

Resumo da Programação Anual de Saúde - 2024

Município: Espírito Santo - ES

Estado: Espírito Santo

**Período do Plano de Saúde:** 2024-2027

**Data de finalização:** 26/03/2024 12:01:04

**Status da PAS:** Aprovado

## Relação de Diretrizes, Objetivos, Metas Anualizadas e Indicadores

**DIRETRIZ N° 1 - DIRETRIZ 1 - Consolidar as Redes Regionais de Atenção e Vigilância em Saúde, considerando os determinantes e condicionantes sociais e provendo o acesso por meio da Atenção Primária e Atenção Especializada de forma integrada e resolutiva.**

**OBJETIVO N° 1.1 -** Reorganizar e qualificar a Rede de Urgência e Emergência (RUE), em tempo e local oportuno, em todos os seus componentes e linhas de cuidado.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2024	Meta Plano(2024-2027)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
1.1.1	Aumentar para 90% a ocupação das vagas do Programa Estadual de Atenção Domiciliar.	Percentual de ocupação de vagas no programa.	52,70	2023	Percentual	70,00	90,00	Percentual
Ação Nº 1 - Articular com a GTI a construção de painéis de monitoramento em tempo real da ocupação das vagas e dos indicadores dos hospitais parceiros e da urgência e emergência.								
Ação Nº 2 - Articular com ICEPi e SSERAS acerca do monitoramento que deve ser realizado pelo NIR e EGA.								
Ação Nº 3 - Articular com os municípios participantes do Programa sobre a lista de insumos e medicamentos fornecidos aos usuários.								
Ação Nº 4 - Promover o treinamento/capacitação dos profissionais de saúde e gestores sobre a desospitalização, em parceria com o Ministério da Saúde.								
Ação Nº 5 - Promover o treinamento/capacitação dos profissionais de saúde e gestores sobre cuidados paliativos, em parceria com o Ministério da Saúde.								
Ação Nº 6 - Articular com a SSEC para inserção do giro de leitos por meio da desospitalização ao Melhor em Casa nas metas de qualidade dos hospitais contratualizados, com inserção de penalidade em caso de descumprimento.								
Ação Nº 7 - Articular com a SSAS para inserção do giro de leitos por meio da desospitalização ao Melhor em Casa nas metas de qualidade dos hospitais próprios.								
Ação Nº 8 - Apresentar o Programa ao CES.								
Ação Nº 9 - Articular com a SSEC acerca do contrato com a prestadora, definindo metas e indicadores a serem cumpridos, incluindo o registro de informações de prontuário, composição da equipe, número mínimo de usuários a serem acompanhados e número de rejeições máximo da equipe, com inserção de penalidade em caso de descumprimento.								
Ação Nº 10 - Avaliar a necessidade de atualização das notas técnicas em parceria com a GEAF.								
Ação Nº 11 - Elaborar Portaria Estadual baseada na Nota Técnica.								
1.1.2	Habilitar 60 leitos de cuidados prolongados em todas as regiões de saúde.	Número de leitos de cuidados prolongados habilitados.	0	2022	Número	30	60	Número
Ação Nº 1 - Atualizar/aprovar planos regionais da RUE.								
Ação Nº 2 - Captar recursos do PAR 12/14 aprovado pelo Ministério da Saúde.								
Ação Nº 3 - Criar a Comissão dos Hospitais de Pequeno Porte.								
Ação Nº 4 - Criar a política de Hospitais de Pequeno Porte.								

