONAL DE PESSOAS VIVENDO COM HIV (RNP) NOS ES

Meta Prevista: REALIZAR REUNIÕES/OFFICINAS PARA FORTALECER A REDE NACIONAL DE PESSOAS VIVENDO COM HIV (RNP) NOS ES.

Meta Executada: META ALCANÇADA 12 REUNIÕES REALIZADAS

3.5.4- Ação: ADQUIRIR MATERIAIS PARA A DIVULGAÇÃO DE AÇÕES, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM DST/AIDS NOS ES.

Meta Prevista: 100% DOS MATERIAIS NECESSÁRIOS ADQUIRIDOS PARA EVENTOS ESPECÍFICOS E AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE.

Meta Executada: MATERIAIS ADQUIRIDOS PARA CAMPANHAS E EVENTOS DE AÇÃO DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DAS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS, FORAM ADQUIRIDOS MATERIAIS COMO: BOLSAS, CAMISETAS, SUPORTE PARA PRESERVATIVO EM ACRÍLICO E NECESSÁRIOS.

3.5.5- Ação: ADQUIRIR VEÍCULOS PARA A IMPLANTAÇÃO DA UNIDADE MÓVEL PARA ATENDIMENTO DO PROGRAMA DE DST/AIDS (CTA AMBULANTE) E ASSISTÊNCIA DOMICILIAR TERAPÊUTICA.

Meta Prevista: 02 VEÍCULOS ADQUIRIDOS ATENDENDO A TODO ESTADO

Meta Executada: O VEÍCULO SERÁ UTILIZADO EM TODO O ESTADO COM A GESTÃO DA SESA E DA EQUIPE DE ADT DO HUCAM COM REALIZAÇÃO DE TESTE RÁPIDO EM CAMPANHAS ESPECÍFICAS COMO VERÃO, CARNAVAL E GRANDES EVENTOS

Metas: CAPACITAR MÉDICOS E PROFISSIONAIS NÃO MÉDICOS QUE ATUEM NAS MATERNIDADES QUE SERÃO REFERENCIA PARA A REDE DE ATENÇÃO MATERNO INFANTIL / REDE CEGONHA

3.6.1- Ação:REALIZAR CURSO PARA FORMAÇÃO DE TUTORES NO MÉTODO CANGURU (ATENÇÃO HUMANIZADA AO RECÉM NASCIDO BAIXO PESO)

Meta Prevista: REALIZAR 01 CURSO DE 40 HORAS PARA FORMAÇÃO DE TUTORES NO MÉTODO CANGURU

Meta Executada: REALIZADO UM CURSO PARA TUTORES NO MÉTODO CANGURU (ATENÇÃO HUMANIZADA AO RECÉM NASCIDO BAIXO PESO/ HUCAM, HIMABA, HECI, SANTA CASA, SÃO JOSE, PRO MATRE E JAYME

3.6.2- Ação:REALIZAR CURSO EM MANEJO E PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO NA SEMANA DE ALEITAMENTO MATERNO

Meta Prevista: CAPACITAR 100 PROFISSIONAIS EM MANEJO E PROMOÇÃO DO AM QUE ATUAM EM MATERNIDADES E NA APS

Meta Executada: REALIZADO 1 CURSO NA SMAM COM CAPACITAÇÃO DE 120 PROFISSIONAIS

4- Diretriz:IV ORGANIZAÇÃO DA REDE DE SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO AOS DEPENDENTES DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

4.1- Objetivo:GARANTIR ACESSO HUMANIZADO E EFETIVO AOS PORTADORES DE TRANSTORNOS MENTAIS E DEPENDÊNCIA QUÍMICA PRESERVANDO SUA INTEGRALIDADE E AUTONOMIA.

Metas: CONSTRUÇÃO DE 15 CAPS AD PARA AMPLIAÇÃO DA COBERTURA ASSISTENCIAL DA REDE ESTADUAL

4.1.1- Ação:IMPLEMENTAR OS PONTOS DE ATENÇÃO PARA OPERACIONALIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Meta Prevista: REGIÃO CENTRAL 1 CAPS AD II, 1 CAPS II

Meta Executada: MUNICÍPIO DE LINHARES - VIABILIZANDO O PLANILHAMENTO

4.1.2- Ação:IMPLEMENTAR OS PONTOS DE ATENÇÃO PARA OPERACIONALIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Meta Prevista: 1 CAPS AD DO PROJETO PRIORITÁRIO DO GOVERNO

Meta Executada: VILA VELHA (MUNICÍPIO VIABILIZANDO REPLANILHAMENTO DA OBRA COM VISTAS À NOVA LICITAÇÃO) SERRA - OBRA EM EXECUÇÃO

5- Diretriz:V IMPLEMENTAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE ÀS POPULAÇÕES TRADICIONAIS, BASEADO NO CUIDADO INTEGRAL, COM OBSERVÂNCIA ÀS PRÁTICAS DE SAÚDE E ÀS MEDICINAS TRADICIONAIS, E GARANTIA DO RESPEITO ÀS ESPECIFICIDADES CULTURAIS

5.1- Objetivo:AMPLIAR O ACESSO AOS DIREITOS GARANTIDOS PELO SUS AS POPULAÇÕES TRADICIONAIS DE ACORDO COM AS NECESSIDADES ESPECÍFICAS, RESPEITANDO SUA CULTURA.

Metas: FORTALECER A POLÍTICA DA PROMOÇÃO DA EQUIDADE EM 100% DA APS, COM FOCO NAS POPULAÇÕES TRADICIONAIS E/OU GRUPOS VULNERÁVEIS.

5.1.1- Ação:PROMOVER SEMINÁRIO ESTADUAL DA SAÚDE INTEGRAL DA POPULAÇÃO NEGRA;

Meta Prevista: REALIZAR 01 SEMINÁRIO ESTADUAL DA SAÚDE INTEGRAL DA POPULAÇÃO NEGRA EM VITÓRIA

Meta Executada: SEMINÁRIO REALIZADO - PARTICIPAÇÃO DE REPRESENTANTES DE ORGANIZAÇÕES DO MOVIMENTO NEGRO ORGANIZADO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO, GESTORES E ÁREAS TÉCNICAS DA SESA, GESTORES DA SUBSECRETARIA DE MOVIMENTOS SOCIAIS, CONSELHO ESTADUAL DA IGUALDADE RACIAL, INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR, REPRESENTANTE DA POLÍTICA NACIONAL DA SAÚDE

INTEGRAL DA POPULAÇÃO NEGRA E
REPRESENTANTES DAS SECRETARIAS
MUNICIPAIS DE SAÚDE.

**5.1.2- Ação:REUNIÕES PROGRAMÁTICAS DA CÂMARA TÉCNICA DE SAÚDE INDÍGENA - FÓRUM
PERMANENTE INTERINSTITUCIONAL, INTERSETORIAL E CONTROLE SOCIAL GARANTIR
ACESSO E MELHORIA PARA OS USUÁRIOS DA SAÚDE INDÍGENA**

Meta Prevista: REALIZAR 11 REUNIÕES PROGRAMÁTICAS
DA CÂMARA TÉCNICA DE SAÚDE
INDÍGENA.

Meta Executada: REUNIÕES REALIZADAS EM ARACRUZ
COM DISCUSSÃO DE FLUXO PARA
ACESSO E DEBATE SOBRE A
CONSTRUÇÃO DE NOVAS UNIDADES DE
SAÚDE, ALINHAMENTO SOBRE OS
SISTEMAS DE INFORMAÇÃO, DISCUSSÃO
DO FLUXO DE REGULAÇÃO PARA MÉDIA
E ALTA-COMPLEXIDADE.

5.1.3- Ação:REALIZAÇÃO DE REUNIÕES PARA DISCUTIR O PROCESSO TRANSEXUALIZADOR NO ES

Meta Prevista: REALIZAR 05 REUNIÕES EM VITÓRIA E
BRASÍLIA PARA DISCUTIR O PROCESSO
TRANSEXUALIZADOR

Meta Executada: REUNIÕES REALIZADAS ENTRE A SESA,
MS, HUCAM E MOVIMENTOS SOCIAL
PARA DISCUTIR A IMPLEMENTAÇÃO DO
PROCESSO TRANSEXUALIZADOR NO ES
CONFORME DISPOSTO NA PORTARIA MS
2.803/19-10-2013

**5.1.3- Ação:REALIZAÇÃO DE REUNIÕES PROGRAMÁTICAS DA POPULAÇÃO NEGRA E COMUNIDADES
QUILOMBOLAS**

Meta Prevista: REALIZAR REUNIÕES PROGRAMÁTICA PARA
DISCUTIR A PROMOÇÃO DA EQUIDADE E
SAÚDE INTEGRAL DA POPULAÇÃO NEGRA
COM FOCO NAS COMUNIDADES
QUILOMBOLAS DE SÃO MATEUS E
CONCEIÇÃO DA BARRA

Meta Executada: REUNIÃO REALIZADA COM INTUITO DE
GARANTIR O ACESSO À SAÚDE COM
BASE NOS DISPOSTO NA POLÍTICA
NACIONAL DA SAÚDE INTEGRAL DA
POPULAÇÃO NEGRA, EM ESPECIAL PARA
AS COMUNIDADES QUILOMBOLAS DO
NORTE DO ESTADO.

5.1.3- Ação:REUNIÕES PROGRAMÁTICAS DO COMITÊ ESTADUAL DA PROMOÇÃO DA EQUIDADE

Meta Prevista: REALIZAR 05 REUNIÕES EM 2014

Meta Executada: REUNIÕES REALIZADAS ENTRE ÁREAS
TÉCNICAS DA SESA, REPRESENTAÇÕES
INTERSETORIAL E MOVIMENTO
SOCIAL CONFORME PORTARIA SESA
276-R DE 07/11/2013

5.1.4- Ação:REALIZAÇÃO DE AÇÃO PROGRAMÁTICA DO OUTUBRO ROSA EM PARCERIA COM A AFEC

Meta Prevista: REALIZAR 03 REUNIÕES 01 REUNIÃO EM
COMUNIDADE CIGANA; 01 EM
COMUNIDADE QUILOMBOLA E 01 EM
COMUNIDADE POMERANA

Meta Executada: REUNIÕES REALIZADAS COM INTUITO
DE DIVULGAR, GARANTIR ACESSO E
PREVENIR O CÂNCER DE MAMA EM
MULHERES DE COMUNIDADES
TRADICIONAIS NOS MUNICÍPIOS DA
SERRA, IBIRAÇU E SANTA LEOPOLDINA

5.1.4- Ação:REALIZAÇÃO DE RODA DE CONVERSA COM A COMUNIDADE INDÍGENA DO ES

- Meta Prevista: REALIZAR 01 RODA DE CONVERSA COM A COMUNIDADE INDÍGENA NA CIDADE DE ARACRUZ NO ES
- Meta Executada: A RODA DE CONVERSA FOI REALIZADA ONDE PARTICIPARAM USUÁRIOS (INDÍGENAS), SESA, SAÚDE MUNICIPAL E MS TEVE O INTUI DE PROVOCAR A DISCUSSÃO DE ACESSO À SAÚDE

5.1.5- Ação:PARTICIPAÇÃO EM REUNIÕES PROGRAMÁTICAS DO COMITÊ GESTOR ESTADUAL DO PLANTO DE ENFRENTAMENTO VIOLÊNCIA CONTRA JUVENTUDE NEGRA

- Meta Prevista: PARTICIPAR DE 03 REUNIÕES EM VITÓRIA, DO COMITÊ GESTOR ESTADUAL DO PLANTO DE ENFRENTAMENTO VIOLÊNCIA CONTRA JUVENTUDE NEGRA
- Meta Executada: PARTICIPADO DAS REUNIÕES DE ESTRATÉGIAS PARA MUDANÇAS NOS INDICADORES DE VIOLÊNCIA CONTRA A JUVENTUDE NEGRA NO ES

5.1.5- Ação:REALIZAÇÃO DE REUNIÕES PROGRAMÁTICAS DA POPULAÇÃO NEGRA E COMUNIDADES QUILOMBOLAS

- Meta Prevista: REALIZAR REUNIÕES PROGRAMÁTICA PARA DISCUTIR A PROMOÇÃO DA EQUIDADE E SAÚDE INTEGRAL DA POPULAÇÃO NEGRA COM FOCO NAS COMUNIDADES QUILOMBOLAS DE SÃO MATEUS E CONCEIÇÃO DA BARRA
- Meta Executada: REUNIÃO REALIZADA COM INTUITO DE GARANTIR O ACESSO À SAÚDE COM BASE NOS DISPOSTO NA POLÍTICA NACIONAL DA SAÚDE INTEGRAL DA POPULAÇÃO NEGRA, EM ESPECIAL PARA AS COMUNIDADES QUILOMBOLAS DO NORTE DO ESTADO

5.1.6- Ação:REALIZAÇÃO DE REUNIÃO COM REPRESENTANTES DE COMUNIDADES DE MATRIZ AFRICANA

- Meta Prevista: REALIZAR 03 REUNIÕES EM VITÓRIA COM REPRESENTANTES DE COMUNIDADES DE MATRIZ AFRICANA
- Meta Executada: REUNIÕES REALIZADAS COM INTUITO DE DISCUTIR E ENTENDER A CONTRIBUIÇÃO DAS COMUNIDADES DE MATRIZ AFRICANA NO PROCESSO DE SAÚDE.

5.1.7- Ação:REUNIÕES PROGRAMÁTICAS DO GRUPO INTERINSTITUCIONAL PARA DISCUTIR A DOENÇA FALCIFORME

- Meta Prevista: REALIZAR 08 REUNIÕES EM VITÓRIA PARA DISCUTIR SOBRE A DOENÇA FALCIFORME
- Meta Executada: REUNIÕES REALIZADAS PARA IMPLEMENTAR A POLÍTICA DE ATENDIMENTO AO DOENTE FALCIFORME CONFORME ESPECIFICADO NA PORTARIA SESA 035-R DE 22/07/2012

Metas: IMPLANTAR O COMITÊ ESTADUAL DA EQUIDADE

5.2.1- Ação:REUNIÕES PROGRAMÁTICAS DO COMITÊ ESTADUAL DA PROMOÇÃO DA EQUIDADE

- Meta Prevista: REALIZAR 05 REUNIÕES EM 2014
- Meta Executada: REUNIÕES REALIZADAS ENTRE ÁREAS TÉCNICAS DA SESA, REPRESENTAÇÕES INTERSETORIAL E MOVIMENTO SOCIAL CONFORME PORTARIA SESA 276-R DE 07/11/2013

Metas: AMPLIAR A OFERTA DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO CÂNCER DE PELE EM POPULAÇÕES VULNERÁVEIS, ESTRUTURANDO 11 UNIDADES DE SAÚDE DO INTERIOR DO ESTADO

5.3.1- Ação:REALIZAÇÃO DE AÇÃO PROGRAMÁTICA DO OUTUBRO ROSA EM PARCERIA COM A AFEC

Meta Prevista: REALIZAR 03 REUNIÕES 01 REUNIÃO EM COMUNIDADE CIGANA; 01 EM COMUNIDADE QUILOMBOLA E 01 EM COMUNIDADE POMERANA

Meta Executada: REUNIÕES REALIZADAS COM INTUITO DE DIVULGAR, GARANTIR ACESSO E PREVENIR O CÂNCER DE MAMA EM MULHERES DE COMUNIDADES TRADICIONAIS NOS MUNICÍPIOS DA SERRA, IBIRAÇU E SANTA LEOPOLDINA

Metas: IMPLANTAR A POLÍTICA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL ÀS PESSOAS COM DOENÇA FALCIFORME E OUTRAS HEMOGLOBINOPATIAS.

5.3.1- Ação:REUNIÕES PROGRAMÁTICAS DO GRUPO INTERINSTITUCIONAL PARA DISCUTIR A DOENÇA FALCIFORME

Meta Prevista: REALIZAR 08 REUNIÕES PARA IMPLEMENTAÇÃO DE AÇÕES PARA PORTADORES DA DOENÇA FALCIFORME

Meta Executada: REUNIÕES REALIZADAS PARA IMPLEMENTAR A POLÍTICA DE ATENDIMENTO AO DOENTE FALCIFORME CONFORME ESPECIFICADO NA PORTARIA SESA 035-R DE 22/07/2012

6- Diretriz:VII IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE PROMOÇÃO CONSIDERANDO OS DETERMINANTES E CONDICIONANTES A SAÚDE

6.1- Objetivo:INCORPORAR NA PRÁTICA COTIDIANA DOS SERVIÇOS DE SAÚDE A INTEGRALIDADE DO CUIDADO, COM ÊNFASE NA PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS E AGRAVOS A PARTIR DA IDENTIFICAÇÃO E ANÁLISE DOS FATORES GERADORES DE AMEAÇAS A VIDA NAS COMUNIDADES.

Metas: FINANCIAR A IMPLANTAÇÃO DAS ACADEMIAS DA SAÚDE EM 100% DOS TERRITÓRIOS DO ESTADO PRESENTE.

