

**Secretaria Estadual de Saúde - ESPIRITO SANTO**  
**CNPJ: 27.080.605/0001-96**  
**Rua Eng. Guilherme José Monjardim Varejão, 225**  
**Telefone: 3347-5630 - E-mail: planejamento@saude.es.gov.br**  
**29050-260 - ESPIRITO SANTO - ES**  
**RELATÓRIO DE GESTÃO - PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2015**

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

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 36368279  
E-mail ces@saude.es.gov.br

**1.4 Conferência de Saúde**

Data da última Conferência de Saúde 10/2015

**1.5 Plano de Saúde**

A Secretaria tem Plano de Saúde? Sim  
A Secretaria de Saúde tem Plano de Saúde referente ao período de 2016 a 2019? Não  
A Secretaria de Saúde tem Plano de saúde referente ao ano do relatório de gestão? Sim  
Qual a vigência desse plano? 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 CES N 784.2012 Plano Estadual de Saúde 2012-2015.pdf

A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano de 2016? Sim  
Situação Aprovado

## ARQUIVOS ANEXOS

Documento
Programação Anual Saúde 2016.pdf
Resolução de aprovação da PAS de 2016 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**

A Secretaria Estadual de Saúde – SESA, para além da exigência de produzir um documento formal objetiva registrar com transparência nossos compromissos e resultados de saúde, a partir de ações e processos que estamos trilhando para alcançá-los.

Para tanto, precisamos destacar o esforço para a convergência da PAS a partir do Plano Estadual para a nova configuração do SARGSUS, as metas do PES nem sempre estão descritas quantitativamente ou representadas por um indicador.

Processo que aponta caminhos foi o processo de planejamento regional. A construção dos planos foi conduzida pela Secretaria Estadual de Saúde, em conjunto com o COSEMS e o Ministério da Saúde, com o propósito de fortalecer as Regiões de Saúde, desenvolveram a Formação em Ação, com a metodologia da equipe técnica do HCor/LIGRESS, para a elaboração dos Planos de Intervenção Regionais, com objetivo de potencializar equipes técnicas e gestores de cada região para operar sobre o desenvolvimento dos sistemas regionais.

Os Planos de Intervenção foram elaborados por técnicos estaduais, gestores e técnicos municipais, escolhidas quatro áreas temáticas por Região de Saúde, a partir das necessidades sociais identificadas e para cada uma foram propostas diversas intervenções para melhoria dos problemas detectados. O processo de Regionalização foi fortalecido e consideramos como avanços: Compromisso político do Gestor Estadual com o processo de Descentralização/Regionalização da Gestão; qualificação dos técnicos e gestores municipais e estaduais dentro de uma lógica de Planejamento com base nas Necessidades Sociais; mudança de Planejamento Normativo para o Planejamento Estratégico; pactuação de uma agenda tripartite regional; regionalização como possibilidade de trazer para perto do usuário a solução dos problemas de saúde; de uma atuação fragmentada para uma visão integrada de atuação na perspectiva de novo modo de provisão e de co-responsabilidade de gestão - Criação de Identidade Regional.

Também o gerenciamento de projetos contribui para a implantação de uma gestão que promove a sustentabilidade do resultado, por meio da inovação na Saúde, da quebra de paradigmas e a construção de uma nova identidade na condução dos projetos de Governo.

Foi implantada uma metodologia própria de gerenciamento de projetos, alinhada às boas práticas de mercado e adequada ao ambiente da Secretaria. A adoção de método, ferramentas e atitude de gestão de projetos tem se refletido, também, na mensuração dos resultados, promovendo maior visibilidade do andamento dos trabalhos, agilidade nos realinhamentos necessários, uso adequado dos recursos e melhoria contínua.

## 2. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE

### 2.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2015

3.929.911

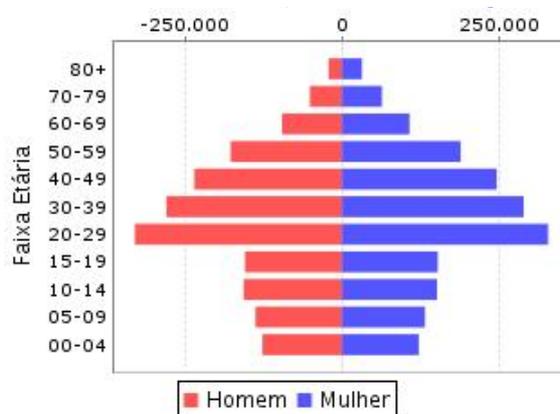
População do último Censo (ano 2012)	Qte	%
Total	3.578.067	100,00%

População do último Censo (ano 2010)	Qte	%
Branca	1.481.678	48,27%
Preta	293.334	7,46%
Amarela	21.956	0,56%
Parda	1.708.796	43,48%
Indígena	9.160	0,23%
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	0
Total	1.762.268	1.815.799	3.524.956



#### Análise e considerações do Gestor sobre Dados Demográficos

Para análise dos dados populacionais que requerem discriminação por sexo e faixa usamos como referência a população de 2012, visto que não está disponível população estratificada para os anos seguintes.

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 1,89 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 na proporção de idosos em relação a população geral entre os censos de 2000 e 2010, a participação dos idosos na população é de 10,4% em 2012. 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 representar 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 80% do total.

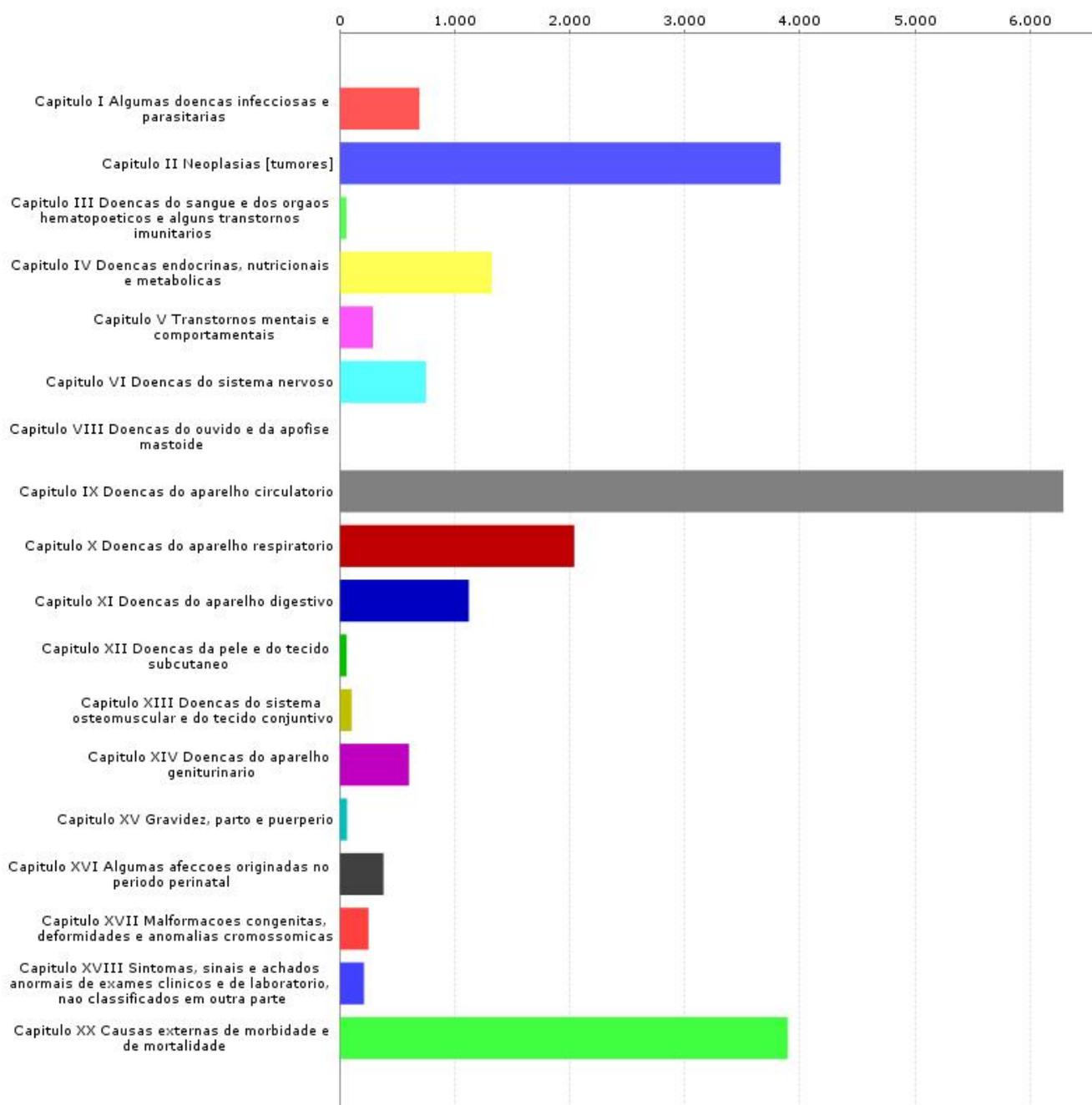
### 2.3 MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS, FAIXA ETÁRIA E POR RESIDÊNCIA (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM - 2014)