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

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

1.2.1	Aumentar para 85,8 a proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal.	Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal.	74,00	2022	Proporção	76,30	85,80	Proporção
Ação Nº 1 - Qualificar e aperfeiçoar a APS por meio da formação de profissionais da ESF pelo Programa de Qualificação da APS.								
Ação Nº 2 - Monitorar a qualidade do registro de acompanhamento das gestantes no e-SUS AB pelos municípios.								
Ação Nº 3 - Monitorar e orientar aos municípios quanto aos indicadores de desempenho do Previne Brasil das ações voltadas para identificação e captação precoce das gestantes no território, com realização de no mínimo de 06 consultas ou mais de pré-natal; para a realização de exame para sífilis e HIV na gestante com garantia do tratamento e; para atendimento odontológico da gestante.								
Ação Nº 4 - Atualizar e repactuar o Plano Estadual da RAMI no âmbito Estadual, Regional e Municipal.								
Ação Nº 5 - Estimular os municípios a garantir o acesso aos testes rápidos de gravidez para identificação precoce da gravidez.								
1.2.2	Reduzir taxa de mortalidade infantil para 7 óbitos a cada 1.000 nascidos vivos.	Taxa de mortalidade infantil	10,80	2022	Taxa	10,00	7,00	Taxa
Ação Nº 1 - Atualizar e repactuar o Plano Estadual da RAMI no âmbito Estadual, Regional e Municipal.								
Ação Nº 2 - Realizar Fóruns Regionais Perinatal e de Mortalidade Materna e Infantil.								
Ação Nº 3 - Fomentar a Realização ou Atualização dos Planos Regionais e Municipais da RAMI.								
Ação Nº 4 - Estimular a Implantação de comitês regionais e municipais de mortalidade materna e infantil em parceria com o Comitê Estadual de Mortalidade Materna e Infantil.								
Ação Nº 5 - Qualificar e aperfeiçoar a APS por meio da formação de profissionais da ESF pelo Programa de Qualificação da APS.								
Ação Nº 6 - Monitorar a qualidade do registro de acompanhamento das crianças na puericultura no e-SUS AB pelos municípios.								
Ação Nº 7 - Estimular os municípios a garantirem o acesso ao teste do pezinho em tempo oportuno.								
Ação Nº 8 - Qualificar as equipes de Atenção Primária à Saúde para aumento da resolutividade nos serviços de puericultura, com estratificação de risco e encaminhamento em tempo oportuno para os serviços de atendimento de maior complexidade.								
Ação Nº 9 - Qualificar as equipes das maternidades na vinculação dos RN aos ambulatórios de puericultura e/ou follow-up.								
Ação Nº 10 - Implantar Banco de Leite Humano na Região Central Norte (Hospital Maternidade São Mateus) e na Região Metropolitana (Hospital Materno Infantil de Serra).								
Ação Nº 11 - Fomentar a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) junto a gestores de todas as maternidades da rede materno-infantil do Estado.								
Ação Nº 12 - Estimular e/ou capacitar os profissionais das maternidades na utilização do Protocolo de Reanimação Neonatal.								
1.2.3	Reduzir em 58% o número de óbitos maternos.	Número de óbitos maternos.	31	2022	Número	28	18	Número
Ação Nº 1 - Realizar Fóruns Regionais Perinatal de Mortalidade Materna e Infantil.								
Ação Nº 2 - Qualificar as equipes de Atenção Primária à Saúde para o aumento da resolutividade nos serviços de pré-natal, identificação de risco e encaminhamento em tempo oportuno para os serviços de atendimento de maior complexidade às gestantes e puérperas.								
Ação Nº 3 - Implantar os protocolos de classificação de risco obstétrico em todas as maternidades de alto risco.								
Ação Nº 4 - Implantar comitês regionais de mortalidade materna e infantil.								
Ação Nº 5 - Atualizar e repactuar o Plano de Ação da RAMI no âmbito Estadual, Regional e Municipal.								
Ação Nº 6 - Integrar os serviços de alta complexidade da Maternidade de São Mateus à RAMI.								
Ação Nº 7 - Ofertar qualificação Profissional das Equipes das Maternidades para o reconhecimento e manejo das principais complicações obstétricas do ciclo gravídico-puerperal.								

1.2.4	Implantar 62 novos leitos neonatais (37 leitos UNCINco e 25 leitos UNCINca) em todo o estado.	Número de leitos neonatais implantados.	79	2022	Número	95	141	Número
Ação Nº 1 - Habilitar leitos neonatais - UTIN para organização da rede materno infantil (17 leitos no HIMABA, 15 leitos no HIFA Cachoeiro, 02 leitos no HIFA Guarapari, 02 leitos no Rio Doce em Linhares)								
Ação Nº 2 - Adequar o espaço físico do Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória (de 09 para 10 leitos neonatais)								
Ação Nº 3 - Habilitar leitos neonatais - UCINCo para organização da rede materno infantil (05 leitos no HIFA Cachoeiro, 04 leitos no HIFA Guarapari, 02 leitos no Rio Doce em Linhares, 06 leitos no HEIMABA).								
Ação Nº 4 - Habilitar leitos neonatais - UCINca para organização da rede materno infantil (07 leitos no HEIMABA).								
Ação Nº 5 - Implantar leitos neonatais - UCINca para organização da rede materno infantil (04 leitos no HEIMABA, 02 leitos no HIFA Guarapari).								
Ação Nº 6 - Implantar e habilitar 21 leitos neonatais - UCINco no Hospital HEIMABA.								
1.2.5	Realizar expansão da triagem neonatal biológica do teste do pezinho gradualmente até a etapa 5 para 95% dos nascidos vivos (etapa 2 em 2024, etapa 3 em 2025, etapa 4 em 2026 e etapa 5 em 2027).	Percentual de nascidos vivos triados na etapa correspondente do teste do pezinho.	84,00	2022	Percentual	86,00	95,00	Percentual
Ação Nº 1 - Elaborar Portaria Estadual instituindo a obrigatoriedade dos laboratórios particulares informarem à SESA/GEPORAS/PETN E A APAE VITORIA o número de testes realizados mensalmente.								
Ação Nº 2 - Implantar sistema de informação para comunicação dos laboratórios particulares com a SESA, de forma que estes possam inserir as informações necessárias para o banco de dados da SESA. (número de testes normais, alterados e quais doenças diagnosticadas).								
Ação Nº 3 - Implantar a expansão do teste do pezinho - etapa II.								
Ação Nº 4 - Identificar o serviço de referência para cada doença da etapa II.								
Ação Nº 5 - Identificar o hospital de referência para atendimento das urgências e emergência de cada doença da etapa II.								
Ação Nº 6 - Pactuar com a GEAF a distribuição das medicações referentes a cada doença implantada no momento da sua implantação.								
Ação Nº 7 - Capacitar todos os postos de coleta UBS, hospitais, gestores em cada etapa de implantação.								
1.2.6	Reduzir a incidência de sífilis congênita para 2,3 casos a cada 1.000 nascidos vivos.	Taxa de incidência de sífilis congênita	13,20	2022	Taxa	8,50	2,30	Taxa
Ação Nº 1 - Orientar e incentivar os serviços, ter impresso nos consultórios e locais de atendimentos de fácil acesso, protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, principalmente do tratamento e acompanhamento das ISTs.								
Ação Nº 2 - Retomar o plano de enfrentamento da sífilis congênita no Estado e municípios.								
Ação Nº 3 - Ampliar e criar estratégias para o homem acessar o serviço de saúde, inclusive Pré-natal do homem.								
Ação Nº 4 - Realizar ações de promoção e prevenção em saúde por meio de multimídias.								
Ação Nº 5 - Vincular informações da assistência, realizada durante o pré-natal nas unidades de saúde, com as maternidades.								
Ação Nº 6 - Realizar capacitações contínuas presenciais para as regionais e municípios.								
Ação Nº 7 - Realizar capacitações com acadêmicos e instituições de ensinos.								
Ação Nº 8 - Retomar as atividades do Comitê Estadual de TV de sífilis, HIV e HV.								
Ação Nº 9 - Criar um fórum permanente mensal com responsáveis municipais, regionais, regulação, APS, rede materno infantil, apoiadores ICEPi e VE estadual, para discutir ações realizada e que precisam ser realizadas diante dos cenários e dado epidemiológico de cada município.								
<b>OBJETIVO Nº 1.3 - Reorganizar e qualificar a Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência, em tempo e local oportuno, em todos os seus componentes e linhas de cuidado.</b>								