6.1.1- Ação:ASSESSORAR/MONITORAR OS MUNICÍPIOS NA IMPLANTAÇÃO DAS ACADEMIAS DE SAÚDE (MS) RECURSO FEDERAL

Meta Prevista: VISITA IN LOCO EM 25 %

Meta Executada: MONITORAMENTO COM VISITA IN LOCO EM 05 MUNICÍPIOS

7- Diretriz:VIII REDUÇÃO DE RISCOS A SAÚDE POR MEIO DO CONTROLE DAS EPIDEMIAS E DESASTRES

7.1- Objetivo:MANUTENÇÃO DA CAPACIDADE DE RESPOSTA ÀS EMERGÊNCIAS E DESASTRES ELABORANDO AS ANÁLISES PERTINENTES, RECOMENDANDO E INTERVINDO NAS SITUAÇÕES DE RISCO, COLABORANDO POSITIVAMENTE NA ACUMULAÇÃO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO.

Metas: ASSESSORAR 100% DOS MUNICÍPIOS EM SITUAÇÃO DE EPIDEMIAS E DESASTRES

7.1.1- Ação:REALIZAR ASSESSORIA AS VIGILÂNCIAS MUNICIPAIS NAS INVESTIGAÇÕES DAS EMERGÊNCIAS DE SAÚDE PÚBLICA.

Meta Prevista: 100% DAS EMERGÊNCIAS DEMANDADAS PELOS MUNICÍPIOS AO CIEVS ASSESSORADAS.
- 10 VISITAS DE ASSESSORIA REALIZADAS PELA VIGILÂNCIA AMBIENTAL.

Meta Executada: 100% DOS MUNICÍPIOS ASSESSORADOS REALIZADAS 03 VISITAS TÉCNICAS EM ALFREDO CHAVES, ITAGUAÇU E COLATINA

Metas: ELABORAR A POLÍTICA DE ENFRENTAMENTO PARA SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA

7.2.1- Ação:ELABORAR MATERIAL TÉCNICO DE SUPORTE AO PLANO DE CONTINGENCIA DE ENCHENTES, CARTILHAS, PROTOCOLOS DE ATENDIMENTO, FOLDERS E CARTAZES PARA DISTRIBUIÇÃO AOS MUNICÍPIOS.

Meta Prevista: 100% DO MATERIAL ELABORADO E IMPRESSO

Meta Executada: ELABORADO CARTAZES PARA ORIENTAÇÃO DO MANEJO CLÍNICO DE LEPTOSPIROSE, DIARRÉIA, HEPATITES E DENGUE

Metas: IMPLANTAR O MONITORAMENTO AMBIENTAL PARA A DETECÇÃO DO VIBRIO CHOLERA E NOS 18 PONTOS SELECIONADOS COMO DE RISCO.

7.3.1- Ação:MANUTENÇÃO DOS PONTOS SELECIONADOS PARA PESQUISA DO VIBRIO CHOLERA E

Meta Prevista: 04 REUNIÕES NO ANO REALIZADAS.

Meta Executada: REALIZADO MONITORAMENTO AMBIENTAL DOS 18 PONTOS PRIORITÁRIOS PARA A DETECÇÃO DO VIBRIÃO DA CÔLERA MENSALMENTE SENDO NEGATIVO EM TODOS OS PONTOS MONITORADOS

8- Diretriz:IX IMPLEMENTAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO ÂMBITO DO SUS

8.1- Objetivo:PROMOÇÃO DO ACESSO AOS MEDICAMENTOS CONSIDERADOS ESSENCIAIS, COM A INTEGRAÇÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA À POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE, COM VISTAS A ASSEGURAR A ARTICULAÇÃO NECESSÁRIA NO CONTEXTO DA GARANTIA DA INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO.

Metas: MANTER REPASSE FINANCEIRO AOS MUNICÍPIOS PARA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS BÁSICOS E DE INSUMOS COMPLEMENTARES PARA USUÁRIOS INSULINO - DEPENDENTES, DE ACORDO COM A PORTARIA Nº 1.555/13.

8.1.1- Ação:REPASSE FINANCEIRO DE FORMA COMPLEMENTAR AOS MUNICÍPIOS POR MEIO DO INCENTIVO À ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA ATENÇÃO BÁSICA.

Meta Prevista: MANTER REPASSE FINANCEIRO DE ACORDO COM CRITÉRIOS ESTADUAIS E PORTARIA MINISTERIAL VIGENTE (PORTARIA MS/GM Nº 1.555/13)

Meta Executada: CUSTO REPASSADO AOS MUNICÍPIOS QUE ADERIRAM AO INCENTIVO - R\$ 10.043.076,36

Metas: DISPONIBILIZAR ELENCO PADRONIZADO DE MEDICAMENTOS DA ATENÇÃO BÁSICA ATRAVÉS DO SERP, AUMENTANDO ÍNDICE DE DISPONIBILIDADE EM MEDICAMENTOS PARA, PELO MENOS, 95%.

8.2.1- Ação:PROMOVER DISPONIBILIDADE DE ATAS DE MEDICAMENTOS AOS MUNICÍPIOS PARTICIPANTES

Meta Prevista: DISPONIBILIZAR ELENCO PADRONIZADO DE MEDICAMENTOS DA ATENÇÃO BÁSICA ATRAVÉS DO SERP, AUMENTANDO ÍNDICE DE DISPONIBILIDADE EM MEDICAMENTOS PARA, PELO MENOS 95%.

Meta Executada: FINALIZADA A 6ª EDIÇÃO DO SERP 69% DE RESOLUTIVIDADE NAS ATAS.

Metas: DISPONIBILIZAR O ELENCO DE MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO PADRONIZADOS DE ACORDO COM OS PROTOCOLOS CLÍNICOS (MS E DO ESTADO).

8.3.1- Ação:IMPLANTAR FARMÁCIAS CIDADÃS MUNICIPAIS E ESTADUAL.

Meta Prevista: IMPLANTAR 3 FARMÁCIAS CIDADÃS NOS MUNICÍPIOS.
Meta Executada: IMPLANTADA 1 FARMÁCIA EM ÁGUIA BRANCA E ESTADUAL NO MUNICÍPIO DE VITÓRIA.

8.3.2- Ação:ADQUIRIR EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS PARA AS FARMÁCIAS.

Meta Prevista: ADQUIRIDOS 05 REFRIGERADORES (CÂMARAS FRIAS ESPECÍFICAS PARA ARMAZENAMENTO DE MEDICAMENTOS) PARA AS FARMÁCIAS ESTADUAIS.
Meta Executada: 01 REFRIGERADOR PARA A FARMÁCIA METROPOLITANA; 01 REFRIGERADOR PARA A FARMÁCIA VILA VELHA; 01 REFRIGERADOR PARA A FARMÁCIA VITÓRIA; 02 REFRIGERADORES PARA A FARMÁCIA CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM

8.3.3- Ação:ADQUIRIR MEDICAMENTOS E FÓRMULAS NUTRICIONAIS POR MEIO DE SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS

Meta Prevista: MANTER O ÍNDICE DE COBERTURA EM NO MÍNIMO 95%.
Meta Executada: ÍNDICE DE COBERTURA 97% REALIZADOS 396 MIL ATENDIMENTOS NAS FARMÁCIAS CIDADÃS

Metas: DISPONIBILIZAR FÓRMULAS NUTRICIONAIS PADRONIZADAS DE ACORDO COM PORTARIA E PROTOCOLOS CLÍNICOS DO ESTADO.

8.4.1- Ação:ADQUIRIR FÓRMULA DE PARTIDA E SEGUIMENTO PARA CRIANÇAS VERTICALMENTE EXPOSTAS AO HIV.

Meta Prevista: COBERTURA DE 100% DAS CRIANÇAS QUE NECESSITAM DA FÓRMULA.
Meta Executada: DISTRIBUÍDO 9.000 TON. DE LEITE I E II PARA CRIANÇAS FILHAS DE MÃES HIV POSITIVO ASSIM COMO FOI DISTRIBUÍDO TODAS AS MEDICAÇÕES DE ALTO CUSTO PARA DST E INFECÇÕES OPORTUNISTAS

Metas: OTIMIZAR O ACESSO A INFORMAÇÃO SOBRE OS PROCESSOS DE AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DE DEMANDA JUDICIAL.

8.5.1- Ação:IMPLANTAR SISTEMA DE GED/WORKFLOW (DIGITALIZAÇÃO DE DOCUMENTOS)

Meta Prevista: CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS
Meta Executada: MANTIDO SISTEMA DE GED (GESTÃO DE DOCUMENTOS ELETRÔNICOS) E WORKFLOW (FLUXO DE TRABALHO), ASSIM COMO O SERVIÇO DE DIGITALIZAÇÃO DE DOCUMENTOS, NO SETOR DE MANDADOS JUDICIAIS E NA GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS.

9- Diretriz:X GARANTIR ASSISTÊNCIA INTEGRAL ESPECIALIZADA AMBULATORIAL E HOSPITALAR

9.1- Objetivo:GARANTIR O CUIDADO INTEGRAL À SAÚDE PARA TODA A POPULAÇÃO CAPIXABA A PARTIR DA ORGANIZAÇÃO DO ACESSO REGULADO PARA AS TECNOLOGIAS CONSIDERADAS DE MEDIA COMPLEXIDADE E DE ACORDO COM AS NECESSIDADES DE SAÚDE DAS LOCALIDADES E PROTOCOLIZADAS NAS REDES DE ATENÇÃO.

Metas: AMPLIAÇÃO E /OU COMPLEMENTAÇÃO DA CAPACIDADE ASSISTENCIAL DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE.

9.1.1- Ação: CUSTEIO DE LEITOS EM MEDICINA INTENSIVA NEONATAL, PEDIÁTRICO E ADULTO E EM UNIDADES INTERMEDIÁRIAS NEONATAL E UNIDADE DE ALTA DEPENDÊNCIA DE CUIDADOS.

Meta Prevista: CUSTEAR 36 LEITOS DE UTI / 24 LEITOS
UTIN / 36 LEITOS UADC
Meta Executada: CUSTEADO 40 LEITOS DE UTI / 21
LEITOS UTIN / 37 LEITOS UADC NA: PM
DE COLATINA/HOSPITAL,
MATERNIDADE SÃO JOSÉ; HOSPITAL
MADRE REGINA PROTSMANN;
ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE RIO DOCE;
HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO CAMILO
ARACRUZ

9.1.2- Ação: CUSTEAR E MANTER OS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE EM ORTOPEDIA

Meta Prevista: CUSTEAR E MANTER 600 PROCEDIMENTOS
CIRÚRGICOS/1500 ATENDIMENTO
URGÊNCIA/2232 EXAMES/6000
CONSULTAS MÉDICAS PARA A PREFEITURA
MUNICIPAL DE SANTA TERESA
Meta Executada: FORAM CUSTEADO 600
PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS/1500
ATENDIMENTO URGÊNCIA/2232
EXAMES/6000 CONSULTAS MÉDICAS DA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA
TERESA

9.1.3- Ação: CUSTEAR E MANTER OS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS EM MÉDIA COMPLEXIDADE (CLÍNICA MÉDICA, OBSTÉTRICA E PEDIÁTRICA)

Meta Prevista: CUSTEAR E MANTER 2.700 INTERNAÇÕES
CLÍNICAS MÉDICAS/1.800
PEDIÁTRICA/100% ATENDIMENTO DOS
MUNICÍPIOS REFERENCIADOS -
MATERNIDADE DE RISCO HABITUAL (STA.
TERESA E COLATINA)/100% ATENDIMENTO
DOS MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
MATERNIDADE DE ALTO RISCO (COLATINA)
Meta Executada: FORAM CUSTEADO 2793 INTERNAÇÕES
CLÍNICAS MÉDICAS / 319 PEDIÁTRICA
/100% ATENDIMENTO DOS MUNICÍPIOS
REFERENCIADOS - MATERNIDADE DE
RISCO HABITUAL (STA. TERESA E
COLATINA)/100% ATENDIMENTO DOS
MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
MATERNIDADE DE ALTO RISCO
(COLATINA)

9.1.4- Ação: INCENTIVO PARA COMPLEMENTAR OS SERVIÇOS DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA E ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

Meta Prevista: INCENTIVO PARA COMPLEMENTAR OS
SERVIÇOS DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA E
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR
Meta Executada: FORAM ATENDIDOS 100% DOS
PACIENTES NA URGÊNCIA/ EMERGÊNCIA

9.1.5- Ação: COMPLEMENTAR O CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE EM CARDIOVASCULAR

Meta Prevista: COMPLEMENTAR O CUSTEIO DE 660
CIRÚRGIAS CARDÍACAS/384 CIRURGIAS
ENDOVASCULAR/720 ANGIOPLASTIAS/720
ARTERIOGRAFIAS/1.440 CATETERISMO/5.
400 CONSULTAS MÉDICAS DO HOSPITAL
RIO DOCE E DO HOSPITAL E MATERNIDADE
SÃO JOSÉ COLATINA
Meta Executada: FORAM COMPLEMENTADO O CUSTEIO
DE 660 CIRÚRGIAS CARDÍACAS/384
CIRURGIAS ENDOVASCULAR/720
ANGIOPLASTIAS/720
ARTERIOGRAFIAS/1.440
CATETERISMO/5.400 CONSULTAS
MÉDICAS

9.1.6- Ação:CUSTEAR 39 LEITOS DE ENFERMARIA DE ALTA E MÉDIA COMPLEXIDADE

Meta Prevista: CUSTEAR 2.240 INTERNAÇÕES DO HOSPITAL RIO DOCE
Meta Executada: FORAM CUSTEADO 4.695 INTERNAÇÕES NO HOSPITAL RIO DOCE

9.1.7- Ação:MANUTENÇÃO DA CAPACIDADE ASSISTENCIAL DA REDE PRÓPRIA

Meta Prevista: MANTER 100% DAS UNIDADES ASSISTENCIAIS
Meta Executada: MANUTENÇÃO DA CAPACIDADE ASSISTENCIAL DA REDE PRÓPRIA DAS UNIDADES

9.1.8- Ação:MANTER OS SERVIÇOS DE RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA

Meta Prevista: MANUTENÇÃO DO CONTRATO COM A OSCIP
Meta Executada: MANUTENÇÃO DE 15 RESIDÊNCIAS TERAPÊUTICAS COM UMA POPULAÇÃO DE 120 RESIDENTES.

9.1.9- Ação:MANTER OS SERVIÇOS ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Meta Prevista: MANUTENÇÃO DO CONTRATO COM A OSCIP
Meta Executada: ACR ATUANDO EM 7 UNIDADES DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA : HSL, HMSA, HABF, HIMABA, HINSG, HRAS E CAPAAC

Metas: ESTRUTURAR SERVIÇOS DE REFERENCIA PARA O DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE LESÕES PRECURSORAS DE CÂNCER DE COLO DE ÚTERO E DE MAMA.

9.2.1- Ação:CONTRIBUIR NA ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO SECUNDÁRIA PARA O DIAGNÓSTICO DOS CÂNCERES PREVALENTES, EM ESPECIAL CÂNCER DE COLO DE ÚTERO E MAMA

Meta Prevista: NORMALIZAR, QUANDO NECESSÁRIO, 100% DOS CENTROS REGIONAIS DE SAÚDE E OS PÓLOS DE REFERÊNCIA ESTADUAL PARA DIAGNÓSTICO DE CÂNCER E OFERTA DE MÉTODOS DIAGNÓSTICOS (DE IMAGEM, DE PATOLOGIA E DE BIOPSIA) MONITORAMENTO A PPI ESTADUAL COM AS SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS (2 REUNIÕES POR REGIONAIS NO ANO) EM VITÓRIA; CACHOEIRO DO ITAPEMIRIM; SÃO MATEUS
Meta Executada: FORAM REALIZADO 4 ENCONTROS REGIONALIZADOS APENAS (50 % DA META)

9.2.1- Ação:CONTRIBUIR NA ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO SECUNDÁRIA PARA O DIAGNÓSTICO DOS CÂNCERES PREVALENTES, EM ESPECIAL CÂNCER DE COLO DE ÚTERO E MAMA

Meta Prevista: CONTRIBUIR NA IDENTIFICAÇÃO DE 2 CENTROS DE REFERÊNCIA ESTADUAL COMO QUALIFICADORES DOS MUNICÍPIOS, VISITANDO PROVÁVEIS LOCAIS DE ATENDIMENTO.
Meta Executada: EM FASE DE CREDENCIAMENTO DE SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO EM MAMA E COLPO-CITOPATOLÓGICO NO HUCAM COMO REFERENCIA ESTADUAL

9.2.2- Ação:REALIZAÇÃO DE AÇÃO PROGRAMÁTICA DO OUTUBRO ROSA EM PARCERIA COM A AFEC

Meta Prevista: REALIZAR 03 REUNIÕES 01 REUNIÃO EM COMUNIDADE CIGANA; 01 EM COMUNIDADE QUILOMBOLA E 01 EM COMUNIDADE POMERANA

Meta Executada: REUNIÕES REALIZADAS COM INTUITO DE DIVULGAR, GARANTIR ACESSO E PREVENIR O CÂNCER DE MAMA EM MULHERES DE COMUNIDADES TRADICIONAIS NOS MUNICÍPIOS DA SERRA, IBIRAÇU E SANTA LEOPOLDINA

Metas: IMPLEMENTAR O MONITORAMENTO DOS SERVIÇOS DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA

9.3.1- Ação: ORGANIZAÇÃO A ATENÇÃO TERCIÁRIA PARA DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DOS CÂNCERES

Meta Prevista: ACOMPANHAR O MONITORAMENTO DO ACESSO DO PACIENTE AO TRATAMENTO ONCOLÓGICO ATÉ 60 DIAS DO DIAGNÓSTICO PELO SCAN

Meta Executada: REALIZADO O ACOMPANHAMENTO AO TRATAMENTO ONCOLÓGICO

9.3.1- Ação: ORGANIZAÇÃO A ATENÇÃO TERCIÁRIA PARA DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DOS CÂNCERES

Meta Prevista: MONITORAR A REALIZAÇÃO 32.718 PROCEDIMENTOS QUIMIOTERÁPICOS, DIRETA E INDIRETAMENTE

Meta Executada: FORAM REALIZADO 42.932 QUIMIOTERAPIAS EM 100% DOS HOSPITAIS DA REDE DE ATENÇÃO ONCOLÓGICA

9.3.2- Ação: ORGANIZAÇÃO A ATENÇÃO TERCIÁRIA PARA DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DOS CÂNCERES

Meta Prevista: MONITORAR A REALIZAÇÃO DE 315.495 PROCEDIMENTOS DE RADIOTERAPIA.