Última atualização: 29/03/2016 15:02:22

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

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 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
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

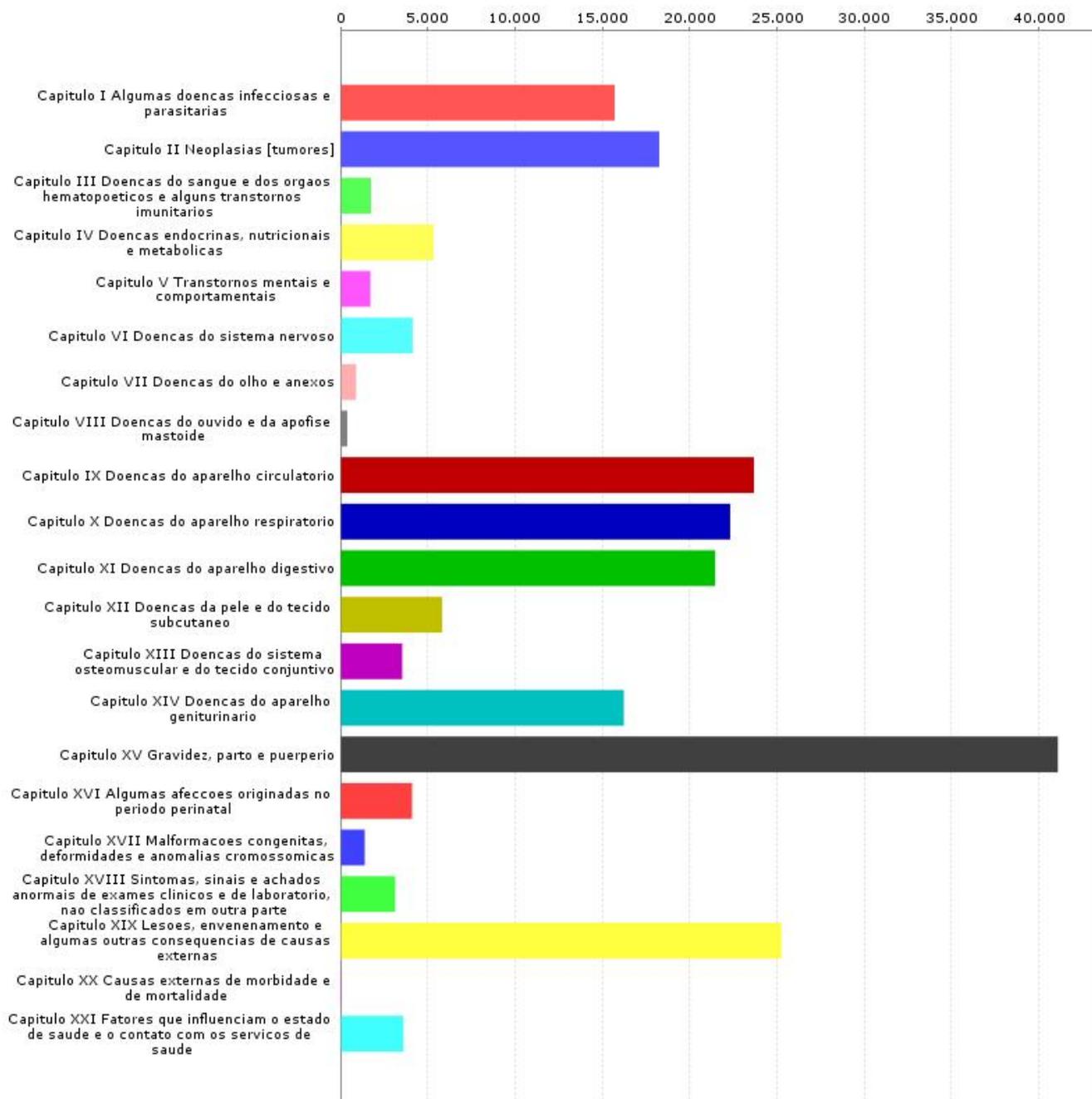


### Análise e considerações sobre Mortalidade

No ano de 2015 o Estado registrou 22.422 óbitos, sendo a primeira causa as Doenças do Aparelho Circulatório, seguido por Neoplasias, Causas Externas e Doenças do Aparelho Respiratório. Nestes 4 capítulos da CID concentraram-se 71% dos óbitos em residentes no ES.

O estado acumula 54% dos óbitos na população maior de 65 anos, fortemente influenciado pelas doenças cardiovasculares, neoplasias e doenças 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 64% entre 25 e 34 anos, é a principal causa de óbito nas faixas etárias compreendida desde os 5 até os 45 anos. Há anos considerada a segunda maior causa de óbitos, apresentou redução em números absolutos principalmente em números de agressões e acidentes; o que pode ser resultado das políticas intersetoriais de segurança. Principal causa de óbito por causas violentas é agressão por arma de fogo. A mortalidade infantil de 11,3 / 1000 NV (646 óbitos) foi ligeiramente superior ao ano anterior (10,9), permanece fortemente influenciada pelo período neonatal e a mortalidade materna, foi de 54 óbitos/1000.000 nascidos vivos, todos investigados pelo Comitê Estadual de mortalidade materna e Infantil.

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	1.530	2.048	1.066	784	733	1.212	1.328	1.342	1.602	1.457	1.346	1.259	15.707
Capítulo II Neoplasias [tumores]	42	155	189	138	247	687	1.480	3.219	3.942	4.101	2.926	1.130	18.256
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	50	93	83	79	93	155	181	233	183	188	196	219	1.753
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	125	217	125	99	82	298	473	632	969	885	770	673	5.348
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	1	10	22	26	61	357	463	402	258	94	22	7	1.723
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	144	175	134	158	138	351	444	595	824	577	386	214	4.140
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	19	19	12	11	20	65	61	87	180	219	144	65	902
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	39	69	39	39	24	27	51	38	38	20	11	5	400
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	44	103	72	68	180	577	1.554	2.798	4.974	5.652	4.559	3.103	23.684
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	2.980	4.532	1.925	787	511	859	852	1.042	1.558	1.989	2.383	2.901	22.319
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	388	841	942	679	743	2.042	3.071	3.274	3.738	3.010	1.793	940	21.461
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	267	718	423	350	343	519	527	562	771	634	424	293	5.831
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	19	97	141	210	241	639	860	0	0	834	360	140	3.541
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	404	616	663	540	964	1.988	2.275	2.292	2.117	1.766	1.477	1.127	16.229
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	2	0	0	481	8.963	20.866	9.726	1.025	9	2	3	3	41.080
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	4.043	5	0	1	9	28	15	4	0	0	0	2	4.107
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	378	360	193	164	92	62	38	35	32	22	12	9	1.397
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	85	136	121	86	178	305	325	362	450	460	391	242	3.141
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	93	483	772	977	1.908	4.713	4.598	3.947	3.295	1.991	1.320	1.156	25.253
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	1	2	1	1	9	20	14	5	7	4	3	3	70
Capítulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	36	115	119	107	171	663	928	582	382	238	183	89	3.613
<b>Total</b>	<b>10.690</b>	<b>10.794</b>	<b>7.042</b>	<b>5.785</b>	<b>15.710</b>	<b>36.433</b>	<b>29.264</b>	<b>23.606</b>	<b>26.790</b>	<b>24.143</b>	<b>18.709</b>	<b>13.580</b>	<b>222.546</b>



### Análise e considerações sobre Mortalidade

Em 2015 o estado registrou 224.852 internações na população residente. A principal causa de internação é pelo Cap. XV da CID 10 – Gravidez, parto e puerpério, seguido de doenças cardiovasculares, especialmente a população em idade mais avançada, causas externas, em todas as idades e mais significativa entre os 20 e 40 anos, doenças respiratórias, afetando principalmente menores de 01 ano e idosos, as doenças do aparelho digestivo, principalmente entre os 30 e 60 anos e Neoplasias, afetando em maioria, a população entre 40 e 60 anos.