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2024	Meta Plano(2024-2027)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
1.3.1	Habilitar 92 novas modalidades de atendimento em serviços de referência especializada em reabilitação física, auditiva, visual e intelectual em todas as regiões de saúde.	Número de novas modalidades de atendimento habilitadas.	17	2022	Número	37	109	Número
Ação Nº 1 - Habilitar CER II, CER III e CER IV nas três regiões de saúde.								
Ação Nº 2 - Habilitar Oficina Ortopédica nas regiões Central/Norte e Sul.								
Ação Nº 3 - Ampliar as habilitações de CER II existentes para III ou IV.								
Ação Nº 4 - Atualizar os planos de ação regional e estadual.								
Ação Nº 5 - Elaborar as linhas de cuidado da reabilitação intelectual e visual.								
Ação Nº 6 - Habilitar SERDIA em todos os municípios do estado.								
Ação Nº 7 - Treinar equipes da APS, SERDIA, CER quanto aos protocolos e fluxos da rede.								
Ação Nº 8 - Realizar o Curso de Capacitação das equipes multiprofissionais dos SERDIA e CER parceria com o ICEPI.								
Ação Nº 9 - Organizar os fluxos assistenciais e regulatórios da reabilitação física e ostomias, auditiva, intelectual e visual.								
Ação Nº 10 - Instituir o GCR da RCPD na região metropolitana.								
Ação Nº 11 - Adquirir equipamentos, junto ao Ministério da Saúde, para equipar os CER e as oficinas ortopédicas antes da habilitação.								
Ação Nº 12 - Realizar apoio técnico no Programa de Residência em Reabilitação para os profissionais da rede, em parceria com o ICEPI.								
Ação Nº 13 - Elaborar o protocolo do CER e SERDIA.								
1.3.2	Conceder 6.000 OPMEs auditivas ao ano nos serviços de reabilitação habilitados.	Número de OPMEs concedidas.	3.200	2022	Número	6.000	6.000	Número
Ação Nº 1 - Financiar OPME auditivas em todos os CER habilitados pela gestão estadual através da produção apresentada.								
Ação Nº 2 - Organizar os fluxos de concessão conforme Linha de Cuidado da reabilitação auditiva.								
Ação Nº 3 - Treinar equipes dos CER na modalidade auditiva quanto a concessão de OPM auditiva e implante coclear.								
Ação Nº 4 - Treinar equipes da APS e Equipes eMulti quanto ao fluxo e concessão de OPME auditiva.								
<b>OBJETIVO Nº 1.4 - Reorganizar e qualificar a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças e Agravos Crônicos, em tempo e local oportuno, em todos os seus componentes e linhas de cuidado.</b>								
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2024	Meta Plano(2024-2027)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			