Meta Executada: FORAM REALIZADO 143.206 PROCEDIMENTOS EM RADIOTERAPIA NOS HOSPITAIS CONTRATUALIZADOS COM RADIOTERAPIA

9.3.3- Ação: ORGANIZAÇÃO A ATENÇÃO TERCIÁRIA PARA DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DOS CÂNCERES

Meta Prevista: AVALIAR A REDE DE ATENÇÃO ONCOLÓGICA, PROPONDO ADEQUAÇÃO DOS HOSPITAIS DE ALTA COMPLEXIDADE EM OFICINA DE TRABALHO DO MUNICÍPIO DE VITÓRIA

Meta Executada: AVALIADO OS HOSPITAIS EM FÓRUM DE CONTRATUALIZAÇÃO

Metas: IMPLEMENTAR A POLÍTICA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL ÀS PESSOAS COM DOENÇA FALCIFORME E OUTRAS HEMOGLOBINOPATIAS

9.4.1- Ação: IMPLANTAR CADASTRO DE PORTADORES DE DOENÇA FALCIFORME NO HEMOES

Meta Prevista: CADASTRAR NO HEMOES 100% DOS PORTADORES DE DOENÇA FALCIFORME ADULTOS E CRIANÇAS

Meta Executada: FORAM CADASTRADOS APROXIMADAMENTE 80% DOS ADULTOS E CRIANÇAS PORTADORES DE DOENÇA FALCIFORME

9.4.2- Ação: DISPONIBILIZAR FERRAMENTA DE INFORMAÇÃO AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE QUE ATUAM NO ATENDIMENTO AOS PORTADORES DE DOENÇA FALCIFORME E OUTRAS HB

Meta Prevista: DISTRIBUIR MANUAIS, FOLDERS ADESIVADOS E CARTAZES NOS LOCAIS DE ATENDIMENTO ONDE ATUAM PROFISSIONAIS DE SAÚDE QUE PRESTAM ATENDIMENTO AO PORTADOR DE ANEMIA FALCIFORME E OUTRAS HB NA REDE ESTADUAL DE ATENÇÃO À SAÚDE.

Meta Executada: DISTRIBUÍDO FOLDERS ADE SIVADOS NOS LOCAIS DE ATENDIMENTO ONDE ATUAM PROFISSIONAIS DE SAÚDE QUE PRESTAM ATENDIMENTO AO PORTADOR DE ANEMIA FALCIFORME E OUTRAS HB NA REDE ESTADUAL DE ATENÇÃO À SAÚDE.

Metas: IMPLANTAR SERVIÇO DE TRANSPLANTE DE CÓRNEA NA REGIÃO NORTE E SERVIÇO DE TRANSPLANTE DE CÓRNEA NA REGIÃO SUL

9.5.1- Ação: PROJETO DOANDO VIDA- EDUCAÇÃO E DIVULGAÇÃO PARA ESTIMULAR A DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTES (CAPACITAÇÃO CIENTÍFICA)

Meta Prevista: REALIZAÇÃO DE 04 OFICINAS MACRORREGIONAIS DE TRANSPLANTE E DOAÇÃO DE ÓRGÃOS DE TRANSPLANTES

Meta Executada: REALIZADO 02 OFICINAS (VITÓRIA E COLATINA). COM 300 PROFISSIONAIS CAPACITADOS

9.5.2- Ação:.

Meta Prevista: REALIZAÇÃO DE 02 CURSOS DE FORMAÇÃO DE COORDENADORES INTRA-HOSPITALAR DE TRANSPLANTES BÁSICO

Meta Executada: REALIZADO CURSOS E CAPACITADOS 243 PROFISSIONAIS

9.5.3- Ação:.

Meta Prevista: REALIZAÇÃO DE 02 CURSOS DE FORMAÇÃO DE COORDENADORES INTRA-HOSPITALAR DE TRANSPLANTES INTERMEDIÁRIO

Meta Executada: REALIZADO CURSOS E CAPACITADOS 43 PROFISSIONAIS

9.5.4- Ação:.

Meta Prevista: REALIZAÇÃO DE 04 CURSOS DE FORMAÇÃO PARA MÉDICOS INTENSIVISTAS POR REGIÃO ADMINISTRATIVA DE ACORDO COM O NOVO PDR

Meta Executada: REALIZADO CURSOS E CAPACITADOS 18 PROFISSIONAIS MÉDICOS

Metas: IMPLANTAÇÃO DE CENTROS DE CONSULTAS E EXAMES ESPECIALIZADOS

9.6.1- Ação: CONSTRUÇÃO DO CENTRO DE CONSULTAS E EXAMES ESPECIALIZADOS REGIONAL

Meta Prevista: CONSTRUÇÃO DE 05 UNIDADE AMBULATORIAIS. NOVA VENÉCIA, LINHARES, SANTA TERESA, DOMINGOS MARTINS E GUAÇUÍ

Meta Executada: OBRAS EM ANDAMENTO: NOVA VENÉCIA 85%; LINHARES 60%; SANTA TERESA 75%; DOMINGOS MARTINS 0% E; GUAÇUÍ 25%

Metas: AMPLIAÇÃO DA CAPACIDADE DA REDE HOSPITALAR PRÓPRIA ATRAVÉS DE ADEQUAÇÃO E CONSTRUÇÃO DE UNIDADES HOSPITALARES

9.7.1- Ação: MANTER OS SERVIÇOS DE RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA

Meta Prevista: MANUTENÇÃO DO CONTRATO COM A OSCIP

Meta Executada: REALIZADO 15 RESIDÊNCIAS TERAPÊUTICAS COM

UMA POPULAÇÃO DE 120 RESIDENTES,
105 CUIDADORES,
1 ENFERMEIRO, 2 ASSISTENTES SOCIAIS,
2 PSICÓLOGOS,
1 NUTRICIONISTA E 5 TÉCNICOS DE
ENFERMAGEM

9.7.1- Ação:REFORMA COM AMPLIAÇÃO DOS LEITOS E PRONTO SOCORRO

Meta Prevista: ADQUIRIR MÓVEIS HOSPITALARES PARA A
UNIDADE INTEGRADA JERÔNIMO
MONTEIRO

Meta Executada: ADQUIRIDOS PARA O SETOR
ADMINISTRATIVO, PRONTO SOCORRO,
CLINICA MEDICA, LABORATORIO, CME

9.7.2- Ação:MANTER OS SERVIÇOS ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Meta Prevista: MANUTENÇÃO DO CONTRATO COM A
OSCIP

Meta Executada: REALIZADO
- ACR ATUANDO EM 7 UNIDADES DA
REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA :
HSL, HMSA, HABF, HIMABA, HINSG,
HRAS E CAPAAC

9.7.2- Ação:AMPLIAR SERVIÇOS LABORATORIAIS

Meta Prevista: OFERECER SERVIÇOS DE ANÁLISE CLÍNICAS
DURANTE 24 HORAS DURANTE OS 07 DIAS
DA SEMANA, ATÉ JUNHO/2014.
CONTRATAR 05 TÉCNICOS DE
LABORATÓRIOS. PARA A UNIDADE
INTEGRADA JERÔNIMO MONTEIRO

Meta Executada: REALIZADO SERVIÇOS DE ANALISE
CLINICAS E CONTRATADO TÉCNICOS DE
LABORATÓRIO

9.7.3- Ação:ADEQUAR PARQUE TECNOLÓGICO

Meta Prevista: AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E
MATERIAL PERMANENTE

Meta Executada: 20 CÂMERA DE CIRCUITO INTERNO - 8
EXAUSTOR (VENTILADOR) - CONTEINER
- IMPRESSORA, HD, - NOBREAK -6
ARMÁRIO LAVANDERIA - 7 PRATELEIRA
MDF PED. -6 CAMA - APARELHO DE AR
CONDICIONADO(70 UNIDADES- CME,
RX, CCIH,CENTRO DIAGNÓSTICO,
CENTRO CIRÚRGICO, LABORATÓRIO,
ALMOXARIFADO) -6 HAMPER - 18
OXÍMETRO DE DEDO - ARCO
CIRÚRGICO
- MESA CIRÚRGICA - TRANSDUTOR
CENTRO CIRÚRGICO - 11
MEGATÓSCOPIO
- ACIDIMETRO E CENTRÍFUGA E
DEIONIZADOR BANCO DE LEITE
- APARELHO DE MARCAPASSO -
CENTRO CIRURGICO

9.7.3- Ação:AMPLIAR O TIPO E NÚMEROS DE CIRURGIAS REALIZADAS

Meta Prevista: OFERECER CIRURGIAS GINECOLÓGICAS DE
BAIXA COMPLEXIDADE DA UNIDADE DE
JERÔNIMO MONTEIRO ATÉ JUNHO/2014;
AUMENTAR EM 20% O NUMERO DE
CIRURGIAS COM O MESMO QUADRO DE
PROFISSIONAIS MÉDICOS (GERAL,
ORTOPEDIA, VASCULAR);CONTRATAR 02
MÉDICOS.

Meta Executada: REALIZADOS AS CIRURGIAS E A
CONTRATAÇÃO DOS MÉDICOS.

9.7.4- Ação:ADEQUAR ESTRUTURA FÍSICA

Meta Prevista: REFORMA E ADEQUAÇÃO DO REFEITÓRIO, LAVANDERIA, FARMÁCIA, REFORMA E ADEQUAÇÃO DOS LEITOS DE ENFERMARIA, UTI, RPA (TOTAL = 95 LEITOS) E SALAS CIRÚRGICAS DO HOSPITAL ESTADUAL DE VILA VELHA

Meta Executada: REPARO DA COBERTURA DA UNIDADE-MANUTENÇÃO E REPARO DO 3º E 4º PAVIMENTO- REFORMA DA FARMÁCIA, ÁREA DE CIRCULAÇÃO, BANHEIROS, POSTOS DE ENFERMAGEM, APOIO MÉDICO, ENFERMARIAS, COPAS, DML, READEQUAÇÃO DO ABRIGO DE RESÍDUOS, ADEQUAÇÃO DO C. CIRÚRGICO

9.7.5- Ação:ADEQUAR PARQUE TECNOLÓGICO

Meta Prevista: AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE DO HOSPITAL INFANTIL ALZIR BERNADINO ALVES

Meta Executada: 20 CÂMERA DE CIRCUITO INTERNO - 8 EXAUSTOR (VENTILADOR) - CONTEINER - IMPRESSORA, HD, - NOBREAK -6 ARMÁRIO LAVANDERIA - 7 PRATELEIRA MDF PED. -6 CAMA - APARELHO DE AR CONDICIONADO(70 UNIDADES- CME, RX, CCIH,CENTRO DIAGNÓSTICO, CENTRO CIRÚRGICO, LABORATÓRIO, ALMOXARIFADO)) -6 HAMPER - 18 OXÍMETRO DE DEDO - ARCO CIRÚRGICO - MESA CIRÚRGICA - TRANSDUTOR CENTRO CIRÚRGICO - 11 MEGATÓSCOPIO - ACIDIMETRO E CENTRÍFUGA E DEIONIZADOR BANCO DE LEITE - APARELHO DE MARCAPASSO

Metas: CONTRATUALIZAR 100% ENTIDADES PRIVADAS COM E SEM FINS LUCRATIVOS, PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE, AMBULATORIAL E HOSPITALAR, DE FORMA COMPLEMENTAR, DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO, SOB GESTÃO ESTADUAL

9.8.1- Ação:CONTRATUALIZAR OS SERVIÇOS HOSPITALARES DE ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS E/OU DE ENSINO, SOB GESTÃO ESTADUAL.

Meta Prevista: 100% HOSPITAIS FILANTRÓPICOS E/OU DE ENSINO COM CONTRATO DE METAS FIRMADO (13)

Meta Executada: 14 HOSPITAIS REGIÃO SUL E REGIÃO METROPOLITANA E 1 HOSPITAL REG. NORTE

9.8.2- Ação:CRENCIAR ENTIDADES PRIVADAS COM FINS LUCRATIVOS PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE DE FORMA COMPLEMENTAR AO SUS

Meta Prevista: 100% DAS ENTIDADES PRIVADAS, DEVIDAMENTE HABILITADAS, QUE ADERIRAM AOS EDITAIS DE CRENCIAMENTOS PUBLICADOS.

Meta Executada: 28 SERVIÇOS HABILITADOS REGIÃO METROPOLITANA
03 SERVIÇOS HABILITADOS REGIÃO SUL
15 SERVIÇOS HABILITADOS REGIÃO CENTRAL
02 SERVIÇOS HABILITADOS REGIÃO NORTE

10.1- Objetivo:VIABILIZAR INTERNAMENTE A IMPLEMENTAÇÃO E GESTÃO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO NO ÂMBITO DA SESA, EM CONSONÂNCIA COM AS POLÍTICAS E PROGRAMAS DE INFORMÁTICA DO GOVERNO ESTADUAL VISANDO DISPONIBILIZAR AMBIENTE OPERACIONAL ADEQUADO À UTILIZAÇÃO E COMPARTILHAMENTO DOS RECURSOS DE TECNOLOGIA DISPONIBILIZADOS.

Metas: PROMOVER DESENVOLVIMENTO DE PESQUISA EM SAÚDE EM ÁREAS PRIORITÁRIAS PARA O ESTADO

10.1.1-INCENTIVO À REALIZAÇÃO DE PESQUISA EM SAÚDE

Ação:

Meta Prevista: LANÇAMENTO DE UM EDITAL DE PESQUISA PELO PPSUS

Meta Executada: 01 EDITAL LANÇADO E 16 PROJETOS CONTRATADOS

10.1.2-ACOMPANHAMENTO DO PROGRAMA DE PESQUISA PARA O SUS - PPSUS

Ação:

Meta Prevista: REALIZAR SEMINÁRIO DE AVALIAÇÃO DAS PESQUISAS DO EDITAL DE 2010.

Meta Executada: 01 SEMINÁRIO DE AVALIAÇÃO FINAL REALIZADO

Metas: AMPLIAR A COBERTURA E IMPLEMENTAR AS ATIVIDADES DO TELESSAÚDE

10.2.1-DIAGNOSTICAR POSSIBILIDADES E IMPLANTAR PONTOS DE TELESSAÚDE

Ação:

Meta Prevista: IMPLANTAR NO MÍNIMO UM PONTO DE TELESSAÚDE EM CADA UM DOS 78 MUNICÍPIOS.

Meta Executada: IMPLANTADOS 70 PONTOS OFICIAIS EM 66 MUNICÍPIOS E 04 SRS. CADASTRADOS 2.500 PROFISSIONAIS; REALIZADAS 619 TELECONSULTORIAS

Metas: REALIZAR MANUTENÇÃO, SEGURANÇA E ATUALIZAÇÃO DE 100% DO PARQUE TECNOLÓGICO INSTALADO.

10.3.1-LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE TELECOMUNICAÇÕES (PABX- SIEMENS)

Ação:

Meta Prevista: CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES (PABX- SIEMENS)

Meta Executada: MANTIDA LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE TELECOMUNICAÇÕES, TOTALIZANDO 13 CENTRAIS TELEFÔNICAS (PABX). ATENDENDO AS SEGUINTE LOCALIDADES:HESJC CAPAAC - HERAS - HEDRC -HEINSG - HEC - SESA HEMOES -CREFES - HEABF - HEIMABA - SRSV - HEAC

10.3.2-SERVIÇO DE AMPLIAÇÃO E MANUTENÇÃO CORRETIVA E PREVENTIVA DE CENTRAL

Ação:TELEFÔNICA.

Meta Prevista: CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS

Meta Executada: REALIZADA A GRAVAÇÃO DE TODAS AS LIGAÇÕES NO SAMU192 E NA CENTRAL DE REGULAÇÃO.