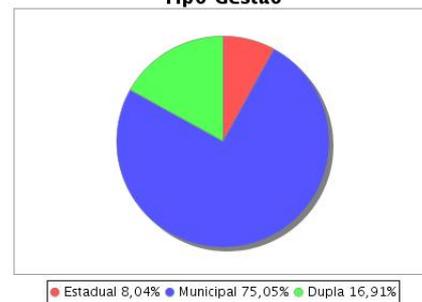
Excluídas as internações referentes ao Capítulo XV, os outros cinco capítulos aqui citados representam 81% das internações SUS no ano.

As internações por condições sensíveis à Atenção Básica permanecem acima de 30%, representando no ano 32,4% das internações clínicas no SUS. Os maiores percentuais são observados nos municípios onde há hospital de pequeno porte.

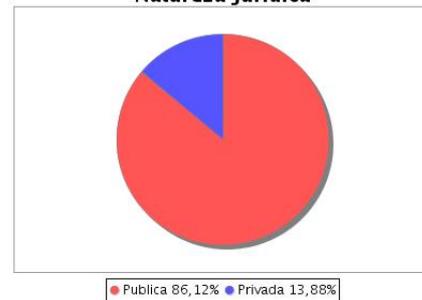
## 3.1 TIPO GESTÃO

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
CENTRAL DE REGULACAO DE SERVICOS DE SAUDE	2	1	1	0
CENTRAL DE REGULACAO	9	6	3	0
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	1	0	1	0
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	7	7	0	0
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	1	1	0	0
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	29	21	4	4
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	687	539	3	145
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	148	94	20	34
CONSULTORIO ISOLADO	29	27	1	1
FARMACIA	20	15	5	0
HOSPITAL ESPECIALIZADO	11	1	7	3
HOSPITAL GERAL	71	37	16	18
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	1	1	0	0
POLICLINICA	46	29	1	16
POLO ACADEMIA DA SAUDE	11	11	0	0
POSTO DE SAUDE	190	187	0	3
PRONTO ATENDIMENTO	23	15	0	8
PRONTO SOCORRO GERAL	6	5	0	1
SECRETARIA DE SAUDE	68	48	3	17
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	97	63	26	8
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	4	4	0	0
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	61	58	0	3
UNIDADE MISTA	5	3	1	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	35	1	34	0
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	17	11	1	5
Total	1.579	1.185	127	267

Tipo Gestão



Natureza Jurídica



## 3.2. NATUREZA JURÍDICA (GERÊNCIA)

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
PRIVADA	218	12	5	201
INTERNACIONAL	77	0	0	77
FEDERAL	6	4	0	2
ESTADUAL	97	0	1	96
MUNICIPAL	1.173	0	0	1.173
Total	1.571	16	6	1.549

## Justificativa de Dupla Gestão

Os estabelecimento em dupla gestão estão no cadastro em razão de executarem serviços de média e alta complexidade e estarem localizados em territórios municipais em que seus gestores ainda não assumiram a gestão de todos os estabelecimentos, ficando a Atenção Básica sob gestão municipal e a Média e Alta Complexidade sob gestão Estadual.

## Análise e considerações do Gestor sobre Prestadores de Serviços ao SUS

Os dados demonstram que 24,95% dos estabelecimentos estão sob gestão estadual ou dupla, ou seja, a responsabilidade por alimentar a base nacional é da Secretaria de Estado da Saúde, enquanto 75,05% estão sob gestão municipal. O Núcleo Especial de Cadastramento, Habilitação e Controle da Produção Assistencial está desenvolvendo em parceria com o Núcleo Especial de Desenvolvimento de Recursos Humanos, Instituições de Ensino e COSEMS/ES estratégias para capacitação dos técnicos municipais bem como conscientização dos gestores e gerentes dos estabelecimentos de saúde da importância da correta inserção e manutenção do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde para o processo de planejamento e gestão.

AUTONOMO	
TIPO	TOTAL
CONSULTORIA	2
COOPERADO	1
INTERMEDIADO ORG DA SOCIEDADE CIVIL DE INTERESSE PUBL(OSCIP)	8
INTERMEDIADO P ENTIDADE FILANTROPICA E/OU SEM FINS LUCRATIVO	612
INTERMEDIADO POR COOPERATIVA	39
INTERMEDIADO POR EMPRESA PRIVADA	140
INTERMEDIADO POR ORGANIZACAO NAO-GOVERNAMENTAL(ONG)	2
INTERMEDIADO POR ORGANIZACAO SOCIAL(OS)	30
PESSOA FISICA	1253
PESSOA JURIDICA	601
SEM INTERMEDIACAO(RPA)	784
SEM TIPO	375
TOTAL	3847
BOLSA	
TIPO	TOTAL
BOLSISTA	283
TOTAL	283
COOPERATIVA	
TIPO	TOTAL
SEM TIPO	52
TOTAL	52
ESTAGIO	
TIPO	TOTAL
ESTAGIARIO	10
TOTAL	10
INFORMAL	
TIPO	TOTAL
CONTRATADO VERBALMENTE	23
TOTAL	23
INTERMEDIADO	
TIPO	TOTAL
AUTONOMO	943
CARGO COMISSONADO	9
CELETISTA	1712
CONTRATADO TEMPORARIO OU POR PRAZO/TEMPO DETERMINADO	37
COOPERADO	28
EMPREGADO PUBLICO CELETISTA	51
TOTAL	2780
OUTROS	
TIPO	TOTAL



BOLSA	114
CONTRATO VERBAL/INFORMAL	30
PROPRIETARIO	56
TOTAL	200
<b>RESIDENCIA</b>	
<b>TIPO</b>	<b>TOTAL</b>
RESIDENTE	104
SEM TIPO	237
TOTAL	341
<b>VINCULO EMPREGATICIO</b>	
<b>TIPO</b>	<b>TOTAL</b>
CARGO COMISSIONADO	1000
CELETISTA	5942
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	11435
EMPREGO PUBLICO	4124
ESTATUTARIO	14633
SEM TIPO	2818
TOTAL	39952

#### Análise e Considerações Profissionais SUS

Os dados referentes aos profissionais de saúde estão sendo atualizados a partir de janeiro de 2015 com a nova tabela de vinculação dos profissionais com o objetivo de explicitar no CNES as características reais dos vínculos. O processo de atualização ainda não foi finalizado em razão da inércia dos gerentes dos estabelecimentos de saúde em face à co-responsabilidade pela correta inserção e manutenção do cadastro.

O Núcleo Especial de Cadastramento, Habilitação e Controle da Produção Assistencial está desenvolvendo em parceria com o Núcleo Especial de Desenvolvimento de Recursos Humanos, Instituições de Ensino e COSEMS/ES estratégias para capacitação dos técnicos municipais bem como conscientização dos gestores e gerentes dos estabelecimentos de saúde da importância da correta inserção e manutenção do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde para o processo de planejamento e gestão.