1.4.1	Reduzir para 254,3 óbitos por 100 mil habitantes a taxa de mortalidade prematura por DCNT (doenças cardiovasculares, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Taxa de mortalidade prematura nos principais grupos DCNT/100.000 habitantes.	302,30	2022	Taxa	290,30	254,30	Taxa
Ação Nº 1 - Publicar a Linha de Cuidados do Diabetes.								
Ação Nº 2 - Elaborar a Linha de Cuidado da Hipertensão Arterial.								
Ação Nº 3 - Realizar diagnóstico de Rede em relação a hipertensão arterial, diabetes e doença renal crônica na APS.								
Ação Nº 4 - Conduzir a capacitação sobre a Linha de Cuidado da DRC junto às Superintendências Regionais de Saúde.								
Ação Nº 5 - Qualificar os profissionais de saúde das UBSs, quanto à coleta do Preventivo.								
Ação Nº 6 - Revisar o Plano de Atenção para Diagnóstico e Tratamento do Câncer.								
Ação Nº 7 - Elaborar a Linha de Cuidado do Câncer de Colo de útero.								
Ação Nº 8 - Elaborar a Linha de Cuidado da Doença Renal Crônica.								
1.4.2	Iniciar em até 60 dias, a partir do diagnóstico, o tratamento de 100% dos pacientes diagnosticados com câncer no SUS.	Percentual de usuários do SUS diagnosticados com câncer iniciando tratamento em até 60 dias, a partir do diagnóstico.	33,47	2022	Percentual	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Atualizar o plano estadual de atenção ao paciente oncológico								
Ação Nº 2 - Regulamentar/disciplinar no âmbito estadual o monitoramento e cumprimento da Portaria Federal 12.732/12								
Ação Nº 3 - Reorganizar a rede de oncologia para garantir o acesso da população aos serviços, com equidade e em tempo oportuno.								
Ação Nº 4 - Divulgar e estimular o cumprimento da Nota Técnica Estadual Nº029/2022 que recomenda que os resultados de exames cito e anatomopatológicos sejam liberados em até 30 dias.								
1.4.3	Estabilizar em 36,3% a prevalência de obesidade em adultos atendidos no SUS.	Percentual de usuários adultos com IMC maior ou igual a 30 registrados no SISVAN.	36,30	2022	Percentual	36,30	36,30	Percentual
Ação Nº 1 - Realizar 01 oficina em cada Região de Saúde sobre a temática de alimentação, nutrição e excesso de peso.								
Ação Nº 2 - Reproduzir material gráfico da Linha de Cuidado do Sobrepeso e Obesidade no adulto a fim de disponibilizar a profissionais de saúde.								
Ação Nº 3 - Fomentar os Municípios a implantar e implementar programas e ações relacionados à promoção da saúde e prevenção da obesidade infantil nos territórios.								
Ação Nº 4 - Promover a integração entre as referências municipais de vigilância alimentar e nutricional e os profissionais de APS, através de articulações intermunicipais e interregionais (Oficinas, Reuniões, dentre outros).								
Ação Nº 5 - Instituir, por meio de portaria, a Câmara Técnica de Alimentação e Nutrição do Espírito Santo.								
1.4.4	Aumentar em 20% a oferta de tratamento cirúrgico para obesidade grave em adultos no SUS.	Número de cirurgias bariátricas realizadas.	729	2022	Número	7.490	875	Número
Ação Nº 1 - Elaborar estudo de viabilidade técnica para a implantação de uma Unidade de Assistência de Alta Complexidade ao Paciente Portador de Obesidade Grave na região Central/Norte.								
1.4.5	Aumentar para 10% o percentual de dialíticos inseridos no programa de diálise peritoneal.	Percentual de dialíticos em diálise peritoneal.	6,00	2022	Percentual	7,00	10,00	Percentual
Ação Nº 1 - Definir pontos de referência para implante de Tenckhoff em Hospitais da Rede Própria.								
Ação Nº 2 - Contratualizar hospitais da Rede Federal e filantrópicos para implante de cateteres de Tenckhoff.								
Ação Nº 3 - Estimular a habilitação de Centros de Atenção em Nefrologia, código 15.06 junto às Superintendências Regionais de Saúde.								

Ação Nº 4 - Realizar reuniões mensais da Câmara Técnica até implementação completa da Rede.								
1.4.6	Aumentar para 0,68 a razão de exame citopatológico para rastreamento do câncer de colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos.	Razão de exames citopatológicos para rastreamento de câncer de colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos.	0,55	2022	Razão	0,68	0,68	Razão
Ação Nº 1 - Disponibilizar apoio institucional aos municípios, regionais e prestadores serviços de saúde para utilização do sistema SISCAN e para o desenvolvimento das ações de promoção, prevenção e detecção precoce do câncer de mama.								
Ação Nº 2 - Estimular municípios para ampliação da coleta de exames preventivos nas UBS e serviços da APS.								
Ação Nº 3 - Fortalecer as referências regionais de controle do CA de mama.								
Ação Nº 4 - Assessorar regular e continuamente prestadores de serviço e municípios e regiões de saúde das ações para rastreamento e detecção precoce de câncer de mama.								
1.4.7	Aumentar para 0,38 a razão de mamografia para rastreamento do câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos.	Razão de exames de mamografia para rastreamento do câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos.	0,18	2022	Razão	0,38	0,38	Razão
Ação Nº 1 - Disponibilizar apoio institucional aos municípios, regionais e prestadores serviços de saúde para utilização do sistema SISCAN e para o desenvolvimento das ações de promoção, prevenção e detecção precoce do câncer de mama.								
Ação Nº 2 - Estimular municípios para ampliação da coleta de exames preventivos nas UBS e serviços da APS.								
Ação Nº 3 - Fortalecer as referências regionais de controle do CA de mama.								
Ação Nº 4 - Assessorar regular e continuamente prestadores de serviço e municípios e regiões de saúde das ações para rastreamento e detecção precoce de câncer de mama.								
<b>OBJETIVO Nº 1.5 - Reorganizar e qualificar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), em tempo e local oportuno, em todos os seus componentes e linhas de cuidado.</b>								