10.3.3-SERVIÇO DE TELEFONIA FIXA (OI TELEMAR)

Ação:

Meta Prevista: CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS

Meta Executada: MANTIDO O SERVIÇO DE TELEFONIA E REDE DE DADOS (LINKS DA REDE ES) NA CENTRAL ADMINISTRATIVA DA SESA EM BENTO FERREIRA, LACEN, GEAF E SEDE DA ENSEADA DO SUÁ E MANTIDO O SERVIÇO DE TELEFONIA MÓVEL E CONEXÃO 3G EM TODAS AS UNIDADES

10.3.4-SERVIÇO DE TELEFONIA LONGA DISTÂNCIA (EMBRATEL)

Ação:

Meta Prevista: CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS

Meta Executada: MANTIDO O SERVIÇO DE LIGAÇÕES DE LONGA DISTÂNCIA NA CENTRAL ADMINISTRATIVA DA SESA EM BENTO FERREIRA, LACEN, GEAF E SEDE DA ENSEADA DO SUÁ.

11- Diretriz:XII GESTÃO, FORMAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHADORES DO SUS DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO, EM CONSONÂNCIA COM OS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES DA NOB/RH-SUS E AS POLÍTICAS NACIONAIS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE E DE HUMANIZAÇÃO

11.1- Objetivo:FORTALECIMENTO DAS ESTRUTURAS INSTITUCIONAIS DA GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE, AMPLIANDO A CAPACIDADE DE EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS ASSEGURADOS NA EVIDENCIA CIENTÍFICA E COM QUALIDADE DE VIDA DO TRABALHADOR.

Metas: IMPLEMENTAR A POLÍTICA DE GESTÃO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE E PROFISSIONAL EM SAÚDE NO ESTADO DO ES PARA O DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHADORES DO SISTEMA ESTADUAL DE SAÚDE.

11.1.1-REALIZAR OFICINAS DE CAPACITAÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS PARA AS EQUIPES DE

Ação:CUIDADOS PALIATIVOS DOS NOSSOS HOSPITAIS

Meta Prevista: REALIZAÇÃO DE 1 OFICINA TRIMESTRAL EM CUIDADOS PALIATIVOS

Meta Executada: REALIZADO UMA OFICINA PARA GESTORES EM CUIDADOS PALIATIVOS NA SESA E TODOS OS HOSPITAIS DO SUS QUE POSSUEM SERVIÇOS DE ONCOLOGIA E CUIDADOS PROLONGADOS A PACIENTES CRÔNICOS.

11.1.2-PARTICIPAR DE ATUALIZAÇÃO PROFISSIONAL NA ÁREA DE GERIATRIA E CUIDADOS

Ação:PALIATIVOS PARA EQUIPE TÉCNICA SAÚDE DO IDOSO ESTADUAL.

Meta Prevista: PARTICIPAR DE 2 EVENTOS CIENTÍFICOS EM ÂMBITO NACIONAL: XIX CONGRESSO BRASILEIRO DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA, ATUALIZAÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS

Meta Executada: PARTICIPAÇÃO NO CONGRESSO BRASILEIRO DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA EM BELÉM- AJUDA DE CUSTO NA DIÁRIA DOS HOTÉIS DE BELÉM PA E SÃO PAULO

11.1.2-PARTICIPAR DE ATUALIZAÇÃO PROFISSIONAL NA ÁREA DE GERIATRIA E CUIDADOS

Ação:PALIATIVOS PARA EQUIPE TÉCNICA SAÚDE DO IDOSO ESTADUAL.

Meta Prevista: PARTICIPAR DE 2 EVENTOS CIENTÍFICOS EM ÂMBITO NACIONAL: XIX CONGRESSO BRASILEIRO DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA, ATUALIZAÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS

Meta Executada: PARTICIPAÇÃO NO CONGRESSO BRASILEIRO DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA EM BELÉM- AJUDA DE CUSTO NA DIÁRIA DOS HOTÉIS DE BELÉM PA E SÃO PAULO

11.1.3-GARANTIA DA ADESÃO DA SESA AOS CURSOS OFERECIDOS PELA ESCOLA DE GOVERNO

Ação:ESESP

Meta Prevista: DIVULGAR 100% DOS CURSOS OFERTADOS PELA ESESP
800 SERVIDORES DA SESA CAPACITADOS EM CURSOS DA ESESP

Meta Executada: DIVULGADOS 100% DOS CURSOS OFERTADOS PELA ESESP;
CAPACITADOS 1746 SERVIDORES DA SESA NOS CURSOS DA ESESP

**11.1.4-IMPLEMENTAÇÃO DA REDE DO TELESSAÚDE EM TODO O ESTADO (CAPACITAÇÃO DOS
Ação:PROFISSIONAIS DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA)**

- Meta Prevista: REALIZAR UMA WEBCONFERÊNCIA
QUINZENAL REALIZAR UM CURSO A
DISTÂNCIA ANUAL IMPLANTAR NO MÍNIMO
UM PONTO DE TELESSAÚDE EM CADA UM
DOS 78 MUNICÍPIOS
- Meta Executada: 32 WEB REALIZADAS(QUINZENAS);
REALIZADO 02 CURSOS EAD: A)
ALEITAMENTO MATERNO PARA APS"
INICIADO E CONCLUÍDO EM 2014. B)
"CURSO DE MANEJO DE FERIDAS EM
APS" INICIADO EM 2014;
FORAM 66 (SESSENTA E SEIS) DE 78
MUNICÍPIOS (85%) COM PELO MENOS
UM PONTO DE TELESSAÚDE
IMPLANTADO

11.1.5-MANUTENÇÃO DO ESTÁGIO EXTRACURRICULAR REMUNERADO NA SESA

Ação:

- Meta Prevista: MONITORAR AS 210 VAGAS DE NÍVEL
MÉDIO, TÉCNICO E SUPERIOR
AMPLIAR EM 30% AS VAGAS JÁ EXISTENTES
REALOCAR A AÇÃO DA MANUTENÇÃO DO
ESTÁGIO EXTRA-CURRICULAR NA
GERÊNCIA DE RH (GESTÃO DO TRABALHO)
- Meta Executada: 100% DAS VAGAS MONITORADAS;
7,14 % DAS VAGAS AMPLIADAS

**11.1.6-DESCENTRALIZAR PARA AS 4 REGIONAIS DE SAÚDE A REALIZAÇÃO DE CURSOS,
Ação:SEMINÁRIOS E EVENTOS TEMÁTICOS DE CAPACITAÇÃO/EDUCAÇÃO PERMANENTE, EM
PARCERIA COM AS ÁREAS TÉCNICAS DO ÓRGÃO CENTRAL**

- Meta Prevista: 30 CURSOS E 15 OFICINAS NOS TEMAS:
DENGUE, LEPTOSPIROSE, MALÁRIA,
DOENÇA DE CHAGAS, HANSENÍASE,
TUBERCULOSE, HEPATITES, HIV, RAIVA,
LEISHMANIOSE E OUTRAS QUE O PERFIL
EPIDEMIOLÓGICO DEMANDAR.- IV
SEMINÁRIO PARA MANEJO NO
ATENDIMENTO ASMULHERES VÍTIMAS DE
VIOLÊNCIA SEXUAL ENFOCANDO A
PREVENÇÃO DAS DST/AIDS E HV, PPE
SEXUAL.
- Meta Executada: REALIZADO CURSO DE MANEJO DE
LEPTOSPIROSE REALIZADO 03
CAPACITAÇÕES EM ABORDAGEM
INTENSIVA AO FUMANTE. REALIZADO 01
CAPACITAÇÃO SABER SAÚDE
REALIZADOS QUATRO FÓRUMS
REGIONAIS DE ATENÇÃO A VÍTIMA DE
VIOLÊNCIA SEXUAL E DOMESTICA.
CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DOS
SAES EM MANEJO TB DOS 10 MUNICÍPIOS
PRIORITÁRIOS

11.1.7-REALIZAR EVENTOS DE ABRANGÊNCIA ESTADUAL PARA QUESTÕES DE RELEVÂNCIA EM

Ação:SAÚDE PÚBLICA.

- Meta Prevista: VI ENCONTRO ESTADUAL DA RNP ADULTO.
- III ENCONTRO ESTADUAL DE AJVHA
- VI ENCONTRO ESTADUAL DE
ONG/OSC.
- ENCONTRO ESTADUAL DE CIDADÃS
POSITIVAS.
- II ENCONTRO ESTADUAL DE RD
(REDUÇÃO DE DANOS)
- II ENCONTRO ESTADUAL LGBT
- II SEMINÁRIO PARA 13 MUNICÍPIOS QUE
CEDIAM POPULAÇÃO CONFINADA.
- II SEMINÁRIO PARA INSTITUIÇÕES
RELIGIOSAS DO ES
- Meta Executada: 01 CURSOS NO TEMA DIAGNÓSTICO,
TRATAMENTO E NOTIFICAÇÃO DAS
INTOXICAÇÕES;

01 FORUM DE VISA PARA A SEGURANCA DO PACIENTE

1) VI ENCONTRO RNP :OFICINA DE FORMAÇÃO DE LIDERANÇA SOCIEDADE CIVIL

2)VI ENCONTRO ESTADUAL DE OSC/ONG.

3) III CAPACITAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL HIV/AIDS

**11.1.8-REALIZAR PESQUISAS/ESTUDOS DE AVALIAÇÃO DE RISCO À SAÚDE HUMANA DE
Ação:INTERESSE DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL**

Meta Prevista: REALIZAR 05 ESTUDOS/PESQUISAS DE RISCO À SAÚDE HUMANA

Meta Executada: REALIZADO 01 ESTUDO EM PARCERIA COM O DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA DA UFES SOBRE A FLUORETAÇÃO DAS ÁGUAS NO ES. SEM CUSTO.

**11.1.9-REALIZAR CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE
Ação:**

Meta Prevista: 01 ESPECIALIZAÇÃO APLICADA EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 01 ESPECIALIZAÇÃO APLICADA EM VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, 01 ESPECIALIZAÇÃO EM EPIDEMIOLOGIA DE DESASTRES E 01 ESPECIALIZAÇÃO APLICADA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

Meta Executada: INICIADO O DESENHO PEDAGÓGICO PARA A ESPECIALIZAÇÃO EM VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

**11.1.10-GARANTIA DA ADESÃO DO ESTADO ÀS POLÍTICAS DE QUALIFICAÇÃO PROPOSTAS PELO
Ação:MINISTÉRIO DA SAÚDE QUE ATENDAM AS PRIORIDADES DO ESTADO**

Meta Prevista: EXECUTAR 80% DOS PROJETOS PRIORITÁRIOS EM EDUCAÇÃO PROPOSTOS PELO MS

Meta Executada: REALIZADA A ADESÃO EM 100% DAS OFERTAS NOS PROJETOS PRIORITÁRIOS PROPOSTOS PELO MS (CURSO EPS EM MOVIMENTO, ESPECIALIZAÇÃO EM MICRO POLÍTICA DA GESTÃO DO TRABALHO EM SAÚDE; ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE- PROGESUS. VALORIZAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA - PROVAB - 111 MÉDICOS, 13 ENFERMEIROS E 2 ODONTÓLOGOS QUE ESTÃO SENDO CAPACITADOS PELA UNASUS PARA ATUAÇÃO NA ESF; PROGRAMA MAIS MÉDICOS PARA O BRASIL 403 MÉDICOS, SENDO CAPACITADOS PELA UNASUS PARA ATUAÇÃO NA ESF;

Metas: CONTEMPLAR 100 % DAS NECESSIDADES IDENTIFICADAS PELAS ÁREAS TEMÁTICAS NOS PROJETOS PRIORITÁRIOS E REDES DE ATENÇÃO PARA A QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL

**11.2.1-CAPACITAR CIRURGIÕES DENTISTAS/AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL PARA ATENDIMENTO DE
Ação:PNE (PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECAIS).**

Meta Prevista: CAPACITAÇÃO DE 116 PROFISSIONAIS CIRURGIÃO DENTISTA, AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL E TÉCNICOS DE HIGIENE DENTAL

Meta Executada: CAPACITADOS 87 PROFISSIONAIS

**11.2.2-CUMPRIR A PORTARIA 2.200 RELATIVA ÀS AÇÕES EDUCATIVAS QUE CONTEMPLAM
Ação:EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E DE EDUCAÇÃO PERMANENTE**

Meta Prevista: EXECUTAR 100% DE AÇÕES EDUCATIVAS DOS PAREPS MACRORREGIONAIS PARA ATENDER A PT 2.200.

Meta Executada: EXECUTADO 11% DO TOTAL DE AÇÕES EDUCATIVAS (EFETUADO REPASSE FINANCEIRO PARA A ET SUS VITÓRIA EM 27/08 NO VALOR DE 304.268,00 PARA A REALIZAÇÃO DE CURSOS PREVISTOS NO PAREPS

**11.2.3-VIABILIZAR A REALIZAÇÃO DO CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM APS GESTÃO DA CLÍNICA
Ação:EM PARCERIA COM A UNIVERSIDADE ESTADUAL DO RIO**

Meta Prevista: QUALIFICAR 750 PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE ENTRE MÉDICOS, ENFERMEIROS E DENTISTAS
Meta Executada: CURSO INICIADO EM MAIO, COM 2 ENTRADAS TOTALIZANDO 500 PROFISSIONAIS, ENTRE MÉDICOS ENFERMEIROS E DENTISTA DA ESF ; PREVISÃO DA 3ª ENTRADA PREVISTA PARA SEGUNDO SEMESTRE DE 2015 PARA MAIS 250 PROFISSIONAIS DA ESF

**11.2.4-QUALIFICAR MÉDICOS DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DOS PAÍS E PSIS DO ESPÍRITO SANTO
Ação:**

Meta Prevista: QUALIFICAR 280 PROFISSIONAIS MÉDICOS EM CURSO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
Meta Executada: QUALIFICADOS 275 MÉDICOS, NO CURSO FUNDAMENTOS DO SUPORTE VENTILATÓRIO ARTIFICIAL (VENUTI)

**11.2.5-VIABILIZAR O CURSO DE APERFEIÇOAMENTO NA SAÚDE DA PESSOA IDOSA
Ação:**

Meta Prevista: QUALIFICAR 844 AUXILIARES E TÉCNICOS DE ENFERMAGEM EM TODOS OS MUNICÍPIOS DO ESTADO NO CURSO DE APERFEIÇOAMENTO NA SAÚDE DA PESSOA IDOSA
Meta Executada: INICIADO CURSO PARA 32 PROFISSIONAIS VIA ET SUS VITÓRIA, COM REPASSE DE RECURSOS FINANCEIROS (02 TURMAS NA REGIÃO METROPOLITANA) COM PREVISÃO DE EXECUÇÃO DAS DEMAIS TURMAS NESTA REGIÃO EM 2015; FIRMADO TERMO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA COM A ESESP PARA EXECUÇÃO DE OUTRAS TURMAS NAS DEMAIS REGIÕES DO ESTADO EM 2015.

Metas: IMPLANTAÇÃO DA MESA DE NEGOCIAÇÃO DO SUS.

**11.3.1-FOMENTAR O PLENO FUNCIONAMENTO DA MESA ESTADUAL PERMANENTE DE
Ação:NEGOCIAÇÃO DO SUS**

Meta Prevista: REALIZAR NO MÍNIMO 06 REUNIÕES. IMPLANTAÇÃO NO MÍNIMO 02 PROTOCOLOS.
Meta Executada: IMPLANTADA A MESA DE NEGOCIAÇÃO EM DEZEMBRO DE 2014; 01 REUNIÃO REALIZADA; REGIMENTO INTERNO ELABORADO E CALENDÁRIO DE REUNIÕES DEFINIDO PARA 2015.

Metas: IMPLANTAR A POLÍTICA DE RESIDÊNCIA MÉDICA E MULTIPROFISSIONAL NA SESA.

**11.4.1-AMPLIAR O NÚMERO DE AS BOLSAS DE PRECEPTORES PARA RESIDÊNCIA MÉDICA E
Ação:MULTIPROFISSIONAL**

Meta Prevista: AMPLIAR O NÚMERO DE BOLSAS PARA PRECEPTOR EM 100%
Meta Executada: AMPLIADO NÚMERO DE BOLSAS PARA PRECEPTOR EM 50%

**11.4.2-CRIAR INSTRUMENTO JURÍDICO PARA REGULAMENTAÇÃO DE BOLSAS DE RESIDÊNCIA
Ação: MULTIPROFISSIONAL E NOVAS BOLSAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM OUTRAS
ESPECIALIDADES**

Meta Prevista: 01 INSTRUMENTO JURÍDICO ELABORADO E REGULAMENTADO ATÉ DEZEMBRO 2014
Meta Executada: LEI Nº 10.280 CRIADA PARA REGULAMENTAÇÃO DE BOLSAS DE PRECEPTORIA PARA RESIDENCIA MÉDICA DO HINSG;
ESTABELECIDADA RESOLUÇÃO CIB Nº 070/2014 (DIOES EM 27/05/2014 P. 10 A 11) QUE REGULAMENTA O CAMPO DE PRÁTICA PARA RESIDENTES NOS SERVIÇOS PRÓPRIOS

12- Diretriz: XIII IMPLEMENTAÇÃO DA GESTÃO DE ACORDO COM A REGULAMENTAÇÃO DO SUS E O DESENVOLVIMENTO DE NOVOS ESPAÇOS INSTITUCIONAIS DE PLANEJAMENTO

12.1- Objetivo: APRIMORAMENTO DO PACTO FEDERATIVO, COM O DESENVOLVIMENTO DE PROCESSO DE CONTRATUALIZAÇÃO E COOPERAÇÃO ENTRE AS ESFERAS E GESTÃO COMPARTILHADA DO SUS.