## 5. Programação Anual de Saúde e Pactuação da 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	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade																				
1	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA.	90,78	85,00	%																				
<table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>Nº</th> <th>Ação</th> <th>Meta 2015</th> <th>Resultado</th> <th>Unidade</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.1</td> <td>Implantar apoio institucional nas 4 regiões de saúde para assessoria e qualificação da atenção primária à saúde nos 78 municípios</td> <td>100,00</td> <td>68,00</td> <td>%</td> </tr> <tr> <td>1.2</td> <td>Apoiar os municípios e regionais nas ações relacionadas ao eSUS/SISAB, PMAQ, PSE, PECAPS, Programa Mais Médicos, PROVAB</td> <td>100,00</td> <td>100,00</td> <td>%</td> </tr> <tr> <td>1.3</td> <td>Financiar a Conclusão de 02 USF-ES( Castelo e João Neiva)</td> <td>2,00</td> <td>1,00</td> <td>N.Absoluto</td> </tr> </tbody> </table>					Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade	1.1	Implantar apoio institucional nas 4 regiões de saúde para assessoria e qualificação da atenção primária à saúde nos 78 municípios	100,00	68,00	%	1.2	Apoiar os municípios e regionais nas ações relacionadas ao eSUS/SISAB, PMAQ, PSE, PECAPS, Programa Mais Médicos, PROVAB	100,00	100,00	%	1.3	Financiar a Conclusão de 02 USF-ES( Castelo e João Neiva)	2,00	1,00	N.Absoluto
Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade																				
1.1	Implantar apoio institucional nas 4 regiões de saúde para assessoria e qualificação da atenção primária à saúde nos 78 municípios	100,00	68,00	%																				
1.2	Apoiar os municípios e regionais nas ações relacionadas ao eSUS/SISAB, PMAQ, PSE, PECAPS, Programa Mais Médicos, PROVAB	100,00	100,00	%																				
1.3	Financiar a Conclusão de 02 USF-ES( Castelo e João Neiva)	2,00	1,00	N.Absoluto																				
2	PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA (ICSAB)	32,35	32,40	%																				
<table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>Nº</th> <th>Ação</th> <th>Meta 2015</th> <th>Resultado</th> <th>Unidade</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.1</td> <td>Implantar o protocolo clínico da Hipertensão Arterial/Diabetes Mellitus e Doença Renal nos 78 municípios, seguindo o Caderno da Atenção Básica do MS</td> <td>100,00</td> <td>100,00</td> <td>%</td> </tr> <tr> <td>1.2</td> <td>Realizar oficina para capacitação dos profissionais de saúde da atenção primária no reconhecimento e atuação na prevenção de quedas e violência contra a pessoa idosa.</td> <td>1,00</td> <td>1,00</td> <td>N.Absoluto</td> </tr> </tbody> </table>					Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade	1.1	Implantar o protocolo clínico da Hipertensão Arterial/Diabetes Mellitus e Doença Renal nos 78 municípios, seguindo o Caderno da Atenção Básica do MS	100,00	100,00	%	1.2	Realizar oficina para capacitação dos profissionais de saúde da atenção primária no reconhecimento e atuação na prevenção de quedas e violência contra a pessoa idosa.	1,00	1,00	N.Absoluto					
Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade																				
1.1	Implantar o protocolo clínico da Hipertensão Arterial/Diabetes Mellitus e Doença Renal nos 78 municípios, seguindo o Caderno da Atenção Básica do MS	100,00	100,00	%																				
1.2	Realizar oficina para capacitação dos profissionais de saúde da atenção primária no reconhecimento e atuação na prevenção de quedas e violência contra a pessoa idosa.	1,00	1,00	N.Absoluto																				
3	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	75,00	70,88	%																				
4	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES BÁSICAS DE SAÚDE BUCAL.	78,96	100,00	%																				
<table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>Nº</th> <th>Ação</th> <th>Meta 2015</th> <th>Resultado</th> <th>Unidade</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.1</td> <td>Realiza oficinas para implantação do Protocolo Estadual de Saúde Bucal</td> <td>3,00</td> <td>4,00</td> <td>N.Absoluto</td> </tr> </tbody> </table>					Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade	1.1	Realiza oficinas para implantação do Protocolo Estadual de Saúde Bucal	3,00	4,00	N.Absoluto										
Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade																				
1.1	Realiza oficinas para implantação do Protocolo Estadual de Saúde Bucal	3,00	4,00	N.Absoluto																				
5	MÉDIA DA AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA	4,77	2,93	%																				

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
6	PROPORÇÃO DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS	2,86	4,99	%

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	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
7	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	1,07	1,10	/100
8	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	4,20	3,61	/100
9	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE ALTA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	4,24	3,79	/100
10	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE ALTA COMPLEXIDADE NA POPULAÇÃO RESIDENTE	5,43	2,72	/1000
11	PROPORÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES COM CONTRATO DE METAS FIRMADO.	68,96	56,00	%

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Contratualizar os serviços hospitalares de entidades sem fins lucrativos - Filantrópicos e/ou de ensino, sob gestão estadual	68,96	56,00	%

**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 prontossocorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção.**

Objetivo 2.1 - Implementação da Rede de Atenção às Urgências.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
12	NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE COM SERVIÇO DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS IMPLANTADO	341,00	284,00	N.Absoluto

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Incentivar a ampliação de unidades notificantes de violência nos municípios aumentando em 20% o número de unidades notificantes no Estado	78,00		

13 PROPORÇÃO DE ACESSO HOSPITALAR DOS ÓBITOS POR ACIDENTE %

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Fortalecer parceria intersetorial visando a implantação de ações de enfrentamento ao alto índice de morbimortalidade no trânsito como campanhas na mídia e de mobilização social nos municípios com mais de 100.000 hab	9,00	9,00	N.Absoluto

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
14	PROPORÇÃO DE ÓBITOS NAS INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)	8,40	11,90	%
15	PROPORÇÃO DE ÓBITOS, EM MENORES DE 15 ANOS, NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)			%
16	COBERTURA DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU 192)		0,00	%

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	SAMU 192 em funcionamento na Região Metropolitana e nos municípios de Anchieta e Piúma	100,00	85,00	%
1.2	Iniciar o Serviço para Atendimento Pré-Hospitalar - aeromedico para toda a Região Metropolitana	1,00	1,00	N.Absoluto

Objetivo 2.2 - Fortalecimento de mecanismos de programação e regulação nas redes de atenção à saúde do SUS.

**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	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
18	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,65	0,50	RAZÃO
19	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,34	0,35	RAZÃO

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

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
20	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL	35,00	37,00	%
21	PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL.	69,80	68,10	%

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Capacitação de médicos e enfermeiros da atenção primária que prestam atenção à saúde da mulher e saúde da criança das regiões de saúde	4,00	1,00	N.Absoluto

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.2	Finalizar o segundo Termo de Adesão PECAPS (janeiro de 2015 a junho de 2015) e iniciar o terceiro Termo de Adesão PECAPS (julho de 2015 a dezembro de 2015 e cronograma de monitoramento e avaliação pactuado bipartite nos Termos de Adesão dos municípios	100,00	100,00	%

22 NÚMERO DE TESTES DE SÍFILIS POR GESTANTE. 2,00 1,20 RAZÃO

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Monitorar a realização dos testes rápidos na rede assistencial para a detecção de sífilis	100,00	100,00	N.Absoluto

23 NÚMERO DE OBITOS MATERNOS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA. 29,00 36,00 N.Absoluto

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Realizar Oficinas em Serviço para as equipes da obstetrícia que realizam Pré-Natal de Alto Risco nos municípios.	4,00	1,00	N.Absoluto
1.2	Realizar Seminários para os municípios e maternidades de referencia para a Rede Cegonha para o Monitoramento para os municípios e maternidades de referencia do Estado	4,00	2,00	N.Absoluto

24 TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL. 10,70 11,21 /1000

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Realizar oficinas em Serviço para as equipes da obstetrícia e pediatria que atuam nas 16 maternidades de Risco habitual e 06 maternidades de Alto Risco referência para a rede de atenção materno infantil/Rede Cegonha das 04 regiões de saúde	4,00	4,00	N.Absoluto
1.2	Capacitar profissionais (3º grau) Tutores da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil que atuam na APS/Saúde da Criança das regiões prioritárias	30,00	30,00	N.Absoluto
1.3	Realizar Cursos na Estratégia AIDPI neonatal para profissionais medico e enfermeiro	4,00	2,00	N.Absoluto