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2024	Meta Plano(2024-2027)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
1.5.1	Ampliar a cobertura de CAPS para 0,86 por 100 mil habitantes.	Razão de cobertura de CAPS por 100.000 habitantes	0,68	2022	Razão	0,73	0,86	Razão
Ação Nº 1 - Orientar e incentivar os municípios a requerer habilitação junto ao Ministério da Saúde, logo após a construção dos novos CAPS em 2024.								
Ação Nº 2 - Orientar e incentivar os municípios a requererem a habilitação, junto ao Ministério da Saúde, dos 10 (dez) CAPS já construídos, mas ainda não habilitados, a saber: CAPS II, em Aracruz; CAPS I, em Fundão; CAPS I, em Mimoso do Sul; CAPS ADII, em Guarapari; CAPS I, em Jaguaré; CAPS I, em Pedro Canário; CAPS I, em Itapemirim; CAPS I, em Muniz Freire, CAPS AD II, em Linhares e CAPS I, em São Gabriel da Palha.								
Ação Nº 3 - Implementar ações de educação permanente para todos os CAPS do Estado em parceria com a Gerência de Ensino -GESP do ICEPI/SESA com vistas a qualificação da rede.								
Ação Nº 4 - Qualificar 100% dos(as) trabalhadores(as) dos CAPS no Estado do Espírito Santo em parceria com a Gerência de Ensino -GESP do ICEPI/SESA.								
Ação Nº 5 - Realizar capacitações com os(as) profissionais da saúde que atuam nos CAPS - existentes e a serem construídos, bem como com toda rede de atenção psicossocial do ES frente à desinstitucionalização e Acompanhamento das Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei.								
Ação Nº 6 - Atualizar o levantamento do quantitativo necessário de CAPS em cada região, de acordo com o parâmetro populacional estabelecido pela Política Nacional de Saúde Mental, nas três regiões de saúde.								
Ação Nº 7 - Realizar o 9º Encontro Capixaba de CAPS no quarto trimestre de 2024.								
Ação Nº 8 - Fomentar junto aos municípios, conforme pactuação na PGASS/2022, a implantação e implementação de novos CAPS em suas diferentes modalidades.								
1.5.2	Implantar equipes mínimas de saúde mental vinculadas à APS nos 30 municípios que não tem parâmetro para implantação de CAPS.	Número de municípios sem parâmetro para CAPS com equipes mínimas implantadas.	0	2022	Número	10	30	Número
Ação Nº 1 - Identificar e readequar o número de municípios no estado do ES sem parâmetro para CAPS, menos de 15.000hab, com necessidade para implantação de Equipes de Referência em Saúde Mental.								
Ação Nº 2 - Elaborar projeto de incentivo financeiro para a implantação de 30 equipes de referência em saúde mental vinculadas à APS, com proposta para 10 equipes em municípios sem parâmetro populacional para CAPS, no ano de 2024.								
Ação Nº 3 - Desenvolver ações de qualificação e educação permanente para os(as) profissionais que compuserem as equipes mínimas de saúde mental e trabalhadores(as) da APS no Estado do Espírito Santo, em parceria com a Gerência de Ensino -GESP do ICEPI/SESA.								
1.5.3	Implantar e habilitar 125 novos leitos de saúde mental em Hospitais Gerais até 2027.	Número de novos leitos implantados e habilitados.	52	2022	Número	83	177	Número
Ação Nº 1 - Participar de reuniões e Comissão dos Hospitais de Pequeno Porte (HPPs) para avaliação de viabilidade para implantação de leitos.								
Ação Nº 2 - Implantar 32 novos leitos em 4 diferentes Hospitais Gerais no ano de 2024 para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas.								
Ação Nº 3 - Realizar visitas de monitoramento aos HG, com leitos implantados na atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas.								
Ação Nº 4 - Incentivar gestor local à habilitação dos leitos no Serviço Hospitalar de Referência para a atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas.								
<b>OBJETIVO Nº 1.6 - Implantar a Rede de Atenção à Saúde Bucal (RASB), em tempo e local oportuno, em todos os seus componentes e linhas de cuidado.</b>								

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2024	Meta Plano(2024-2027)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
1.6.1	Ampliar a cobertura de saúde bucal para 66,8% na Estratégia de Saúde da Família.	Percentual de cobertura de saúde bucal na ESF.	34,80	2022	Percentual	45,00	66,80	Percentual
Ação Nº 1 - Sensibilizar gestores da necessidade da oferta dos serviços de saúde bucal.								
Ação Nº 2 - Fomentar a Implantação de novas equipes de saúde bucal com a construção de espaços junto as UBS e adquirir os equipamentos necessários ao funcionamento das equipes de saúde bucal.								
Ação Nº 3 - Mapear e identificar as áreas geográficas e populações que se encontram sem cobertura das equipes de saúde de saúde bucal.								
Ação Nº 4 - Realizar levantamento das equipes de Saúde Bucal existentes, com a identificação das completas e incompletas.								
Ação Nº 5 - Realizar treinamento das equipes de saúde da Saúde Bucal, quanto às responsabilidades inerentes a cada função e sobre os protocolos assistenciais realizado pela referência técnica estadual de saúde bucal adotado junto aos municípios.								
Ação Nº 6 - Incentivar o Cadastro das as equipes de saúde da Bucal junto ao Ministério da Saúde, a fim de incrementar os futuros repasses financeiros ao município.								
1.6.2	Implantar 17 novos Centros de Especialidades Odontológicas nas regiões de saúde.	Número de Centros de Especialidades Odontológicas implantados.	13	2022	Número	16	30	Número
Ação Nº 1 - Verificar a cobertura geográfica dos CEOs no território, identificando vazios sanitário expandindo acesso para onde ele é mais necessário.								
Ação Nº 2 - Planejar a expansão e a Implantação das estruturas físicas de acordo com as necessidades de saúde bucal especializada de cada território adequadas à realidade municipal								
Ação Nº 3 - Elaborar documento para repasse financeiro aos municípios para adesão da construção dos novos CEOs.								