Metas: REORGANIZAÇÃO FÍSICA E FUNCIONAL DAS UNIDADES HOSPITALARES E ADMINISTRATIVA DA SESA. (INCLUINDO PADRONIZAÇÃO DE MOBILIÁRIO E RECURSOS DA TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO).

**12.1.1-ADQUIRIR MOBILIÁRIO E EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA PARA A GERÊNCIA DE
Ação: VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

Meta Prevista: EQUIPAR NÚCLEOS DA GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE CONFORME A NECESSIDADE
Meta Executada: ADQUIRIDO 01 HD DE 01 TERA E UMA IMPRESSORA OKI PARA O NESIS INICIADA A REFORMA DO PRIMEIRO ANDAR PARA A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, INCLUINDO MOBILIÁRIO, AR REFRIGERADO E ESTRUTURA FÍSICA

**12.1.2-CONTRATAR EMPRESA PARA ARQUIVO DIGITAL DE DOCUMENTOS SELECIONADOS DA
Ação: GEVS**

Meta Prevista: 100% DOS DOCUMENTOS ARQUIVADOS EM MEIO DIGITAL
Meta Executada: CONTRATO PARCIAL PARA DOCUMENTOS DO LACEN

Metas: COORDENAR E MONITORAR POLÍTICAS, PLANOS E PROGRAMAS DO SISTEMA ESTADUAL DE SAÚDE

12.1.1-PUBLICAR PLANO DE DANTS

Ação:

Meta Prevista: 01 PLANO ELABORADO E PUBLICADO
Meta Executada: PUBLICADO NA PAGINA DA SESA PARA CONSULTA ON LINE, PUBLICAÇÃO IMPRESSA REPROGRAMADA PARA 2015

12.1.2-IMPLANTAÇÃO DO PROCESSO DE PLANEJAMENTO REGIONAL

Ação:

Meta Prevista: REALIZAR SEMINÁRIO E OFICINAS REGIONAIS PARA QUALIFICAÇÃO DA REGIONALIZAÇÃO EM APOIO AO PROCESSO DE DISCUSSÃO DAS CIR
Meta Executada: A PARTIR DE JULHO DE 2014 FOI DESENVOLVIDO O PROADI-SUS - PROGRAMA DE APOIO AO DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE COMO PARCERIA ENTRE O MINISTÉRIO DA SAÚDE E HOSPITAL DO CORAÇÃO/ LIGRESS - LABORATÓRIO DE INOVAÇÃO EM PLANEJAMENTO, GESTÃO, AVALIAÇÃO E REGULAÇÃO DE POLÍTICAS, SISTEMAS, REDES E SERVIÇOS DE SAÚDE.

13.1- Objetivo: AMPLIAÇÃO DA PARTICIPAÇÃO SOCIAL COM VISTAS AO APRIMORAMENTO DO SUS E A CONSOLIDAÇÃO DAS POLÍTICAS DE PROMOÇÃO DE EQUIDADE EM SAÚDE.

Metas: IMPLEMENTAÇÃO DA OUVIDORIA SUS/SESA

13.1.1-QUALIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS QUE INTEGRAM A REDE DE OUVIDORIA SUS/

Ação:SESA

Meta Prevista: CAPACITAR 20 PROFISSIONAIS EM PARCERIA COM DOGES/MS PARA UTILIZAÇÃO DA FERRAMENTA OUIDORSUS

Meta Executada: FORAM CAPACITADOS 04 TÉCNICOS DAS VIGILÂNCIAS SANITÁRIAS (1 EM CADA REGIÃO DE SAÚDE) E 03 TÉCNICOS DAS SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS

13.1.2-ACOMPANHAMENTO DA POLÍTICA NACIONAL DE OUVIDORIA SUS

Ação:

Meta Prevista: PARTICIPAR DE 06 MOMENTOS DE DISCUSSÃO, ELABORAÇÃO, AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DA POLÍTICA NO ÂMBITO DO MS, CONFORME CRONOGRAMA A SER DISPONIBILIZADO PELO DOGES/MS

Meta Executada: A OUVIDORIA SUS/SESA-ES PARTICIPOU DE 09 MOMENTOS DE DISCUSSÃO, ELABORAÇÃO, AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DA POLÍTICA NO ÂMBITO DO MS

13.1.3-QUALIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS QUE INTEGRAM A REDE DE OUVIDORIA SUS DOS

Ação:MUNICÍPIOS

Meta Prevista: CAPACITAR 1 PROFISSIONAL/MUNICÍPIO COM POPULAÇÃO ACIMA DE 30 MIL HABITANTES, EM PARCERIA COM DOGES/MS, PARA UTILIZAÇÃO DA FERRAMENTA OUIDORSUS CONFORME PACTUAÇÃO DO COAP

Meta Executada: META REALIZADA PARCIALMENTE. EM DECORRÊNCIA DA NÃO ASSINATURA DO COAP, FOI PACTUADO NOVO MODELO DE ORGANIZAÇÃO DA REDE DE OUVIDORIAS SUS NO ES NAS CIRS, TENDO SIDO CAPACITADOS 13 MUNICÍPIOS (09 NA REGIÃO METROPOLITANA, 02 REGIÃO NORTE, 01 NA REGIÃO CENTRAL E 01 NA REGIÃO SUL

13.1.4-QUALIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS QUE INTEGRAM A REDE DE OUVIDORIA SUS DOS

Ação:MUNICÍPIOS

Meta Prevista: CAPACITAR 1 PROFISSIONAL/MUNICÍPIO COM POPULAÇÃO INFERIOR A 30 MIL HABITANTES, EM PARCERIA COM DOGES/MS, PARA UTILIZAÇÃO DA FERRAMENTA OUIDORSUS

Meta Executada: META REALIZADA PARCIALMENTE. EM DECORRÊNCIA DA NÃO ASSINATURA DO COAP, FOI PACTUADO NOVO MODELO DE ORGANIZAÇÃO DA REDE DE OUVIDORIAS SUS NO ES NAS CIRS, TENDO SIDO CAPACITADOS 11 MUNICÍPIOS (07 NA REGIÃO METROPOLITANA E 04 REGIÃO NORTE

13.1.5-APOIO INSTITUCIONAL AOS MUNICÍPIOS

Ação:

Meta Prevista: REALIZAR 08 VISITAS TÉCNICAS DE ACOMPANHAMENTO E ORIENTAÇÃO AOS MUNICÍPIOS COM POPULAÇÃO ACIMA DE 50 MIL HABITANTES

Meta Executada: FORAM REALIZADAS 02 REUNIÕES DE CT/CIR POR REGIÃO E 01 MOMENTO DE CAPACITAÇÃO POR REGIÃO

14- Diretriz:VI - REDUÇÃO DOS RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO, POR MEIO DAS AÇÕES DE PREVENÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

14.1- Objetivo:ATENÇÃO A VIGILÂNCIA, PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E CONTROLE DAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS, DAS NÃO TRANSMISSÍVEIS E DAS IMUNOPREVENÍVEIS, E REGULAR O CONSUMO DE BENS E SERVIÇOS SUJEITOS A LEGISLAÇÃO E AS NORMAS DO SUS/ES.

Metas: REDUZIR A INCIDÊNCIA DE DENGUE EM 5% AO ANO CONSIDERANDO A INCIDÊNCIA DE DENGUE DE 1.567,15/100.000 HABITANTES NO ANO DE 2011.

14.1.1-ADQUIRIR VEÍCULOS PARA AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO ÂMBITO ESTADUAL

Ação:

Meta Prevista: AQUISIÇÃO DE VEÍCULOS PARA AS AÇÕES DE VIGILÂNCIAS NAS REGIONAIS E NOS MUNICÍPIOS

Meta Executada: VEÍCULOS NO MODELO PICK UP ADQUIRIDOS SENDO:01 PARA O NEMS, 04 PARA AS SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS DE SAÚDE E 04 PARA AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO NÍVEL CENTRAL.

14.1.2-REALIZAR ATIVIDADE DE MONITORAMENTO ENTOMOLÓGICO NOS MUNICÍPIOS DO ES.

Ação:

Meta Prevista: MONITORAMENTO DE 100% DOS MUNICÍPIOS

Meta Executada: 100% DOS MUNICÍPIOS MONITORADOS, 07 MUNICÍPIOS REALIZARAM PESQUISA COM OVITAMPAS ÁGUIA BRANCA, BREJETUBA, DIVINO SÃO LOURENÇO, DORES DO RIO PRETO, IBITIRAMA, IRUPI E MUNIZ FREIRE. OS DEMAIS SÃO MONITORADOS VIA CONTROLE DE QUALIDADE DE AMOSTRAS ENVIADAS AO NEMS MENSALMENTE

14.1.3-ADQUIRIR VEÍCULOS PARA ACOPLAR EQUIPAMENTO DE UBV PESADO PARA ASPERSÃO DE

Ação:INSETICIDAS NO CONTROLE DE VETORES

Meta Prevista: AQUISIÇÃO DE VEÍCULOS PARA COMPOR A FROTA PARA ATENDER OS MUNICÍPIOS QUE ESTIVEREM EM SITUAÇÃO DE SURTO OU EPIDEMIAS DE DENGUE.

Meta Executada: 15 CAMINHONETES CABINE SIMPLES - SOB A GUARDA DO ESTADO PARA CEDER AOS MUNICÍPIOS EM SITUAÇÃO DE SURTO OU EPIDEMIA DE DENGUE OU CHIKUNGUNYA

14.1.4-CAPACITAÇÃO DAS EQUIPES DA APS MUNICIPAIS

Ação:

Meta Prevista: CAPACITAR AS EQUIPES DA APS MUNICIPAIS PARA BUSCA ATIVA DE TRACOMA A PARTIR DE INQUÉRITOS REALIZADOS NAS ESCOLAS, FOCANDO ESPECIALMENTE OS MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS

Meta Executada: 21 MUNICÍPIOS REALIZARAM CAMPANHA DE TRACOMA EM 2014: VITORIA, MARECHAL FLORIANO, LARANJA DA TERRA, SANTA TERESA, CARIACICA, BREJETUBA, SANTA LEOPOLDINA, DOMINGOS MARTINS, VIANA, MIMOSO DO SUL, IBIRAÇU, SÃO DOMINGOS DO NORTE, GOVERNADOR

LINDEMBERG, ALTO RIO NOVO, SÃO ROQUE DO CANAÃ, MARILÂNDIA, JOÃO NEIVA, PINHEIROS, SÃO MATEUS, CONCEIÇÃO DA BARRA E ECOPORANGA.

14.1.5-REALIZAÇÃO DO INQUÉRITO DA CARTA PLANORBÍDICA EM PARCERIA COM O CENTRO DE AÇÃO:PESQUISA RENNÉ RACHOU

Meta Prevista: REALIZAR INQUÉRITO EM MUNICÍPIOS COM ALTA PREVALÊNCIA DE ESQUISTOSSOMOSE
Meta Executada: 23 MUNICÍPIOS FIZERAM PARTE DO INQUÉRITO CARTA PLANORBÍDICA COM O INSTITUTO RENNE RACHOU: BREJETUBA, IBATIBA, IBITIRAMA, IUNA, IRUPI, ITAPEMIRIM, JAGUARE, JOÃO NEIVA, LARANJA DA TERRA, MARATAIZES, MARECHAL FLORIANO, MARILÂNDIA, PEDRO CANÁRIO, PONTO BELO, RIO BANANAL, SANTA LEOPOLDINA, SANTA MARIA DE JETIBÁ, SÃO DOMINGOS DO NORTE, SÃO ROQUE DO CANAÃ, SOORETAMA, VARGEM ALTA, VILA PAVÃO, VILA VALERIO. ENCONTRADOS CARRAMUJOS EM TODOS, MAS COM POSITIVIDADE PARA ESQUISTOSSOMOSE SOMENTE ALTO RIO NOVO.

14.1.6-CAPACITAÇÃO DE TÉCNICOS PARA ANÁLISE DE LÂMINAS PARA DETECTAR CASOS DE AÇÃO:ESQUISTOSSOMOSE E GEOHELMINTÍASES

Meta Prevista: CAPACITAR TÉCNICOS EM 18 MUNICÍPIOS DA REGIONAL COLATINA
Meta Executada: PARTICIPAÇÃO DE TÉCNICOS DE 16 MUNICÍPIOS DOS 18: ÁGUIA BRANCA, ALTO RIO NOVO, ARACRUZ, BAIXO GUANDÚ, COLATINA, GOVERNADOR LINDENBERG, JOÃO NEIVA, MANTENÓPOLIS, MARILÂNDIA, PANCAS, SÃO DOMINGOS DO NORTE, SÃO GABRIEL DA PALHA, SÃO ROQUE DA CANAÃ, VILA VALÉRIO. IBIRAÇU E LINHARES

Metas: REDUZIR A INCIDÊNCIA DE HANSENÍASE EM 10% AO ANO, DE 2,88/100.000 HAB. EM 2011 PARA 2,74 /100.000 HAB. EM 2012;

14.2.1-REALIZAÇÃO DE SUPERVISÃO TÉCNICA DAS AÇÕES DE CONTROLE DA HANSENÍASE AÇÃO:

Meta Prevista: REALIZAÇÃO DE SUPERVISÃO TÉCNICA DAS AÇÕES DE CONTROLE DA HANSENÍASE EM PARCERIA COM AS REGIONAIS.
Meta Executada: 100% DAS REGIÕES DE SAÚDE E MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS ASSESSORADAS, LOCALIZADOS PRINCIPALMENTE NA REGIÃO METROPOLITANA E NO EXTREMO NORTE. MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS: VILA VELHA, SERRA, CARIACICA, VIANA, COLATINA SÃO MATEUS, LINHARES, VITÓRIA. TRABALHAM AINDA COM O MONITORAMENTO COM OS MUNICÍPIOS CONSIDERADOS EM RISCO DE ADOECIMENTO QUE SÃO, TODOS OS DA REGIÃO NORTE E CENTRAL E OS DA GRANDE VITÓRIA

Metas: DESCENTRALIZAR 100% DAS AÇÕES DE BAIXO E MÉDIO RISCO NAS ÁREAS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA PARA OS MUNICÍPIOS

14.3.1-IMPLANTAÇÃO DO PROJETO QUALIVISA PARA VIGILÂNCIAS SANITÁRIAS MUNICIPAIS E AÇÃO:REGIONAIS ADQUIRINDO VEÍCULOS E EQUIPAMENTOS PARA CESSÃO OU DOAÇÃO AOS MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS DE ACORDO COM PERFIL EPIDEMIOLÓGICO.

Meta Prevista: IMPLANTAR O PROJETO QUALIVISA PARA A QUALIFICAÇÃO DAS VIGILÂNCIAS SANITÁRIAS MUNICIPAIS E REGIONAIS

ADQUIRINDO VEÍCULOS PARA CESSÃO OU DOAÇÃO AOS MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS DE ACORDO COM PERFIL EPIDEMIOLÓGICO.
Meta Executada: 45 VEÍCULOS TIPO FURGÃO/MINI VAN E ENTREGUE PARA AS 4 REGIÕES E 41 MUNICÍPIOS: 09 NA REGIÃO METROPOLITANA 10 NA REGIÃO CENTRAL - 17 NA REGIÃO SUL E 05 NA REGIÃO NORTE.

14.3.2-

Ação:

Meta Prevista:

Meta Executada: ADQUIRIDOS E ENTREGUES SACOS PARA COLETAS DE AMOSTRAS FISCAIS, LACRES, PARA REGIONAIS E MUNICÍPIOS IDENTIDADES FUNCIONAIS, PARA AS 4 REGIONAIS, NÍVEL CENTRAL, ADQUIRIDOS 14 COMPUTADORES, 82 NOTEBOOK, 59 PROJETO DE IMAGENS, 29 IMPRESSORA/COPIADORA, 40 APARELHO DE FAX, 41 TERMÔMETROS PARA ALIMENTOS, 69 TRENAS DIGITAL, 78 APARELHOS DE GPS E 29 CÂMERAS FOTOGRÁFICAS DIGITAIS CEDIDOS/DOADOS.

14.3.3-REALIZAR FÓRUM PARA QUALIFICAÇÃO DA VISA NO ESTADO (PROJETO QUALIVISA).

Ação:

Meta Prevista: REALIZAR FÓRUM COM A PARTICIPAÇÃO DOS MUNICÍPIOS E DAS REGIONAIS DE SAÚDE

Meta Executada: REALIZADO 01 FÓRUM DE VISA COM A PARTICIPAÇÃO DOS 78 MUNICÍPIOS E DAS 04 REGIONAIS DE SAÚDE DE DOIS DIAS, COM A ENTREGA DOS VEÍCULOS E OFICINAS COM A PRESENÇA DA ANVISA

14.3.4-REALIZAÇÃO DE INSPEÇÕES SANITÁRIAS EM ESTABELECIMENTOS DE MÉDIA E ALTA

Ação:COMPLEXIDADE.