25 PROPORÇÃO DE ÓBITOS INFANTIS E FETAIS INVESTIGADOS 90,00 81,71 %

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Monitoramento das investigações e assessoria permanente nos municípios	100,00	100,00	%

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade										
26	PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNOS INVESTIGADOS	100,00	92,00	%										
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Nº</th> <th>Ação</th> <th>Meta 2015</th> <th>Resultado</th> <th>Unidade</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.1</td> <td>Monitoramento das investigações e assessoria permanente nos municípios</td> <td>100,00</td> <td>100,00</td> <td>%</td> </tr> </tbody> </table>					Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade	1.1	Monitoramento das investigações e assessoria permanente nos municípios	100,00	100,00	%
Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade										
1.1	Monitoramento das investigações e assessoria permanente nos municípios	100,00	100,00	%										
27	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	100,00	90,00	%										
28	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	299,00	600,00	N.Absoluto										

**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	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
29	COBERTURA DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)	4,79	0,68	/100.000

**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	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
30	TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (<70 ANOS) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	311,70	319,70	/100.000

**Diretriz 6 - Implementação do subsistema de atenção à saúde indígena, articulado com o SUS, baseado no cuidado integral, com observância às práticas de saúde e às medicinas tradicionais, com controle social, e garantia do respeito às especificidades culturais.**

Objetivo 6.1 - Articular o SUS com o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, com observância às práticas de saúde e as medicinas tradicionais, com o controle social, garantindo o respeito às especificidades culturais

**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	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
35	PROPORÇÃO DE VACINAS DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA COM COBERTURAS VACINAIS ALCANÇADAS	82,05	82,05	%

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Adquirir insumos necessários para atender aos 78 municípios para a realização de campanhas vacinais.	100,00	100,00	%
1.2	Capacitar profissionais das equipes municipais em Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI).	100,00	100,00	%
1.3	Capacitar Instrutores em Sala de Vacina nos municípios visando atingir as metas pactuadas	100,00	100,00	%

36 PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILÍFERA 85,00 74,40 %

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Capacitar os profissionais dos Municípios com SAES (15) em manejo TB realizando oficinas	2,00	1,00	N.Absoluto
1.2	Realizar visitas de monitoramento e avaliação aos municípios prioritários em parceria com as regionais.	10,00	6,00	N.Absoluto

37 PROPORÇÃO DE EXAME ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE 85,00 81,30 %

38 PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA 98,00 98,90 %

39 PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO 80,00 80,90 %

40 PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM CASOS DE DOENÇAS OU AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO NOTIFICADOS. 100,00 84,60 %

41 PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE EXECUTAM AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS 100,00 16,66 %

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Monitorar alimentação do SIASUS pelos municípios para emitir alerta aos municípios caso deixe de alimentar ( corte de repasse de recurso federal)	100,00	100,00	%

42 NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS 2,00 4,00 N.Absoluto

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
N°	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Capacitar profissionais da rede de assistência, para uso do protocolo de notificação de casos de HIV e AIDS	100,00	100,00	%
1.2	Adquirir em parceria com a GEAF alimento específico (leite em pó modificado) para as crianças filhas de mãe HIV positivo e HTLV positivas para distribuição aos serviços de referência	100,00	100,00	%

43	PROPORÇÃO DE PACIENTES HIV+ COM 1º CD4 INFERIOR A 200CEL/MM3	20,00	14,80	%
44	NÚMERO DE TESTES SOROLÓGICOS ANTI-HCV REALIZADOS	48.089,00	48.874,00	N.Absoluto

N°	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Monitorar a realização dos testes rápidos para a detecção de AIDS e Hepatites Virais em todo o Estado	100,00	100,00	%
1.2	Repasso de testes rápido de HIV, HEPATITE B E HEPATITE C por meio das coordenações municipais	100,00	100,00	%

45	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	90,00	94,60	%
----	-------------------------------------------------------------------------------------	-------	-------	---

N°	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Capacitar equipes técnicas das unidades básicas para fortalecer a descentralização considerando municípios de maior incidência	5,00	5,00	N.Absoluto
1.2	Realizar supervisão/assessoria técnica das ações de controle da hanseníase de 100% dos municípios prioritários em parceria com as regionais de saúde.	100,00	100,00	%

46	PROPORÇÃO DE CONTATOS INTRADOMICILIARES DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE EXAMINADOS	90,00	92,80	%
----	---------------------------------------------------------------------------------	-------	-------	---

N°	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Capacitar técnicos das equipes referências municipais em Hanseníase através de Oficina de Manejo Clínico em Hanseníase para 100% dos municípios.	1,00	1,00	N.Absoluto

47	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR LEISHMANIOSE VISCERAL	0,00	0,00	N.Absoluto
----	-----------------------------------------------------	------	------	------------

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
48	PROPORÇÃO DE CÃES VACINADOS NA CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA CANINA	80,00	84,89	%
49	PROPORÇÃO DE ESCOLARES EXAMINADOS PARA O TRACOMA NOS MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS	15,00	69,91	%

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Realizar busca ativa nos 11 municípios treinados teoricamente de casos de tracoma da população de escolares da rede pública do 1º ao 5º ano do ensino fundamental dos municípios prioritários integrantes da região	11,00	8,00	N.Absoluto

51 NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR DENGUE 30,00 30,00 N.Absoluto

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Capacitações Manejo de Inseticidas, SISPNCD, MANEJO CLINICO, SIES, TABWIN, Investigação de óbitos, Identificação larvária em Municípios acima de 50.000 habitantes	100,00	100,00	%

52 PROPORÇÃO DE IMÓVEIS VISITADOS EM PELO MENOS 4 CICLOS DE VISITAS DOMICILIARES PARA CONTROLE DA DENGUE 65,00 24,33 %

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Realizar atividade de monitoramento entomológico nos municípios do ES e Supervisão.	100,00	100,00	%
1.2	Implantar ações com borrifação quinzenal em 5% do total de imóveis existentes na área urbana do Estado onde as ações de controle mecânico e tratamento focal não são suficientes para a eliminação do vetor. Ação coordenada pela COUBV	100,00	100,00	%

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	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
53	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	81,58		%

#### 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	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
54	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS COM O SISTEMA HORUS IMPLANTADO, OU ENVIANDO O CONJUNTO DE DADOS POR MEIO DO SERVIÇO WEBSERVICE	60,30	35,89	%

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

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

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
55	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS DA EXTREMA POBREZA COM FARMÁCIAS DA ATENÇÃO BÁSICA E CENTRAIS DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO ESTRUTURADOS	100,00	100,00	%

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 de garantia da qualidade.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
56	PERCENTUAL DE INDÚSTRIAS DE MEDICAMENTOS INSPECIONADAS PELA VIGILÂNCIA SANITÁRIA, NO ANO	100,00	100,00	%

Objetivo 8.1 - Ampliar a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica - HORUS como estratégia de qualificação da gestão da assistência farmacêutica no 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.