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

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2024	Meta Plano(2024-2027)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
1.7.1	Ampliar para 90% a cobertura populacional da Estratégia Saúde da Família.	Percentual de cobertura populacional de ESF.	72,30	2022	Percentual	75,00	90,00	Percentual
Ação Nº 1 - Incentivar a adesão pelos municípios aos Programas do Provimento da APS/ ICEPI/SESA/ES e do Ministério da Saúde.								
Ação Nº 2 - Subsidiar os gestores municipais com dados e informações pertinentes à APS para ampliação da cobertura e fortalecimento dos serviços.								
Ação Nº 3 - Instituir políticas e programas que constam no Plano Decenal de Atenção Primária à Saúde APS +10.								
Ação Nº 4 - Acompanhar e opinar junto à comissão de infraestrutura a execução dos projetos de construção de 111 UBS apresentados pelos 54 Municípios.								
Ação Nº 5 - Acompanhar e opinar junto à comissão de infraestrutura a execução dos projetos de reforma e ampliação apresentados pelos Municípios.								
Ação Nº 6 - Incentivar os Municípios na implantação e implementação da Políticas Ministeriais relativas à APS.								

Ação Nº 7 - Apoiar os Municípios nos processos de re-territorialização.									
1.7.2	Reduzir para 20% a proporção de internações clínicas por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB).	Proporção de internações clínicas por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB).	27,30	2022	Proporção	21,00	20,00	Proporção	
Ação Nº 1 - Incentivar os Municípios na implantação e implementação das Políticas Ministeriais relativas à APS para fins de organização dos processos de trabalho das Equipes.									
Ação Nº 2 - Incentivar os Municípios na implantação e implementação das Políticas Ministeriais relativas à APS para fins de organização dos processos de trabalho das Equipes.									
Ação Nº 3 - Incentivar os Municípios na implantação e implementação das Políticas Ministeriais relativas à APS para fins de organização dos processos de trabalho das Equipes.									
Ação Nº 4 - Articular com a gestão dos Hospitais de Pequeno Porte - HPPs (SSEC, GGH/SSAS, NIR/SSERAS, EGA/SSERAS e COSEMS) para discutir planejamento de ações com o objetivo de atingir a meta.									
1.7.3	Alcançar 40% de avaliação multidimensional realizada na população de 60 anos e mais, conforme IBGE.	Percentual de avaliações multidimensionais realizadas.	0,30	2022	Percentual	10,00	40,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Divulgar e capacitar quanto ao uso da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, através de: oficinas de sensibilização; Reuniões com a áreas técnicas dos municípios; capacitações sobre a utilização das cadernetas, como instrumento de registro longitudinal multidimensional da pessoa idosa - R\$ 500.000,00									
Ação Nº 2 - Confeccionar e distribuir a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa para os municípios para que atendam toda população a partir de 60 anos de idade - R\$ 800.000,00									
Ação Nº 3 - Fomentar e assessorar a implantação da Avaliação Multidimensional em 100% dos municípios, atingindo até 2027 40% da população idosa, utilizando como instrumento principal a caderneta da pessoa idosa - R\$ 100.000,00									
Ação Nº 4 - Articular junto ao MS e a GTI a Implementação de um sistema contendo a ficha de avaliação multidimensional da pessoa idosa.									
1.7.4	Ampliar para 100% o número de municípios com adesão à Política de Consultório na Rua.	Percentual de municípios com adesão a política.	80,00	2022	Percentual	80,00	100,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Mobilizar para adesão, os Municípios com perfil para implantação de equipes de consultório na rua.									
Ação Nº 2 - Estimular os Municípios a solicitarem ao Ministério da Saúde a habilitação das equipes.									
Ação Nº 3 - Orientar e monitorar o cadastro das equipes de Consultório na Rua no SCNES.									
Ação Nº 4 - Monitorar as ações desenvolvidas pelas equipes dos consultórios na rua.									
1.7.5	Implantar Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação, Internação Provisória e Semiliberdade (PNAISARI) nos 5 municípios elegíveis que possuem Unidades Socioeducativas.	Número de municípios elegíveis com adesão à PNAISARI.	0	2022	Número	1	5	Número	
Ação Nº 1 - Instituir o Grupo de Trabalho intersetorial da PNAISARI para implementação e implantação da Política.									
Ação Nº 2 - Orientar os Municípios a construírem anualmente o Plano de Ação e o Plano Operativo da PNAISARI.									
Ação Nº 3 - Enviar o Plano de Ação ao Ministério da Saúde para habilitação dos Municípios.									
Ação Nº 4 - Orientar e monitorar o cadastro das equipes no SCNES.									
Ação Nº 5 - Monitorar as ações de saúde que o Município vai desenvolver com o socioeducando no sistema e-Gestor, por meio da produção registrada.									