Meta Prevista: REALIZAR INSPEÇÃO SANITÁRIAS NOS ESTABELECIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Meta Executada: 100% DA DEMANDA DE LICENCIAMENTO SANITÁRIO E ATENDIMENTO A DENÚNCIAS ATENDIDAS.1.551 (INSPEÇÕES, ALVARÁS)

Metas: MANTER AS ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA REDUÇÃO DOS RISCOS E AGRAVOS RELACIONADOS À VIGILÂNCIA EM SAÚDE.

14.4.1-REALIZAR CAMPANHAS DE MÍDIA DE PREVENÇÃO DE AGRAVOS E PROMOÇÃO DA SAÚDE.

Ação:

Meta Prevista: - 10 CAMPANHAS PARA DIVULGAÇÃO DA DENGUE, SÍFILIS, DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS, DST/AIDS, RAIVA E OUTRAS QUE O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DEMANDAR.
- 03 CAMPANHAS PARA DIVULGAÇÃO DOS AGRAVOS RELACIONADOS A SAÚDE DO TRABALHADOR.
- 01 CAMPANHA COM O TEMA SEMANA DE PREVENÇÃO DAS INTOXICAÇÕES.

Meta Executada: REALIZADAS 04 (QUATRO) CAMPANHAS, ATINGINDO UM PÚBLICO APROXIMADO DE 1500 PESSOAS E TODOS OS MUNICÍPIOS. VEICULAÇÃO DE TV E RÁDIO SOBRE DST/HEPATITES E AIDS, DENGUE, ENCHENTES, IMUNIZAÇÃO DO HPV.

14.4.2-ADQUIRIR E DISTRIBUIR MATERIAL GRÁFICO EDUCATIVO.

Ação:

Meta Prevista: MATERIAL GRÁFICO DISPONIBILIZADO PARA 100% DOS MUNICÍPIOS E REGIONAIS DE SAÚDE. MATERIAL EDUCATIVO PARA AÇÕES DE EDUCAÇÃO E MOBILIZAÇÃO SOCIAL NA ÁREA DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL.- MATERIAL EDUCATIVO PARA AÇÕES DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DAS INTOXICAÇÕES.

Meta Executada: MATERIAL EDUCATIVO AMBIENTAL ADQUIRIDO SEM CUSTOS POR MEIO DO MS. A DISTRIBUIÇÃO FOI REALIZADA NO DECORRER DE TODO O ANO. DISTRIBUIÇÃO DE 10.200 FOLDERS DE EDUCAÇÃO AMBIENTAL CONTEMPLANDO AS 04 REGIÕES DE SAÚDE.

14.4.3-REALIZAR EVENTO COM EXPERIÊNCIAS BEM SUCEDIDAS NA ÁREA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE.

Meta Prevista: 01 EVENTO (3ª EXPOVIGES) COM A PARTICIPAÇÃO DOS 78 MUNICÍPIOS,

Meta Executada: EVENTO REALIZADO COM A PARTICIPAÇÃO DA SESA E INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR E DOS 78 MUNICÍPIOS (200 PARTICIPANTES DAS DIVERSAS ÁREAS COM A APRESENTAÇÃO ORAL DE TRABALHOS POSSIBILITANDO TROCAS DE EXPERIÊNCIAS, ALÉM DA SESSÃO DE POSTERS E DE PALESTRAS COM CONVIDADOS NACIONAIS

14.4.4-APOIAR TECNICAMENTE E FINANCEIRAMENTE A REALIZAÇÃO DE EVENTO NACIONAL DA ABRASCO NO ES.

Meta Prevista: REALIZAR 01 EVENTO NACIONAL DA ABRASCO NO ES.

Meta Executada: POSSIBILITOU A PARTICIPAÇÃO DE 70 TÉCNICOS ESTADUAIS EM EVENTO DE ÂMBITO NACIONAL COM FOCO NAS DISCUSSÕES DE RELEVÂNCIA NA EPIDEMIOLOGIA. NO EVENTO TIVEMOS A OPORTUNIDADE DE TER UM STAND PARA APRESENTAR ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NA EPIDEMIOLOGIA DA SESA. PARTICIPAÇÃO DE MESAS REDONDAS E APRESENTAÇÃO DE TRABALHO DANDO VISIBILIDADE AS ATIVIDADES DA SESA

Metas: ALCANÇAR COBERTURAS VACINAIS HOMOGÊNEAS EM 100% DOS MUNICÍPIOS.

14.5.1-ADQUIRIR INSUMOS PARA A REALIZAÇÃO DE CAMPANHAS VACINAIS.

Ação:

Meta Prevista: 100% DOS INSUMOS NECESSÁRIOS ADQUIRIDOS PARA ATENDER AOS 78 MUNICÍPIOS.

Meta Executada: ADQUIRIDOS TODOS OS INSUMOS NECESSÁRIOS E DISTRIBUÍDOS POR MEIO DAS REDES DE FRIO REGIONAIS PARA OS 78 MUNICÍPIOS. ALCANÇAMOS A META DA COBERTURA VACINAL DE 78,21%, A META NACIONAL DE COBERTURA HOMOGÊNEA É DE 75%.

14.5.2-ADQUIRIR ANTÍDOTOS NECESSÁRIOS PARA TRATAMENTO DE INTOXICAÇÕES

Ação:

Meta Prevista: 100% DOS ANTÍDOTOS NECESSÁRIOS ADQUIRIDOS EM ESTOQUE E DISTRIBUÍDOS NA REDE.

Meta Executada: FORAM ADQUIRIDOS 66,66% DOS ANTÍDOTOS NECESSÁRIOS, SENDO QUE O RESTANTE SE REFERE A ANTÍDOTOS IMPORTADOS CUJOS PROCESSOS DE COMPRA ESTÃO EM ANDAMENTO (ANTICORPO ANTIDIGOXINA, GLUCAGON, DIMERCAPROL, N-ACETILCISTEÍNA VENOSA). AO TODO FORAM DISPONIBILIZADAS PARA OS MUNICÍPIOS DO ESTADO 261 UNIDADES DE ANTÍDOTOS

14.5.3-ADQUIRIR COMPUTADORES E IMPRESSORAS PARA IMPLANTAÇÃO DO NOVO SISTEMA DE AÇÃO:INFORMAÇÃO DE IMUNIZAÇÃO PARA OBTENÇÃO DE INFORMAÇÕES REAIS DE COBERTURA.

Meta Prevista: 537 COMPUTADORES E IMPRESSORAS PARA IMPLANTAR EM 100% DAS SALAS DE VACINA DOS 78 MUNICÍPIOS DO ESTADO O NOVO SISTEMA DE INFORMAÇÃO E IMUNIZAÇÃO

Meta Executada: ADQUIRIDO OS COMPUTADORES PARA OS MUNICÍPIOS DO ESTADO: REGIÃO METROPOLITANA-12 MUNIC.
REGIÃO SUL 23 MUNIC.
REGIÃO NORTE 09 MUNIC.
REGIÃO CENTRAL - 15 MUNIC.

14.5.4-REFORMAR/REESTRUTURAR A REDE DE FRIO DO ESTADO E NAS REGIONAIS DE SAÚDE AÇÃO:DESCENTRALIZAR.

Meta Prevista: 100% REDE DE FRIO DAS REGIONAIS REFORMADAS/REESTRUTURADAS

Meta Executada: REFORMADO A REDE DE COLATINA E SÃO MATEUS

14.5.5-ADQUIRIR VEÍCULOS ADAPTADOS PARA TRANSPORTE DE VACINA PARA O ESTADO E AS 3 REGIONAIS DE SAÚDE

Meta Prevista: ADQUIRIR 04 VEÍCULOS PARA TRANSPORTE DE VACINA PARA O ESTADO

Meta Executada: ADQUIRIDO 4 FURGÕES, 01 PARA CADA REGIÃO DE SAÚDE, AGUARDANDO PROCESSO DE SEGURO PARA ENTRAR EM ATIVIDADE

Metas: AMPLIAR E QUALIFICAR AS NOTIFICAÇÕES DAS DOENÇAS E AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA EM 100% DOS MUNICÍPIOS E SERVIÇOS DE SAÚDE.

14.6.1-FORTALECER O SISTEMA MUNICIPAL A PARTIR DE APOIO TÉCNICO AOS MUNICÍPIOS AÇÃO:PARA A IDENTIFICAÇÃO DAS FONTES NOTIFICADORAS LOCAIS, CONFORME PRECONIZADO PELA PORTARIA DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA E ACOMPANHAR E SOLUCIONAR PROBLEMAS QUE IMPEÇAM A ALIMENTAÇÃO SISTEMATIZADA DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE.

Meta Prevista: 100% DOS MUNICÍPIOS VISITADOS E ORIENTADOS PARA QUE SEJA INFORMANDO SEMANALMENTE TODOS OS AGRAVOS E DOENÇAS.

Meta Executada: REALIZADO APOIOS TÉCNICOS PRINCIPALMENTE RELACIONADAS AO SISTEMA DO SINAN DEVIDO A IMPLANTAÇÃO DE NOVA VERSÃO.

14.6.2-AMPLIAR A NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL E DOMÉSTICA POR MEIO DE AÇÃO:QUALIFICAÇÕES, REALIZAÇÕES DE FÓRUMS E APOIOS TÉCNICOS JUNTO AS REGIONAIS E MUNICÍPIOS

Meta Prevista: 100% DOS MUNICÍPIOS NOTIFICANDO VIOLÊNCIA EM NO MÍNIMO 1 UNIDADE

Meta Executada: REALIZAÇÃO DE QUATRO FÓRUMS REGIONAIS, PARTICIPAÇÃO EM REUNIÕES DA CIR, REUNIÕES COM HOSPITAIS

Metas: ESTIMULAR O AUMENTO DAS NOTIFICAÇÕES DE CASOS DE INTOXICAÇÕES EM AGROTÓXICO EM 10% AO ANO, EM RELAÇÃO AO NÚMERO DE NOTIFICAÇÕES REALIZADAS EM 2011 (650 NOTIFICAÇÕES, DADOS SINAN 2011)

**14.7.1-ASSESSORAR OS NÚCLEOS DE PREVENÇÃO A VIOLÊNCIA E PROMOÇÃO A SAÚDE PARA
Ação: MUNICÍPIOS ACIMA DE 100 MIL HABITANTES.**

Meta Prevista: PREVENÇÃO A VIOLÊNCIA E PROMOÇÃO A SAÚDE PARA MUNICÍPIOS: VITÓRIA, VILA VELHA, CARIACICA, SERRA, LINHARES, COLATINA, CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM, GUARAPARI, SÃO MATEUS

Meta Executada: OFICINAS REGIONAIS DE APOIO AOS MUNICÍPIOS PARA CONSTRUÇÃO DO FLUXO DE ATENDIMENTO ÀS PESSOAS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA RESULTANDO NO AUMENTO DAS NOTIFICAÇÕES.

**14.7.2-ASSESSORAR AS VIGILÂNCIAS MUNICIPAIS NAS AÇÕES DE NOTIFICAÇÃO DAS
Ação: INTOXICAÇÕES E DOENÇAS RELACIONADAS AO TRABALHO.**

Meta Prevista: 100% DOS MUNICÍPIOS ASSESSORADOS.

Meta Executada: 100% (REALIZADAS CAPACITAÇÕES REGIONAIS COM PARTICIPAÇÃO DE 123 PROFISSIONAIS E ASSESSORIA ATRAVÉS DE RELATÓRIOS DE ANÁLISE SINAN AP E IE MENSALMENTE PELO TOXCEN).

**14.7.3-REALIZAR FÓRUM ESTADUAL COM REPRESENTANTES DE TÉCNICOS ESTADUAIS COM
Ação: DESTAQUE NA POLÍTICA DE AGROTÓXICO**

Meta Prevista: REALIZAR 01 FÓRUM ESTADUAL

Meta Executada: ELABORADO O PLANO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA A POPULAÇÃO EXPOSTA AO AGROTÓXICO - VSPEA 4 - ASSISTÊNCIA ;43 CONSULTAS COLETIVAS (REUNIÃO DE ACOLHIMENTO REALIZADA POR MÉDICO E ASSISTENTE SOCIAL) - 301 USUÁRIOS ATENDIDOS 1.153 ATENDIMENTOS DE FISIOTERAPIA QUE GERARAM 42.496 PROCEDIMENTOS;426 ATENDIMENTOS MÉDICOS; 210 ATENDIMENTOS DE PSICOLOGIA;519 ATENDIMENTOS DE MASSOTERAPIA ;414 EXAMES DE AUDIOMETRIA TERAPIA OCUPACIONAL: 82 ATENDIMENTOS INDIVIDUAS E 14 ATENDIMENTOS EM GRUPO.

Metas: IMPLANTAR NOVAS TECNOLOGIAS NO LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA (LACEN) PARA INVESTIGAÇÃO DIAGNÓSTICA DE DOENÇAS E AGRAVOS DE INTERESSE DA SAÚDE PÚBLICA.

**14.8.1-REALIZAR MANUTENÇÃO PREVENTIVA, CORRETIVA, QUALIFICAÇÃO E CALIBRAÇÃO DOS
Ação: EQUIPAMENTOS.**

Meta Prevista: 100% DOS EQUIPAMENTOS COM MANUTENÇÃO E CALIBRAÇÃO EM DIA.

Meta Executada: FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO NOS EQUIPAMENTOS: ESTUFAS, AUTOCLAVES, PURIFICADORES DE ÁGUA, CABINES DE SEGURANÇA BIOLÓGICA E CAPELA DE EXAUSTÃO QUÍMICA, FREEZERS E EQUIPAMENTOS DO SETOR DE PREPARAÇÃO DE MEIOS E REAGENTES

**14.8.2-CAPACITAR TÉCNICOS DO LACEN, DAS REGIONAIS E MUNICÍPIOS.
Ação:**

Meta Prevista: TREINAMENTO NOS REQUISITOS DAS NORMAS DE QUALIDADE E BIOSSEGURANÇA CONFORME ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO LACEN. ATUALIZAÇÃO DOS TÉCNICOS DO LACEN NAS METODOLOGIAS JÁ IMPLANTADAS E TREINAMENTO EM NOVAS

METODOLOGIAS.

Meta Executada: TREINAMENTO EM PESQUISA DE PARASITAS EM VEGETAIS, REALIZADO NO INSTITUTO ADOLFO LUTZ

14.8.3-ADQUIRIR EQUIPAMENTOS E INSUMOS PARA O ADEQUADO FUNCIONAMENTO DO SVO.

Ação:

Meta Prevista: 100% DA DEMANDA DE EQUIPAMENTOS E INSUMOS PARA OS PROCEDIMENTOS DE NECROPSIAS E LABORATÓRIO DE ANATOMOPATOLÓGICA ADQUIRIDO.

Meta Executada: ADQUIRIDO CÂMARA FRIGORÍFICA, REALIZADO MANUTENÇÃO DE CÂMARAS, GELADEIRAS E AR CONDICIONADO, ADQUIRIDO EPIS, ÁLCOOL E PARAFINA. REALIZADAS 3.463 NECRÓPSIAS PERMITINDO A MELHORIA DA INFORMAÇÃO DA CAUSA BÁSICA DE ÓBITOS; 6.670 BIÓPSIAS E 1.135 EXAMES COLPOCITOLÓGICOS.

5.1 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E CONSIDERAÇÕES

Valor programado
1.928.283.288,00

Valor executado
2.341.195.600,34

Análise e Considerações da PAS

Em 2014, foram programados R\$ 1.928.283.288,00, foram aplicados R\$ 2.358.313.630,52 (dois bilhões trezentos e cinquenta e oito milhões trezentos e treze mil seiscentos e trinta reais e cinquenta e dois centavos) em ações e serviços de saúde. Deste total, 70,12% (R\$ 1.653.670.646,93) são provenientes de recursos estadual e 29,87% (R\$ 704.642.983,59) são oriundos de recursos federal e de outras fontes. Sendo despesas com pessoal R\$ 760.389.652,26, com custeio de R\$ 1.487.015.859,42, com investimentos de 83.055.412,52 e com amortização da dívida e em cargos sobre operação de créditos de R\$ 27.852.706,32.

6. DIRETRIZ, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES DE SAÚDE

Diretriz 1 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.

Objetivo 1.1 - Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
1	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA.	75,60	89,00	%
2	U	PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA (ICSAB)	34,00	32,84	%
3	U	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	72,00	69,61	%
4	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES BÁSICAS DE SAÚDE BUCAL.	68,50	68,66	%
5	U	MÉDIA DA AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA	4,77	3,54	%
6	E	PROPORÇÃO DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS	2,88	6,93	%

Objetivo 1.2 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política da atenção especializada.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
7	U	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	0,58	1,07	/100
8	U	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	3,89	4,20	/100
9	E	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE ALTA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	3,51	4,24	/100
10	E	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE ALTA COMPLEXIDADE NA POPULAÇÃO RESIDENTE	2,78	5,43	/1000
11	E	PROPORÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES COM CONTRATO DE METAS FIRMADO.	N/A		%

Análise e Considerações da Diretriz

Quanto à meta de Cobertura Populacional Estimada pelas Equipes de Atenção Básica foi superada em virtude principalmente a implantação do Programa Mais Médicos. A Cobertura Populacional Estimada pelas Equipes Básicas de Saúde Bucal superou-se levemente ficando em 68,66 com 440 Equipes de Saúde Bucal implantadas no Estado do Espírito Santo.