**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	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
57	PROPORÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE IMPLEMENTADAS E/OU REALIZADAS	100,00	78,00	%

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Garantia da adesão do Estado às políticas de qualificação propostas pelo Ministério da Saúde que atendam as prioridades do estado	100,00	100,00	%
1.2	Garantia da adesão da SESA aos cursos oferecidos pela escola de governo ESESP através da divulgação junto aos servidores	100,00	100,00	%

58	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		0,00	%
----	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	------	---

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Articular os projetos que chegarem à Comissão de Elaboração de Políticas para a Implantação de Residências Médica e Multiprofissional (Portaria 080-S de 01/04/2009) da SESA	100,00	100,00	%

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.2	Analisar os projetos de residências médicas a serem desenvolvidos nos campos de estágio próprios de acordo com a necessidade do Estado junto à Comissão de Elaboração de Políticas para a Implantação de Residências Médica e Multiprofissional (Portaria 080-S de 01/04/2009) da SESA	100,00	100,00	%

59	PROPORÇÃO DE NOVOS E/OU AMPLIAÇÃO DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM PSIQUIATRIA E MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL			%
60	NÚMERO DE PONTOS DO TELESSAÚDE BRASIL REDES IMPLANTADOS	140,00	98,00	N.Absoluto

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Implementação da rede do telessaúde em todo o Estado (capacitação dos profissionais das Equipes de Saúde da Família) através de Webconferencias	50,00	50,00	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	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
61	PROPORÇÃO DE TRABALHADORES QUE ATENDEM AO SUS, NA ESFERA PÚBLICA, COM VÍNCULOS PROTEGIDOS	1,00	92,00	%

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	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
62	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

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Manutenção do funcionamento da Mesa Estadual Permanente de Negociação do SUS	1,00	1,00	N.Absoluto

**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	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
63	PROPORÇÃO DE PLANO DE SAÚDE ENVIADO AO CONSELHO DE SAÚDE	79,00	68,00	N.Absoluto

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Capacitação das Camaras técnicas regionais e técnicos estaduais co assessoria permanente para elaboração dos instrumentos de Gestão	100,00	100,00	%

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
64	PROPORÇÃO DE CONSELHOS DE SAÚDE CADASTRADOS NO SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE - SIACS	79,00	75,00	N.Absoluto

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Monitoramento pelo Conselho Estadual com incentivo a atualização permanente	100,00	100,00	%

**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	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
65	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM OUVIDORIAS IMPLANTADAS	11,54	11,54	%

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Divulgar Informações geradas a partir das manifestações recebidas	100,00	100,00	%

66 COMPONENTE DO SNA ESTRUTURADO 4,00 4,00 N.Absoluto

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Desconcentrar o componente estadual do SNA para as SRS.	4,00	4,00	N.Absoluto
1.2	Atender a 100% das solicitações de auditorias (demandadas, de rotina e detectadas)	100,00	100,00	%

67 PROPORÇÃO DE ENTES COM PELO MENOS UMA ALIMENTAÇÃO POR ANO NO BANCO DE PREÇO EM SAÚDE N.Absoluto

## 5.1 Execução Orçamentária

### Recursos Orçamentários

**Valor** R\$ 2.168.897.908,00 **Valor** R\$ 2.504.370.921,96

### Análise e Considerações

Em 2015, foram programados R\$ 2.168.897.908,00, foram aplicados R\$ 2.504.370.921,96 (dois bilhões quinhentos e quatro milhões trezentos e setenta mil novecentos e vinte e um reais e noventa e seis centavos) em ações e serviços de saúde. Deste total, 71,53% (R\$ 1.791.559.520,19) são provenientes de recursos estadual e 28,46% (R\$ 712.811.401,77) são oriundos de recursos federal e de outras fontes. Sendo despesas com pessoal R\$ 699.987.252,13, com custeio de R\$ 1.886.837.520,84, com investimentos de 55.996.037,31 e com amortização da dívida e em cargos sobre operação de créditos de R\$ 30.545.849,65.

Os indicadores relacionados mais diretamente com a atenção básica demonstram que o não cumprimento das metas pactuadas (indicadores 01, 03, 05, 08 e 21) apresentam pontos em comum, como a grande rotatividade dos profissionais relacionada à precariedade dos vínculos trabalhistas, à diversidade dos modelos de gestão (OS, OSCIP) e ao impacto da crise econômica nas finanças municipais. Outros fatores comuns se referem à deficiência na adoção de fluxos de trabalho para garantir a qualidade e uniformidade das ações, a incorreção e /ou incompletude na alimentação dos bancos de dados. Ainda, as metas de indicadores relativos à sífilis congênita (22 e 28), cujo alcance foi comprometido em decorrência de fatores como captação tardia de gestantes, manejo inadequado do pré-natal, dificuldade no acesso e priorização de gestantes, falta de acompanhamento dos casos diagnosticados, a aplicação da penicilina realizada quase que exclusivamente nos PAs. Diante desse quadro, o ES registrou 1,2 testes de sífilis por gestantes quando deveria ter feito 2 e a ocorrência de 800 casos de sífilis congênita, superando o ano de 2014 em 169 casos.

O indicador de visitas domiciliares está intimamente relacionado a quantidade de Agentes de Endemias. O resultado de 24,33% frente a uma meta de 85, é reflexo da insuficiência de ACE para toda a área do ES devido a dificuldades para contratação de novos profissionais seja por falta de recursos financeiros, seja por proibição legal, greves e outras questões sindicais que atingem os municípios.

No tocante aos 36 óbitos maternos, resultado superior à meta de 29, ainda é necessário implementar os estudos e ações na prevenção do óbito materno nas regiões e redes de saúde, uma vez que todas as regiões apontaram a saúde materno infantil como prioridade, e encontra-se em processo a implementação da rede de atenção e a atualização dos comitês regionais de investigação.

A centralização de determinadas ações de saúde e a baixa resolutividade da atenção básica afetaram as metas de indicadores como aqueles que buscam diminuição dos óbitos nas internações por IAM e o aumento da cura de casos novos de tuberculose. Com relação ao primeiro, avalia-se a ausência do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192 nas Regiões Sul, Norte e Central do Estado do Espírito Santo, além da falta de pactuações para o estabelecimento de fluxo e protocolo de atendimento ao IAM e falta de incentivo financeiro do Ministério da Saúde para habilitação de novos leitos de Unidade de Terapia Intensiva Coronariana.

A meta pactuada para cobertura de CAPS baseou-se na população de 2010, recalculando a cobertura estadual de CAPS em 2014, com a atualização da população, verifica-se a cobertura de 0,71/100.000 hab. Feitas as correções, não ocorreu aumento de cobertura de CAPS entre 2014 (0,71) e 2015 (0,68). Neste último ano foi utilizada a estimativa populacional do IBGE para 2015 e aberto apenas 01 CAPS. Essa realidade pode ser atribuída, no momento, às dificuldades financeiras que o país e especialmente os municípios enfrentam, apesar do estabelecimento de incentivo financeiro estadual para construção de CAPS (obra construída e equipada), houveram obras paralisadas ou muito lentas.

A SESA estabeleceu monitoramento quadrimestral dos indicadores possíveis de apuração quadrimestral, objetivando analisar os resultados e propor intervenção.



## 6. DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DE RECURSOS (Fonte: SIOPS)

### 6.1 DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS (Fonte: SIOPS)

Última atualização: 14/03/2016 14:57:15

	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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.748.229,71	4.748.229,71

#### Análise Sobre a Utilização dos Recursos

Em 2015, foram aplicados R\$ 2.504.370.921,96 (dois bilhões quinhentos e quatro milhões trezentos e setenta mil novecentos e vinte e um reais e noventa e seis centavos) em ações e serviços de saúde. Deste total, 71,54% (Referente ao R\$ 1.791.559.520,19 aplicado menos o valor de 1.028.361,44 de Restos a Pagar ) são provenientes de estadual e 28,51% (R\$ 713.839.763,21) 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\$1.629.682,33 (um milhão seiscentos e vinte e nove mil seiscentos e oitenta e dois reais e trinta e três centavos) – representando 0,07% do total das despesas.
- No Bloco Atenção de MAC Ambulatorial e Hospitalar foram executados R\$ 958.742.948,57 – representando 33,28% 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\$ 697,3 milhões (Estão inclusos nos Hosp. Central, Hosp. Jayme e Hosp. Urgência folha de pessoal e Investimento); operacionalização do SAMU: R\$ 32 milhões; manutenção dos CREs (Cachoeiro, Colatina, São Mateus e Vitória): R\$ 36,4 milhões.
- No Bloco Vigilância em Saúde foram executados R\$ 16.687.348,93 - – representando 0,67% do total das despesas. Neste bloco, destaca-se a manutenção das atividades das Vigilâncias Sanitária, Epidemiológica e Ambiental: R\$ 12 milhões; manutenção do LACEN: R\$ 2 milhões.
- No Bloco Assistência Farmacêutica foram executados R\$ 106.799.788,86 – representando 4,26% do total das despesas. Neste bloco, destaca-se a aquisição, distribuição e dispensação e medicamentos excepcionais e de programas específicos: R\$ 96,6 milhões.
- No Bloco Gestão do SUS foram executados R\$ 1.308.816.606,81 – representando 52,26% do total das despesas. Neste bloco, destaca-se a remuneração de pessoal ativo (folha de pagamento): R\$ 555,1 milhões; contribuição patronal ao fundo previdenciário: R\$ 144,8 milhões; manutenção da Unidade Administrativa Central da Sesa: R\$ 25,7 milhões.
- No Bloco Investimentos na Rede de Serviços de Saúde foram executados R\$ 26.991.118,46 – representando 1,08% do total das despesas. Entre os investimentos, destaca-se a ampliação, reforma e equipamento do Hospital São Lucas: 1,3 milhões; apoio financeiro a entidades filantrópicas e sem fins lucrativos: R\$ 2 milhões; aquisição de equipamentos para a rede: R\$ 3,3 milhões; informatização da rede R\$ 3,7 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:  
14/03/2016 14:  
57:14