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

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2024	Meta Plano(2024-2027)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
1.8.1	Implantar e implementar o Plano de Vigilância em Saúde das Populações Expostas a Agrotóxicos (VSPEA) nos 17 municípios elegíveis com 6 relatórios anuais entregues.	Número de municípios elegíveis com VSPEA implantado e implementado com 6 relatórios entregues no ano.	0	2022	Número	4	17	Número
Ação Nº 1 - Realizar suporte técnico aos municípios para o desenvolvimento das ações na implementação do plano estadual de vigilância em saúde de população exposta a agrotóxicos								
Ação Nº 2 - Realizar reuniões de monitoramento e avaliação do Plano Estadual da VSPEA no grupo condutor (GT Agrotóxico) constituído.								
Ação Nº 3 - Instrumentalizar as referências técnicas de VSPEA das Regionais de Saúde e municipais para desenvolver o trabalho relacionado ao tema.								
Ação Nº 4 - Capacitar, em parceria com o CIATOX e NEVISAT, profissionais da Vigilância em Saúde e da APS dos municípios prioritários sobre as ações da VSPEA.								
Ação Nº 5 - Participar de ações intrasetoriais e intersetoriais para cumprimento das propostas do plano de ação.								
Ação Nº 6 - Realizar seminário da VSPEA visando a qualificação dos profissionais de saúde.								
1.8.2	Ofertar 4 novos róis de diagnóstico molecular (1- micobactéria causadora da hansenfase, 2- micobactéria causadora da tuberculose, 3- micobactéria causadora de micobacterioses - MOT, 4- IST (sífilis, gonorreia, clamídia e varicela, incluindo monkeypox).	Número de róis de diagnóstico molecular ofertados.	0	2022	Número	1	4	Número
Ação Nº 1 - Realizar diagnóstico molecular de micobactéria causadora da hansenfase.								
Ação Nº 2 - Receber os kits moleculares do Ministério da Saúde.								
Ação Nº 3 - Capacitar a equipe.								
1.8.3	Analisar 100% das amostras de água encaminhadas pelos serviços de hemodiálise do estado.	Percentual das amostras de água encaminhadas pelos serviços de hemodiálise analisadas.	0,00	2022	Percentual	0,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Elaborar, em conjunto com o Núcleo Especial de Vigilância Sanitária (NEVS), o Programa Estadual de Monitoramento da Água para Hemodiálise em Serviços de Hemodiálise.								
Ação Nº 2 - Elaborar o estudo técnico preliminar (ETP), de acordo com a Nova Lei de Licitações e Contratos Administrativos, para aquisição de equipamento e insumos para análise de água de hemodiálise.								
Ação Nº 3 - Elaborar Termo de Referência, de acordo com a Nova Lei de Licitações e Contratos Administrativos, para aquisição de equipamento e insumos para análise de água de hemodiálise, e autuar processo.								
Ação Nº 4 - Implementar a metodologia, realizar treinamento da equipe e iniciar as análises (previsão).								
Ação Nº 5 - Analisar amostras de pelo menos 25% dos serviços de diálise do Estado.								
1.8.4	Ampliar para 100% os laboratórios credenciados que atendam as normas pactuadas para exames de diagnóstico e detecção de câncer de colo de útero.	Percentual de laboratórios credenciados que atendam as normas pactuadas para exames de diagnóstico e detecção de câncer de colo de útero.	40,00	2022	Percentual	50,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Capacitar os prestadores de serviço.								
Ação Nº 2 - Elaborar relatórios de acompanhamento.								
1.8.5	Alcançar 100% de homogeneidade na cobertura vacinal em menores de 2 anos de idade, conforme preconizado no Calendário Nacional de Vacinação.	Percentual de homogeneidade na cobertura vacinal em menores de 2 anos de idade.	0,00	2022	Percentual	70,00	100,00	Percentual

Ação Nº 1 - Adquirir 4 furgões, 1 para cada uma das Redes de Frio dos Programas Regionais de Imunização para transportes de imunobiológicos e insumos, além de ações de vacinação extramuros.

Ação Nº 2 - Realizar a compra de 05 freezers (400L-500L) verticais, sendo 1 para o Nível Central da Rede de Frio Estadual e mais 01 para cada Rede de Frio Regional.

Ação Nº 3 - Realizar a aquisição de insumos (seringas, agulhas, dentre outros) para a realização das ações de vacinação de rotina e campanhas.

Ação Nº 4 - Implantar um Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais nas regiões Central, Norte e Sul.

Ação Nº 5 - Realizar Campanhas publicitárias sobre vacinação e/ou doenças imunopreveníveis.

Ação Nº 6 - Contratar empresa para manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos de refrigeração da Rede de Frio Estadual.

Ação Nº 7 - Pactuar com os municípios da grande Vitória soroterapia de profilaxia antitetânica nas unidades de pronto atendimento (UPAs).

Ação Nº 8 - Contratar empresa especializada para elaboração de projeto básico e execução da ampliação da câmara frigorífica da Rede de Frio Estadual em pelo menos 60m<sup>3</sup>.

Ação Nº 9 - Realizar capacitação (presencial) em Normas e Procedimentos para vacinação para profissionais de saúde tutores municipais.

Ação Nº 10 - Realizar capacitação em Sistemas de Informações em Imunização para os técnicos municipais.

Ação Nº 11 - Realizar capacitação em Gestão de Estoques de Imunobiológicos para os técnicos municipais.

Ação Nº 12 - Capacitar profissionais municipais em técnica da administração da vacina BCG ID.

Ação Nº 13 - Realizar supervisão/visita técnica em municípios prioritários em parceria com as referências regionais das superintendências de saúde.