--- Quanto à Média de Ação Coletiva De Escovação Dental Supervisionada em 3,54, as circunstâncias relatadas é que ainda não se entende a real importância do indicador como forma de prevenção às Doenças Bucais, investindo ainda pouco na compra dos kits de higiene bucal o que representa um baixo custo e um altíssimo benefício tanto para a população em idade escolar como faz com que eles também atuem como multiplicadores de Saúde Bucal.

Diretriz 2 - Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de prontos-socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção.

Objetivo 2.1 - Implementação da Rede de Atenção às Urgências.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
12	U	NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE COM SERVIÇO DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS IMPLANTADO	290,00	246,00	N.Absoluto
13	E	PROPORÇÃO DE ACESSO HOSPITALAR DOS ÓBITOS POR ACIDENTE	N/A		%
14	E	PROPORÇÃO DE ÓBITOS NAS INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)	12,50	8,51	%
15	E	PROPORÇÃO DE ÓBITOS, EM MENORES DE 15 ANOS, NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)	N/A		%
16	E	COBERTURA DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU 192)	N/A		%

Análise e Considerações da Diretriz

A meta referente ao indicador 14 pactuada foi alcançada, atingindo o percentual de 8,51%. Atribuímos o alcance da meta à qualificação dos profissionais no atendimento às urgências e emergências e expansão do SAMU na Região Metropolitana, onde há o maior contingente populacional do Estado

Diretriz 3 - Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da "Rede Cegonha", com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

Objetivo 3.1 - Fortalecer e ampliar as ações de Prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e do Colo de útero.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
18	U	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,65	0,51	RAZÃO
19	U	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,30	0,34	RAZÃO

Objetivo 3.2 - Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
20	U	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL	34,78	33,21	%
21	U	PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL.	67,13	66,60	%

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
22	U	NÚMERO DE TESTES DE SÍFILIS POR GESTANTE.	2,00	2,00	RAZÃO
23	U	NÚMERO DE ÓBITOS MATERNS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA.	29,00	48,00	N.Absoluto
24	U	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	12,70	11,30	/1000
25	U	PROPORÇÃO DE ÓBITOS INFANTIS E FETAIS INVESTIGADOS	85,00	76,00	%
26	U	PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNS INVESTIGADOS	100,00	76,00	%
27	U	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	100,00	80,90	%
28	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	299,00	431,00	N.Absoluto

Análise e Considerações da Diretriz

Inúmeros fatores concorreram para não atingimento pleno de metas, dentre os quais os mais relevantes foram a transição de sistema de informações (prestadores lançando informações uns no SISCOLO e SISMAMA e outros no SISCAN), compra de serviços pelos municípios (consórcios) sem registro da produção no sistema oficial (S I A) ; problemas cadastrais envolvendo usuarios, profissionais e prestadores no cartão SUS e CNES carência de profissionais e prestadores nos municípios por encerramentos de contratos e insuficiencia na capacitação nos municípios ;exames marcados em duplicidade em mais de um serviço, exames não realizados

Ainda, a baixa cobertura e qualidade da assistência pré-natal, captação tardia da gestante e inoportunidade na realização de exames (falta de teste rápidos de gravidez, sífilis em algumas unidades e exames de rotina com tempo de respostas prolongados), carências quantitativas e qualitativas nas equipes da APS em alguns municípios ,evidenciando a falta de políticas prioritárias de atenção a saúde da mulher e da gestante, falta de acolhimento e classificação de riscos nas unidades , carência de ambulatórios de referência para atendimento as gestantes de Alto Risco, baixa implementação das ferramentas da APS (mapa de vinculação e de guia de referências e contra-referências) com baixa utilização dos Recursos Humanos (médicos e enfermeiros no programa), Sisprenatal com inconsistências, falta de protocolos de ACCR de risco e protocolos assistenciais gerenciados nas maternidades (equipes padrão mínimo), e modelo inadequado de assistência obstétrica com inobservância da adesão das melhores práticas de atenção ao parto em algumas unidades.

Diretriz 4 - Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas.

Objetivo 4.1 - Ampliar o acesso à Atenção Psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
29	E	COBERTURA DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)	4,79	3,64	/100.000

Análise e Considerações da Diretriz

A meta pactuada para o indicador, em 2014 de 4,79, baseou-se nas seguintes perspectivas: 1) transferência de recursos financeiros aos municípios para construção de quatro CAPS (Serra, Linhares, Marataízes e Vila Velha) cadastramento e habilitação de 2 CAPS : 1 CAPS I em Barra de São Francisco (obra e equipagem entregues no primeiro semestre de 2014, mas município não operacionalizou seu funcionamento) e 1 CAPS I em Jaguaré que já recebeu o incentivo de implantação do Ministério da Saúde, ainda não efetivou seu funcionamento e, portanto ainda não se encontra habilitado pelo MS. E os 3 CAPS I pactuados – em Ecoporanga, Montanha e Pedro Canário ainda sem ações dos gestores municipais; CAPS II em processo de habilitação em Aracruz e CAPS ad II em Linhares (parceria com o Estado) atrasos na obra; CAPS I Santa Teresa com mudanças na gestão municipal tendo sido necessário retomar negociação com o município e CAPS I Serra (parceria com o Estado) atrasos na obra; 5) cadastramento e habilitação de 1 CAPS I em Itapemirim: município decidiu construir com recursos próprios e obra encontra-se 50% executada. Identificamos fragilidade do indicador no sentido de medir o fortalecimento de uma rede com diversos pontos de atenção que perpassam todos os níveis do sistema. O papel da secretaria estadual de indutor na implantação da RAPS/ES extrapola a expansão desses serviços que vem sendo incentivados pelo Estado através de convênios de transferência de recursos financeiros para parte dos municípios através de obras de construção de CAPS em todas as regiões de saúde.

Diretriz 5 - Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.

Objetivo 5.1 - Melhoria das condições de Saúde do Idoso e Portadores de Doenças Crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
30	U	TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (<70 ANOS) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	310,28	318,00	/100.000

Análise e Considerações da Diretriz

A meta do indicador foi alcançada no estado: Após a divulgação do Plano Nacional de Enfrentamento das Condições Crônicas, houve maior visibilidade, definindo estratégias para a implementação das ações de promoção, prevenção, vigilância e cuidados integrais. Proposto a estruturação dos serviços, definindo linha de cuidados para a área temática.

Diretriz 7 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

Objetivo 7.1 - Fortalecer a promoção e vigilância em saúde.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
35	U	PROPORÇÃO DE VACINAS DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA COM COBERTURAS VACINAIS ALCANÇADAS	75,00	82,00	%
36	U	PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILÍFERA	85,00	73,90	%
37	U	PROPORÇÃO DE EXAME ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE	85,00	82,80	%
38	U	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	98,00	98,70	%
39	U	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	80,00	80,00	%
40	U	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM CASOS DE DOENÇAS OU AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO NOTIFICADOS.	93,60	96,10	%

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
41	U	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE EXECUTAM AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS	100,00	100,00	%
42	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	3,00	4,00	N.Absoluto
43	E	PROPORÇÃO DE PACIENTES HIV+ COM 1º CD4 INFERIOR A 200CEL/MM3	15,00	22,00	%
44	E	NÚMERO DE TESTES SOROLÓGICOS ANTI-HCV REALIZADOS	51.435,00	43.718,00	N.Absoluto
45	E	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	90,00	93,10	%
46	E	PROPORÇÃO DE CONTATOS INTRADOMICILIARES DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE EXAMINADOS	87,90	89,00	%
47	E	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR LEISHMANIOSE VISCERAL	1,00	1,00	N.Absoluto
48	E	PROPORÇÃO DE CÃES VACINADOS NA CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA CANINA	N/A		%
49	E	PROPORÇÃO DE ESCOLARES EXAMINADOS PARA O TRACOMA NOS MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS	10,00	40,50	%
51	E	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR DENGUE	53,00	22,00	N.Absoluto
52	E	PROPORÇÃO DE IMÓVEIS VISITADOS EM PELO MENOS 4 CICLOS DE VISITAS DOMICILIARES PARA CONTROLE DA DENGUE	65,00	38,50	%

Objetivo 7.2 - Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental para a promoção da saúde e redução das desigualdades sociais com ênfase no Programa de aceleração do crescimento.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
53	U	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	42,22	76,60	%

Análise e Considerações da Diretriz

100% dos municípios executam as ações de VISA consideradas necessárias, entretanto ao analisar as 7 ações de VISA que compõem este indicador temos discrepâncias, como por exemplo o indicador de inspeção sanitária onde os municípios pactuam através do PDVISA por falta de estrutura e RH, estas ações encontra-se em estabelecimentos de baixa complexidade, ficando o Estado executor das ações nos demais estabelecimentos/serviços. Ao pactuarem o CUG deverão ser inseridas as ações de VISA e não somente da assistência. Observa-se que persiste erro no preenchimento do SIA/SUS por municípios mesmo após capacitação ocorrida em 2014 demonstrando necessidade de repetir a capacitação em 2015 pelas SRS. Para a não pactuação das ações os municípios apontam falta de equipe, contrato temporário de trabalho, falta de estrutura administrativa e legal.

Diretriz 8 - Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

Objetivo 8.1 - Ampliar a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS) e do envio do conjunto de dados por meio do serviço WebService como estratégia para o fortalecimento do sistema de gestão da Assistência Farmacêutica no SUS.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
54	E	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS COM O SISTEMA HORUS IMPLANTADO, OU ENVIANDO O CONJUNTO DE DADOS POR MEIO DO SERVIÇO WEBSERVICE	43,60	41,00	%

Objetivo 8.2 - Qualificar os serviços de Assistência Farmacêutica nos municípios com população em extrema pobreza.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
55	E	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS DA EXTREMA POBREZA COM FARMÁCIAS DA ATENÇÃO BÁSICA E CENTRAIS DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO ESTRUTURADOS	58,80	88,20	%

Objetivo 8.3 - Fortalecer a assistência farmacêutica por meio da inspeção nas linhas de fabricação de medicamentos, que inclui todas as operações envolvidas no preparo de determinado medicamento desde a aquisição de materiais, produção, controle de qualidade, liberação, estocagem, expedição de produtos terminados e os controles relacionados, instalações físicas e equipamentos, procedimentos, sistema da garantia da qualidade.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
56	E	PERCENTUAL DE INDÚSTRIAS DE MEDICAMENTOS INSPECIONADAS PELA VIGILÂNCIA SANITÁRIA, NO ANO	100,00	100,00	%

Análise e Considerações da Diretriz

A ação referente ao indicador 56 ainda é de responsabilidade estadual, embora localizadas em municípios com CUG ou com condições técnicas para assumir a ação. Temos hoje duas indústrias de medicamentos localizadas no ES.

A inspeção deste segmento é específica ao farmacêutico devido à complexidade da mesma, com necessidade de avaliação da qualidade final do produto.

Em relação aos indicadores 54 e 55 a implantação do sistema Hórus depende do município aderir ao programa, pois a implantação não é obrigatória. Outra questão dificultadora é o fato de todo o processo ser feito diretamente com o município, não havendo participação do Estado neste processo.

Da mesma forma se dá a estruturação dos serviços farmacêuticos nos municípios da extrema pobreza, onde os municípios dependem do processo de "seleção" para recebimento dos recursos destinados a este fim.

Diretriz 11 - Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações do trabalho dos profissionais de saúde.

Objetivo 11.1 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
57	E	PROPORÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE IMPLEMENTADAS E/OU REALIZADAS	50,00	11,00	%
58	E	PROPORÇÃO DE NOVOS E/OU AMPLIAÇÃO DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA DE MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE E DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO BÁSICA/SAÚDE DA FAMÍLIA/SAÚDE COLETIVA	N/A		%
59	E	PROPORÇÃO DE NOVOS E/OU AMPLIAÇÃO DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM PSIQUIATRIA E MULTIPROFISSIONAL EM	N/A		%

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
		SAÚDE MENTAL			
60	E	NÚMERO DE PONTOS DO TELESSAÚDE BRASIL REDES IMPLANTADOS	70,00	70,00	N.Absoluto

Objetivo 11.2 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS. Desprecarizar o trabalho em saúde nos serviços do SUS da esfera pública na Região de Saúde.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
61	U	PROPORÇÃO DE TRABALHADORES QUE ATENDEM AO SUS, NA ESFERA PÚBLICA, COM VÍNCULOS PROTEGIDOS	1,00	1,00	%

Objetivo 11.3 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS. Estabelecer espaços de negociação permanente entre trabalhadores e gestores da saúde na Região de Saúde.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
62	E	NÚMERO DE MESAS OU ESPAÇOS FORMAIS MUNICIPAIS E ESTADUAIS DE NEGOCIAÇÃO PERMANENTE DO SUS, IMPLANTADOS E/OU MANTIDOS EM FUNCIONAMENTO	1,00	1,00	N.Absoluto

Análise e Considerações da Diretriz

A SESA implementou uma série de estratégias para execução dos cursos previstos no PAREPS : Repasse financeiro fundo-a-fundo para ETSUS Vitória no valor de R\$ 304.288,00 para execução de cursos de nível médio e educação técnica previstos no Pareps- portarias 4.033 e 2.200, Assinatura do termo de cooperação com a ESESP para execução descentralizada dos cursos de saúde da mulher e da criança, saúde mental entre outros previstos no PAREPS. O motivo da não execução da meta prevista deve-se a falta de tempo hábil na tramitação dos processos para o repasse de recursos financeiros para ESESP antes do fechamento do exercício 2014, considerando legislação determina que qualquer descentralização orçamentária entre órgãos do governo tenha prestação de contas dentro do mesmo exercício.

No campo das Residências Médicas e Multiprofissional em Saúde a SESA priorizou em seu Plano Estadual de Saúde 2012-2015 a meta de implantar a política de residência Médica e multiprofissional em Saúde. Os resultados alcançados foram: definição de remuneração de 80 bolsas no valor de R\$ 20,00 h/a para o HINSG, o que ampliou em 50% o número de bolsas para residência médica e criação da lei nº 10.280 com objetivo de regulamentação de bolsas de preceptoría para Residência médica do HINSG, além do estabelecimento da Resolução CIB nº 070/2014 (DIOES em 27/05/2014 p. 10 a 11) que regulamenta o campo de prática para residentes nos serviços.

O método de cálculo estabelecido para o indicador 61 solicita informação do CNES, que não fornece o dado necessário para o cálculo, pois um mesmo profissional pode ter vários vínculos, sendo alguns considerados protegidos e outros não. A meta para a implantação da mesa de negociação: Implantada a mesa de negociação em dezembro de 2014; 01 reunião realizada; regimento interno elaborado e calendário de reuniões definido para 2015

Diretriz 12 - Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.

Objetivo 12.1 - Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de saúde, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de saúde, agentes de combate às endemias, educadores populares com o SUS.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
63	U	PROPORÇÃO DE PLANO DE SAÚDE ENVIADO AO CONSELHO DE SAÚDE	78,00	56,00	N.Absoluto
64	U	PROPORÇÃO DE CONSELHOS DE SAÚDE CADASTRADOS NO SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE - SIACS	78,00	74,00	N.Absoluto

Análise e Considerações da Diretriz

Em relação ao indicador de Planos de Saúde, a verificação se dá através do SARGSUS que por vezes não recebe atualização das informações correspondentes a Gestão e os Instrumentos de correlação, ainda grande rotatividade de técnicos responsáveis comprometendo as informações para uso do sistema. No processo de assessoria aos municípios é realizado capacitação permanente e divulgação das informações junto aos Gestores e equipe técnica.

Diretriz 13 - Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.

Objetivo 13.1 - Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
65	E	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM OUVIDORIAS IMPLANTADAS	11,54	10,26	%
66	E	COMPONENTE DO SNA ESTRUTURADO	1,00		N.Absoluto
67	E	PROPORÇÃO DE ENTES COM PELO MENOS UMA ALIMENTAÇÃO POR ANO NO BANCO DE PREÇO EM SAÚDE	N/A		N.Absoluto

Análise e Considerações da Diretriz

08 municípios com ouvidorias implantadas – SÃO MATEUS, NOVA VENÉCIA, LINHARES, VITÓRIA, VILA VELHA, CARIACICA, GUARAPARI e CACHOEIRO DO ITAPÉMIRIM.

Foi pactuado novo modelo de organização da Rede de Ouvidorias SUS no ES nas CIR's, conforme segue:

A Rede de Ouvidorias do SUS no ES está sendo construída e pactuada com os municípios em suas respectivas regiões, obedecendo aos pressupostos:

Ouvidoria SUS/SESA-ES – ouvidoria implantada

Subredes com técnico interlocutor: Gerências, Núcleos e Hospitais estaduais, filantrópicos, OS e OSCIP (vinculação a uma ouvidoria de acordo com sua localização nas regiões)

Regionais - ouvidorias implantadas de acordo com cronograma ser pactuado (atualmente temos técnico interlocutor em todas as quatro superintendências regionais)

Municípios - Subrede com técnico interlocutor (atualmente 32 municípios têm técnicos interlocutores designados).