Participação % da receita de impostos na receita total do Estado	70,40%
Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Estado	29,81%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para	13,11%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos	99,86%

Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da	16,77%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita	62,53%
Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Estado, por habitante	R\$623,48
Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	28,05%
Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	8,04%
Participação % da despesa com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com	12,70%
Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,35%
% das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde	22,75%
% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	18,98%

#### Análise Sobre os Indicadores Financeiros

No exercício de 2015, 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 18,98% – enquanto o percentual apurado pela Metodologia Resolução TCEES nº 248, de 18 de outubro de 2012 e da Portaria STN nº 553, de 22 de setembro de 2014 é de 17,70%.

Observação: para maior detalhamento sobre os percentuais citados acima, pode-se consultar os arquivos "RREO Anexo XII - Saúde - 8\_BIM\_2015 Metod TCE" e "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)	10.385.686.445,00	10.670.867.408,00	10.619.780.471,55	99,52
Impostos s/ Transmissão "causa mortis" e Doação - ITCD	51.221.975,00	51.221.975,00	76.041.376,55	148,45
Imposto s/ Circulação de Mercad. e Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação - ICMS	9.114.141.545,00	9.190.141.545,00	9.009.535.703,03	98,03
Imposto s/ Propriedade de Veículos Automotores - IPVA	450.954.494,00	450.954.494,00	457.812.286,39	101,52
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	562.951.103,00	570.951.103,00	590.212.467,68	103,37
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	80.222.214,00	113.222.214,00	133.767.356,41	118,15
Dívida Ativa dos Impostos	93.128.477,00	238.809.440,00	282.732.478,53	118,39
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	33.066.637,00	55.566.637,00	69.678.802,96	125,40
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	1.488.093.682,00	1.488.093.682,00	1.478.518.282,85	99,36
Cota-Parte FPE	1.166.802.068,00	1.166.802.068,00	1.145.731.834,53	98,19
Cota-Parte IPI-Exportação	258.939.614,00	258.939.614,00	270.435.393,32	104,44
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
DEDUÇÕES DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS AOS MUNICÍPIOS (III)	0,00	2.614.815.591,00	2.665.889.226,31	101,95
Parcela do ICMS Repassada aos Municípios	0,00	2.316.108.484,00	2.357.385.996,15	101,78
Parcela do IPVA Repassada aos Municípios	0,00	233.972.203,00	240.894.381,80	102,96
Parcela da Cota-Parte do IPI-Exportação Repassada aos Municípios	0,00	64.734.904,00	67.608.848,36	104,44
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (IV) = I + II - III	11.873.780.127,00	9.544.145.499,00	9.432.409.528,09	98,83

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	591.358.204,00	583.780.874,00	558.169.614,34	95,61
Provenientes da União	579.629.301,00	579.629.301,00	558.169.614,34	96,30
Provenientes de Outros Estados	0,00	0,00	0,00	0,00
Provenientes de Municípios	4.151.573,00	4.151.573,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	7.577.330,00	0,00	0,00	0,00
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	3.290.852,00	4.790.852,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	594.649.056,00	588.571.726,00	558.169.614,34	94,83

## 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	2.124.107.648,00	2.520.289.113,51	2.394.217.306,30	53.069.824,12	97,10
Pessoal e Encargos Sociais	829.231.270,00	704.068.177,93	699.987.252,13	108.888,48	99,44
Juros e Encargos da Dívida	7.263.692,00	7.592.533,53	7.592.533,53	0,00	100,00
Outras Despesas Correntes	1.287.612.686,00	1.808.628.402,05	1.686.637.520,64	52.960.935,64	96,18

DESPESAS DE CAPITAL	44.790.260,00	85.881.699,50	55.996.037,31	1.087.754,23	66,47
Investimentos	20.314.044,00	62.928.383,39	33.042.721,19	1.087.754,23	54,24
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	24.476.216,00	22.953.316,11	22.953.316,12	0,00	100,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (VIII)	2.168.897.908,00	2.606.170.813,01	2.504.370.921,96	96,09	96,09

## 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		664.827.744,35	47.983.657,42	28,46	
Recursos de Transferências do Sistema Único de Saúde - SUS	N/A		546.840.242,74	46.875.186,22	23,71	
Recursos de Operações de Crédito	N/A		14.591.431,14	0,00	0,58	
Outros Recursos	N/A		103.396.070,47	1.108.471,20	4,17	
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	1.028.361,44	N/A	
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA	N/A	N/A	0,00	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)			713.839.763,21	47.983.657,42	28,50	
TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VII) = [V(f+g)/VI(h+i)]			""	0,00	""	2.606.170.813,01

<b>PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS &lt;BR&gt; (VIII%) = (VII</b>	18,98
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VII(h+i) - (12 x IVb)/100]	658.642.015,38
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2015	6.173.920,93	N/A	N/A	N/A	0,00
Inscritos em 2014	546.551,27	190.490,44	333.674,05	22.386,78	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	546.551,27	190.490,44	333.674,05	22.386,78	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 2015	0,00	0,00	0,00
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	LÍMITE NÃO CUMPRIDO		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)
Diferença de limite não cumprido em 2014	0,00	0,00	0,00
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)]x100
Atenção Básica	35.793.200,00	3.553.969,79	1.450.369,79	0,00	0,06
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1.147.640.976,00	1.673.611.160,01	1.539.827.703,00	50.040.192,95	63,48
Suporte Profilático e Terapêutico	70.016.671,00	112.809.514,38	107.292.768,85	439.818,62	4,30
Vigilância Sanitária	3.161.197,00	4.663.495,67	1.445.952,81	0,00	0,06
Vigilância Epidemiológica	4.561.268,00	12.550.269,61	9.051.778,61	2.779.103,82	0,47
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	907.724.596,00	798.982.403,55	791.144.770,55	898.462,96	31,63
TOTAL	2.168.897.908,00	2.606.170.813,01	2.504.370.921,96		100,00

### Análise Sobre Demonstrativo Orçamentário

Para a área da saúde, verifica-se que o orçamento inicial previsto para o ano de 2015 era R\$ 2.168.897.908,00 e o total executado foi de R\$ 2.504.370.921,96. Desse modo, constata-se que o dispêndio em saúde foi 23,24% maior que a previsão inicial, ou seja, foram executados R\$ 472.353.670,96 a mais. Deste total, 71,54% (R\$ 1.791.559.520,19) são provenientes de estadual e 28,46% (R\$ 712.811.401,77) são oriundos de recurso federal e de outras fontes. Conforme dados do Siops, verifica-se que no exercício de 2015 o Estado do Espírito Santo aplicou 18,89% dos recursos próprios em ações e serviços de saúde – cumprindo a determinação da Emenda Constitucional - EC nº 29/2000 e Lei Complementar nº 141/2012, que estabelece o percentual mínimo 12% para os estados.