Avaliação Geral das Diretrizes

7. DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DE RECURSOS (Fonte: SIOPS)

7.1 DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS (Fonte: SIOPS)

Última atualização: 14/05/2015 00:00:00

	RECEITAS (R\$)						DESPESAS (R\$)					Movimentação Financeira		
	Transferência fundo a fundo			Op. Crédito /Rend. /Outros	Recursos Próprios	Total	Dotação	Empenhada	Liquidada	Paga	Orçada	RP/Outros Pagamentos	Saldo Finan. do Exercício Anterior	Saldo Finan. do Exercício Atual
	Federal	Outros Estados	Municipal											
Outros Programas Financ por Transf Fundo a Fundo(6)	0,00	0,00	0,00	413.440,46	24.570.385,43	24.983.825,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	24.983.825,89

Análise Sobre a Utilização dos Recursos

Em 2014, foram empenhados R\$ 2.358.313.630,52 (dois bilhões, trezentos e cinquenta e oito milhões, trezentos e treze mil, seiscentos e trinta reais e cinquenta e dois centavos), e foram aplicados R\$ 2.341.195.600,34 (dois bilhões, trezentos e quarenta e um milhões, cento e noventa e cinco mil, seiscentos reais e trinta e quatro centavos) em ações e serviços de saúde. Deste total, 71,79% (R\$ 1.680.813.802,97) são provenientes de estadual e 28,21% (R\$ 660.381.797,37) são oriundos de recurso federal e de outras fontes. Analisando a execução dos recursos por blocos de financiamento, tem-se o seguinte:

- No Bloco **Atenção Básica** foram executados R\$ 24.489.756,14 (vinte e quatro milhões, quatrocentos e oitenta e nove mil, setecentos e cinquenta e seis reais e quatorze centavos) – representando 1,05% do total das despesas.
- No Bloco **Atenção de MAC Ambulatorial e Hospitalar** foram executados R\$ 566.883.064,15 – representando 24,21% do total das despesas. Neste bloco, destaca-se a contratação de serviços de saúde complementares à rede pública (contratualização com hospitais filantrópicos, compra de leitos, prestadores de serviços ao SUS, convênios com os municípios para custeio de ações e serviços de saúde, classificação de risco, residências terapêuticas, serviço de saúde em unidades de atendimento socioeducativo, aquisição de material para cirurgia e outros; manutenção dos hospitais da rede estadual, CAPAAC e CREFES: R\$ 330,9 milhões; operacionalização do SAMU: R\$ 32,1 milhões; manutenção dos CREs (Cachoeiro, Colatina, São Mateus e Vitória): R\$ 25,7 milhões.
- No Bloco **Vigilância em Saúde** foram executados R\$ 14.707.453,69 - – representando 0,63% do total das despesas. Neste bloco, destaca-se a manutenção das atividades das Vigilâncias Sanitária, Epidemiológica e Ambiental: R\$ 8,5 milhões; manutenção do LACEN: R\$ 1,7 milhões.
- No Bloco **Assistência Farmacêutica** foram executados R\$ 91.420.410,13 – representando 3,90% do total das despesas. Neste bloco, destaca-se a aquisição, distribuição e dispensação e medicamentos excepcionais e de programas específicos: R\$ 91,4 milhões.
- No Bloco **Gestão do SUS** foram executados R\$ 1.562.970.437,67 – representando 66,76% do total das despesas. Neste bloco, destaca-se a remuneração de pessoal ativo (folha de pagamento): R\$ 641,1 milhões; contribuição patronal ao fundo previdenciário: R\$ 72,3 milhões; manutenção da Unidade Administrativa Central da Sesa: R\$ 27,4 milhões; contribuição previdenciária complementar: R\$ 46,8 milhões; manutenção das Superintendências Regionais (Cachoeiro, Colatina, São Mateus, Vitória): R\$ 9,1 milhões.
- No Bloco **Investimentos na Rede de Serviços de Saúde** foram executados R\$ 52.871.772,24 – representando 2,26% do total das despesas. Entre os investimentos, destaca-se a ampliação, reforma e equipamento do Hospital São Lucas: 9,9 milhões; apoio financeiro a entidades filantrópicas e sem fins lucrativos: R\$ 4,7 milhões; aquisição de equipamentos para a rede: R\$ 3,2 milhões; informatização da rede R\$ 16,1 milhões.

Observação: os valores citados na análise estão considerando a despesa na fase liquidada.

8. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

8.1. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

Última atualização:
14/05/2015 00:00:00

Participação % da receita de impostos na receita total do Estado	65,91%
Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Estado	31,70%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para	11,95%

Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos	98,73%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da	14,61%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita	58,50%
Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Estado, por habitante	R\$602,62
Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	29,57%
Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,16%
Participação % da despesa com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com	12,37%
Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	3,33%
% das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde	23,57%
% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	18,84%

Análise Sobre os Indicadores Financeiros

No exercício de 2014, o percentual dos recursos próprios aplicados em ações e serviços de saúde apurado pela metodologia do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde - SIOPS foi de 18,84% – enquanto o percentual apurado pela metodologia da Resolução nº 248/2012 do Tribunal de Contas do Estado do Espírito Santo - TCE/ES é de 18,47% e da Portaria nº 637/2012 da Secretaria do Tesouro Nacional – STN é de 18,53 %. Assim, seja qual for a metodologia considerada, o Espírito Santo aplicou acima do mínimo definido pela Emenda Constitucional - EC nº 29/2000 e Lei Complementar nº 141/2012 – que é de 12% para os estados. Observação: para maior detalhamento sobre os percentuais citados acima, pode-se consultar os arquivos "RREO Anexo XII Metod TCE" e "RREO Anexo XII Metod STN" anexado a este Relatório de Gestão.

9.1 - DEMONSTRATIVO ORÇAMENTÁRIO - DESPESAS COM SAÚDE (Fonte: SIOPS)

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Jan a Dez (b)	%(b/a)x100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	10.228.800.000,00	10.253.000.000,00	10.057.032.740,03	98,09
Impostos s/ Transmissão "causa mortis" e Doação - ITCD	34.500.000,00	34.500.000,00	50.698.915,41	146,95
Imposto s/ Circulação de Mercad. e Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação - ICMS	9.100.100.000,00	9.100.100.000,00	8.705.098.069,73	95,66
Imposto s/ Propriedade de Veículos Automotores - IPVA	432.000.000,00	432.000.000,00	423.755.141,24	98,09
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	479.700.000,00	479.700.000,00	558.702.912,10	116,47
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	86.500.000,00	110.700.000,00	122.979.512,64	111,09
Dívida Ativa dos Impostos	72.000.000,00	72.000.000,00	135.448.218,47	188,12
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	24.000.000,00	24.000.000,00	60.349.970,44	251,46
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	1.452.352.000,00	1.452.352.000,00	1.393.165.721,78	95,92
Cota-Parte FPE	1.130.000.000,00	1.130.000.000,00	1.089.115.460,65	96,38
Cota-Parte IPI-Exportação	260.000.000,00	260.000.000,00	241.699.206,13	92,96
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	62.352.000,00	62.352.000,00	62.351.055,00	100,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	62.352.000,00	62.352.000,00	62.351.055,00	100,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
DEDUÇÕES DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS AOS MUNICÍPIOS (III)	2.606.700.000,00	0,00	2.524.351.224,42	0,00
Parcela do ICMS Repassada aos Municípios	2.312.900.000,00	0,00	2.239.050.389,87	0,00
Parcela do IPVA Repassada aos Municípios	228.800.000,00	0,00	224.876.033,01	0,00
Parcela da Cota-Parte do IPI-Exportação Repassada aos Municípios	65.000.000,00	0,00	60.424.801,54	0,00
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (IV) = I + II - III	9.074.452.000,00	11.705.352.000,00	8.925.847.237,39	76,25

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Jan a Dez (d)	%(d/c)x100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	523.611.339,00	525.051.545,00	573.461.203,90	109,22
Provenientes da União	514.521.339,00	514.521.339,00	547.391.158,63	106,39
Provenientes de Outros Estados	0,00	0,00	0,00	0,00
Provenientes de Municípios	7.590.000,00	4.000.000,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	1.500.000,00	6.530.206,00	26.070.045,27	399,22
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	83.241.159,60	0,00
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	3.431.384,00	3.431.384,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	527.042.723,00	528.482.929,00	656.702.363,50	124,26

9.2. DESPESAS COM SAÚDE

9.2.1. DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (f)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (g)	% (f+g)/e
DESPESAS CORRENTES	1.828.410.087,00	2.308.509.564,74	2.242.865.297,92	11.946.309,18	97,67
Pessoal e Encargos Sociais	761.052.023,00	763.052.023,00	760.389.652,26	0,00	99,65
Juros e Encargos da Dívida	10.000.000,00	7.406.096,00	7.406.095,42	0,00	100,00
Outras Despesas Correntes	1.057.358.064,00	1.538.051.445,74	1.475.069.550,24	11.946.309,18	96,68

DESPESAS DE CAPITAL	99.873.201,00	141.531.136,06	98.330.302,42	5.171.721,00	73,13
Investimentos	74.873.201,00	121.084.525,16	77.883.691,52	5.171.721,00	68,59
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	25.000.000,00	20.446.610,90	20.446.610,90	0,00	100,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (VIII)	1.928.283.288,00	2.450.040.700,80	2.358.313.630,52	96,26	96,26

9.2.2.DESPESAS PRÓPRIAS COM SAÚDE, AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (h)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (i)	%[(h+i)/V (f+g)]
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A		0,00	0,00	0,00
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO	N/A		0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A		660.381.797,37	16.571.478,91	28,70
Recursos de Transferências do Sistema Único de Saúde - SUS	N/A		564.247.264,93	12.742.956,66	24,47
Recursos de Operações de Crédito	N/A		38.314.556,79	3.306.023,01	1,76
Outros Recursos	N/A		57.819.975,65	522.499,24	2,47
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A		0,00	0,00	0,00
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA	N/A	N/A	19.781,27	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (IX)			676.973.057,55	16.571.478,91	28,71

TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VII) = [V(f+g)/VI(h+i)]	""	0,00	""	2.450.040.700,80
--	----	------	----	------------------

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS
 (VIII%) = (VII	18,84
--	-------

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VII(h+i) - (12 x IVb)/100]	610.238.904,48
--	----------------

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2014	546.551,27	N/A	N/A	N/A	0,00
Inscritos em 2013	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2012	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24, § 1º e 2º	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2014	0,00	19.781,27	N/A
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2012	N/A	N/A	N/A
Total (IX)	0,00	19.781,27	N/A

CONTROLE DE VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 e 26	LIMITE NÃO CUMPRIDO		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)

Diferença de limite não cumprido em 2013	0,00	0,00	0,00
Total (X)	0,00	0,00	0,00

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (l)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (m)	% $[(l+m)/total(l+m)] \times 100$
Atenção Básica	41.912.252,00	25.027.267,68	24.424.756,14	0,00	1,04
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	961.421.921,00	1.411.357.456,32	1.350.022.963,34	12.094.366,58	57,76
Suporte Profilático e Terapêutico	61.395.000,00	121.338.872,08	101.860.126,17	1.092.750,69	4,37
Vigilância Sanitária	3.036.011,00	6.056.907,59	2.854.474,50	102.168,67	0,13
Vigilância Epidemiológica	8.422.800,00	21.420.455,76	10.420.891,46	2.174.750,60	0,53
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	852.095.304,00	864.839.741,37	851.612.388,73	1.653.993,64	36,18
TOTAL	1.928.283.288,00	2.450.040.700,80	2.358.313.630,52		100,01

Análise Sobre Demonstrativo Orçamentário

Para a área da saúde, verifica-se que o orçamento inicial previsto para o ano de 2014 era R\$ 1.928.283.288,00 e o total empenhado foi de R\$ 2.358.313.630,52. Desse modo, constata-se que o dispêndio em saúde foi 22,3 % maior que a previsão inicial, ou seja, foram executados R\$ 430.030.342,52 a mais. Deste total, 71,79% (R\$ 1.680.813.802,97) são provenientes de estadual e 28,21% (R\$ 880.381.797,37) são oriundos de recurso federal e de outras fontes. Conforme dados do Siops, verifica-se que no exercício de 2014 o Estado do Espírito Santo aplicou 18,84% dos recursos próprios em ações e serviços de saúde – cumprindo a determinação da Emenda Constitucional - EC nº 29/2000 e Lei Complementar nº141/2012, que estabelece o percentual mínimo 12% para os estados..

11. ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE O RELATÓRIO DE GESTÃO

11.1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

O Espírito Santo como diretriz estratégica busca organizar sua capacidade de atendimento nas quatro regiões, com serviços de saúde descentralizados tanto no que refere à distribuição territorial quanto no tocante às variadas áreas de especialização de cada ponto da Rede de Atenção à Saúde.

A construção desta rede de cidades equilibrada, com garantia das condições de acesso a qualidade de vida digna e sustentável, vem sendo induzida por iniciativas estratégicas governamentais que seguem a lógica da integração e a estruturação das redes de serviços de saúde, objetivando melhorar a articulação e comunicação entre os serviços de saúde como hospitais, pronto-atendimentos, unidades de saúde, Samu 192 e Central de Regulação de Vagas, por meio de protocolos e pactuações de atendimento e qualificação dos profissionais que atuam nos serviços tomando o atendimento à população mais rápido e eficaz.

A SESA/ES embora já desempenhe diversas funções de regulação necessita implantar, estruturar e organizar todas as áreas necessárias ao suporte à assistência, com a finalidade de efetivar as ações de Regulação do Acesso. Potencializar as ações de regulação, reforça a gestão, otimiza recursos de custeio da assistência, qualifica o acesso proporcionando aos usuários melhor oferta de ações governamentais voltadas à saúde.

11.2. RECOMENDAÇÕES PARA A PRÓXIMA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE E/OU REDIRECIONAMENTOS PARA O PLANO DE SAÚDE

11.3. ARQUIVOS ANEXOS

Documento	Tipo de Documento
Plano_Estadual_de_Saúde_2012-2015_PARTE_I.pdf	Plano de Saúde referente ao Ano do RAG
Resolução que aprova o Plano Estadual de Saúde 2012-2015.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova o Plano de Saúde referente ao ano do RAG
Plano_Estadual_de_Saúde_2012-2015_PARTE_II.pdf	Plano de Saúde
Prestacao_contas_1_2_quadr_2014.pdf	Prestação de contas 1º 2º quadrimestre 2014
Prestacao_contas_3_quadr_2014.pdf	Prestação de contas 3º quadrimestre 2014
LEVANTAMENTO DOS RECURSOS DE CAPTAÇÃO JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE.pdf	LEVANTAMENTO DOS RECURSOS DE CAPTAÇÃO
RREO Anexo XII Metod STN ano 2014.pdf	RREO Anexo XII Metod STN ano 2014
RREO Anexo XII Metod TCE ano 2014.pdf	RREO Anexo XII Metod TCE ano 2014
PROGRAMAÇÃO+ANUAL+DE+SAÚDE+2014.pdf	Programação Anual de Saúde referente ao Ano do RAG
Resolução que consta a aprovação da Programação Anual de Saúde de 2014 SESA ES.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova a programação anual de saúde referente ao ano do RAG
RAG_2014_DA ATENÇÃO À SAÚDE NO SISTEMA PENITENCIÁRIO.pdf	ATENÇÃO À SAÚDE NO SISTEMA PENITENCIÁRIO 2014
PROGRAMAÇÃO+2015.pdf	Programação Anual de Saúde do período 2014
Resolução que consta a aprovação da Programação Anual de Saúde de 2015 SESA ES.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova a Programação Anual de Saúde do período de 2014

12. APRECIÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO

12.1 RELATÓRIO QUADRIMESTRAL (LC 141/12)

Enviado para Assembléia Legislativa em	1º QUA	2º QUA	3º QUA
Enviado ao Conselho de Saúde em			
Enviado para Assembléia Legislativa em			

12.2. RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG)

12.2.1. INFORMAÇÕES DO GESTOR

Horário de Brasília

Enviado ao Conselho de Saúde para apreciação em	27/03/2015 15:20:23
Enviado ao Tribunal de contas a que está jurisdicionando em	
Enviado à Assembléia Legislativa em	
Reenviado ao Conselho de Saúde para reapreciação em	19/05/2017 09:11:33

12.2.2. INFORMAÇÕES DO CONSELHO DE SAÚDE

Horário de Brasília

Data de Recebimento do RAG pelo CS	27/03/2015 15:20:23
Apreciado pelo Conselho de Saúde em	14/05/2015 08:39:16
Reapreciado pelo Conselho em	
Parecer do Conselho de Saúde	Enviado ao gestor solicitando ajuste.
Status da Apreciação	Em Análise
Resolução da Apreciação	Data

ESPIRITO SANTO - ES, ____ de _____ de ____.