## 10. AUDITORIAS

**Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)**

Sim

**Ente Federado:**

ESPIRITO SANTO

**Demandante:**

null

**Órgão responsável pela auditoria:**

null

**SISAUD/SUS:**

**Nº da auditoria:**

null

**Finalidade da auditoria:**

null

**Status da auditoria:**

null

**Unidade(s) auditada(s):**

null

**Recomendações**

null

**Encaminhamentos**

null

## 10. AUDITORIAS

**Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)**

Sim

**Ente Federado:**

ESPIRITO SANTO

**Demandante:**

null

**Órgão responsável pela auditoria:**

null

**SISAUD/SUS:**

**Nº da auditoria:**

null

**Finalidade da auditoria:**

null

**Status da auditoria:**

null

**Unidade(s) auditada(s):**

null

**Recomendações**

null

**Encaminhamentos**

null

## 10. AUDITORIAS

**Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)**

Sim

**Ente Federado:**

ESPIRITO SANTO

**Demandante:**

null

**Órgão responsável pela auditoria:**

null

**SISAUD/SUS:**

**Nº da auditoria:**

null

**Finalidade da auditoria:**

null

**Status da auditoria:**

null

**Unidade(s) auditada(s):**

null

**Recomendações**

null

**Encaminhamentos**

null

## 10. AUDITORIAS

**Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)**

Sim

**Ente Federado:**

ESPIRITO SANTO

**Demandante:**

null

**Órgão responsável pela auditoria:**

null

**SISAUD/SUS:**

**Nº da auditoria:**

null

**Finalidade da auditoria:**

null

**Status da auditoria:**

null

**Unidade(s) auditada(s):**

null

**Recomendações**

null

**Encaminhamentos**

null

## 10. AUDITORIAS

**Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)**

Sim

**Ente Federado:**

ESPIRITO SANTO

**Demandante:**

null

**Órgão responsável pela auditoria:**

null

**SISAUD/SUS:**

**Nº da auditoria:**

null

**Finalidade da auditoria:**

null

**Status da auditoria:**

null

**Unidade(s) auditada(s):**

null

**Recomendações**

null

**Encaminhamentos**

null

## 10. AUDITORIAS

**Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)**

Sim

**Ente Federado:**

ESPIRITO SANTO

**Demandante:**

null

**Órgão responsável pela auditoria:**

null

**SISAUD/SUS:**

**Nº da auditoria:**

null

**Finalidade da auditoria:**

null

**Status da auditoria:**

null

**Unidade(s) auditada(s):**

null

**Recomendações**

null

**Encaminhamentos**

null

## 10. AUDITORIAS

**Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)**

Sim

**Ente Federado:**

ESPIRITO SANTO

**Demandante:**

null

**Órgão responsável pela auditoria:**

null

**SISAUD/SUS:**

**Nº da auditoria:**

null

**Finalidade da auditoria:**

null

**Status da auditoria:**

null

**Unidade(s) auditada(s):**

null

**Recomendações**

null

**Encaminhamentos**

null

## 10. AUDITORIAS

**Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)**

Sim

**Ente Federado:**

ESPIRITO SANTO

**Demandante:**

null

**Órgão responsável pela auditoria:**

null

**SISAUD/SUS:**

**Nº da auditoria:**

null

**Finalidade da auditoria:**

null

**Status da auditoria:**

null

**Unidade(s) auditada(s):**

null

**Recomendações**

null

**Encaminhamentos**

null

### 11.1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

A PAS 2015 foi executada num contexto peculiar da agenda econômica e política do país e do Estado.

Desde 2014, o cenário econômico brasileiro vem deteriorando, com forte impacto nas finanças públicas, em especial dos Estados e municípios, fruto do modelo fiscal e tributário brasileiro, que concentra cerca de 2/3 dos recursos arrecadados na União. Por outro lado, o processo de descentralização do SUS concentra grande parte da gestão e operação dos serviços sob responsabilidade de Estados e municípios.

No ES, essa situação historicamente sobrecarrega sobremaneira a gestão estadual, responsável pela execução orçamentário-financeira de 2/3 do total de recursos aplicados no SUS (2,5 bi, de um total de 4 bi em 2015). O cenário de deterioração econômica nacional e estadual, em um estado que depende fortemente do mercado exportador e dos preços de commodities, já repercutiu na execução da PAS 2014, e trouxe para 2015 débitos de despesas realizadas e não empenhadas naquele ano da ordem de 185 milhões.

Ainda assim, o ES manteve-se em 2015 como um dos estados com maior percentual de investimentos de recursos próprios (4º - 18,89%) e recursos totais per capita (6º - R\$ 623,48) para a saúde.

Este contexto teve forte influência no planejamento estratégico no início do novo governo estadual. Assim, na área da saúde foram definidos 04 grandes desafios:

1. Ampliar a resolutividade e cobertura da rede primária de saúde.
2. Ampliar e facilitar o acesso do cidadão aos serviços de saúde especializados e mais humanizados.
3. Aumentar o protagonismo do cidadão nos cuidados com a própria saúde.
4. Melhorar a Gestão do Sistema de Saúde "Choque de Gestão na Saúde".

Os 03 primeiros estão orientados para fortalecer a integralidade do cuidado, com foco para o desenvolvimento da APS, da média e alta complexidade e ao protagonismo dos cidadãos e sustentados fortemente em projetos para a construção de redes regionais de saúde.

O 4º desafio, balizado no cenário descrito anteriormente, foca no aprimoramento da gestão – "Choque de gestão na Saúde", referenciado no modelo de gestão em rede e ancorado em 02 pilares: *o gerenciamento de projetos e a gestão por processos*.

Uma das primeiras consequências desse planejamento foi a reestruturação administrativa da SESA, com a criação de uma nova subsecretaria, para dar sustentabilidade a essa agenda: a Subsecretaria de Gestão Estratégica e Inovação - SUBGESTI, à qual estão vinculadas 03 gerências: Gerência de Planejamento Estratégico e Desenvolvimento Institucional, Gerência de Projetos e Gerência de Economia e Inovação em Saúde.

Ao longo do ano, em paralelo aos enfrentamentos de curto prazo – subfinanciamento e (dificuldade de) sustentação do custeio da rede de serviços, judicialização, dengue e Zika, dentre outros – a agenda estratégica acima, somada aos indicadores pactuados no SISPACTO e outras metas de programas específicos, desencadeou um conjunto de aproximadamente 40 projetos, em estruturação ou já em desenvolvimento e em monitoramento regular pela gerência de projetos e Gabinete do Secretário, já listados no início desse relatório.

### 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 CES N 784.2012 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 Estadual de Saúde 2012-2015 PARTE II
Programação Anual Saúde 2016.pdf	Programação Anual de Saúde do período 2014
Resolução de aprovação da PAS de 2016 SESA ES.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova a Programação Anual de Saúde do período de 2014
RECURSOS FEDERAIS CAPTADOS - SICONV E FAF.pdf	RECURSOS FEDERAIS CAPTADOS - SICONV E FAF
Prestação_Contas_-_2º_Q___2015.pdf	Prestação_Contas_-_2º_Q___2015
Prestação_Contas_-_3º_Q___2015.pdf	Prestação_Contas_-_3º_Q___2015
RREO Anexo XII Metod TCE e port. STN ano 2015.pdf	RREO Anexo XII Metod TCE e port. STN ano 2015
Prestação_Contas_-_1º_Q___2015.pdf	Prestação_Contas_-_1º_Q___2015

<b>Documento</b>	<b>Tipo de Documento</b>
Introdução - Considerações Iniciais.pdf	Introdução - Considerações Iniciais
Relatório de Gestão 2015 saúde prisional.pdf	Relatório de Gestão 2015 saúde prisional
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS.pdf	ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS
RAG+2015+SESA.pdf	RAG 2015 SESA

## 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	29/03/2016 18:20:57
Enviado ao Tribunal de contas a que está	
Enviado à Assembléia Legislativa em	
Reenviado ao Conselho de Saúde para reapreciação	

#### 12.2.2. INFORMAÇÕES DO CONSELHO DE SAÚDE

Horário de Brasília

Data de Recebimento do RAG pelo CS	29/03/2016 18:20:57
Apreciado pelo Conselho de Saúde em	
Reapreciado pelo Conselho em	
Parecer do Conselho de Saúde	
Status da Apreciação	Em Análise
Resolução da Apreciação	Data

ESPIRITO SANTO - ES, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.