Ação Nº 14 - Realizar supervisão/visita técnica nos municípios em parceria com as referências regionais das superintendências de saúde e Vigilância Sanitária, sob demanda.

Ação Nº 15 - Manter agenda mensal do Espaço Coletivo entre o PEI e a APS para planejamento e avaliação das ações de imunização e de controle das doenças imunopreveníveis no Estado.

Ação Nº 16 - Realizar encontros do Comitê Técnico Assessor em Vigilância de Eventos Supostamente Atribuíveis a Vacinação ou Imunização - ESAVI.

Ação Nº 17 - Realizar capacitações de qualificação de Notificação e investigação de ESAVI para os municípios.

Ação Nº 18 - Fomentar semestralmente para que os municípios realizem ações de vacinação nas escolas públicas e privadas.

Ação Nº 19 - Realizar reuniões com as Referências Municipais e Regionais quinzenalmente para alinhamento e monitoramento das ações de vacinação, bem como compartilhamento das orientações técnicas.

Ação Nº 20 - Implementar instrumento de monitoramento da situação vacinal das crianças e adolescentes menores de 18 anos de idade pelos Agentes Comunitários de Saúde em parceria com o NEAPRI.

Ação Nº 21 - Fomentar pauta mensal permanente nas CIR para apresentação e discussão das coberturas vacinais pelas Referências Regionais em Imunização.

Ação Nº 22 - Elaborar e divulgar por semana epidemiológica o boletim da vigilância das doenças imunopreveníveis.

Ação Nº 23 - Realizar Oficina de Monitoramento e Avaliação das Coberturas Vacinais e qualidade dos dados com classificação do risco de doenças imunopreveníveis nas regionais de saúde.

Ação Nº 24 - Realizar Monitoramento Rápido de Cobertura Vacinal MRV de acordo com diretrizes do Ministério da Saúde.

Ação Nº 25 - Manter funcionamento semanal do colegiado deliberativo para desenvolver e aprimorar o sistema de informações Vacina e Confia - PEI, NEAPRI, GTI, ICEPi, LAIS/UFRN e SRS.

Ação Nº 26 - Estabelecer parcerias com os assinantes do Pacto pela Consciência Vacinal em busca de altas e homogêneas Coberturas Vacinais.

Ação Nº 27 - Desenvolver a funcionalidade de gerenciamento de pedidos de insumos estratégicos (vacinas, soros, imunoglobulinas, seringas, agulhas, etc) no sistema Vacina e Confia.

Ação Nº 28 - Continuar a implementar a Pós-graduação em Cuidado Interprofissional na área de Imunizações.

Ação Nº 29 - Adquirir 12 webcams para a equipe do PEI.								
Ação Nº 30 - Adquirir e doar 20 câmaras de refrigeração de 500 litros para municípios prioritários, dando continuidade ao investimento de fomento na qualidade de armazenamento e conservação dos imunobiológicos no estado do ES.								
Ação Nº 31 - Incorporar na lista de insumos da Rede de Frio Estadual as seringas de 0,05 ml com agulha 26G x 3/8 e adquirir seringas agulhadas para os municípios (2023/2024)								
Ação Nº 32 - Adquirir 24 fantasias e 1.000 Pins do Zé Gotinha.								
Ação Nº 33 - Implementar o projeto Zé Gotinha nas Escolas.								
1.8.6	Reduzir a taxa de mortalidade por tuberculose para 2 óbitos por 100 mil habitantes.	Taxa de mortalidade por tuberculose.	2,70	2022	Taxa	2,50	2,00	Taxa
Ação Nº 1 - Realizar Oficinas em Manejo Clínico da TB para profissionais da atenção básica/vigilância da Tuberculose nas 04 Regiões de Saúde, com ênfase na estratégia de adesão.								
Ação Nº 2 - Realizar Oficinas em Manejo Clínico da TB Pediátrica para profissionais da atenção básica/vigilância de Tuberculose nas 04 Regiões de Saúde.								
Ação Nº 3 - Realizar Oficinas de Implantação do Protocolo de Vigilância do Óbito por TB para profissionais da atenção básica/vigilância de Tuberculose nas 04 Regiões de Saúde.								
Ação Nº 4 - Qualificar Coordenadores municipais de Vigilância Epidemiológica para o monitoramento do Sistema de Informação (esus VS e SIM) nas 04 regiões de saúde.								
Ação Nº 5 - Realizar reuniões/visitas de monitoramento e avaliação com as 4 regionais de saúde.								
Ação Nº 6 - Realizar reuniões/visitas de monitoramento e avaliação aos 10 municípios prioritários (Cachoeiro de Itapemirim, Cariacica, Colatina, Guarapari, Linhares, São Mateus, Serra, Viana, Vila Velha, Vitória).								
Ação Nº 7 - Implantar/implementar o Tratamento Preventivo da TB (TPT) nos 78 municípios.								
Ação Nº 8 - Estimular a vigilância epidemiológica e APS para aumentar a cura e diminuir a interrupção de tratamento da TB.								
Ação Nº 9 - Realizar uma capacitação em TB para SAE/CTA do Estado.								
1.8.7	Aumentar para 90% a proporção de cura de casos novos de hanseníase.	Proporção de cura de casos novos de hanseníase.	61,00	2021	Proporção	75,00	90,00	Proporção
Ação Nº 1 - Ampliar e fortalecer a Rede de Referência em hanseníase no estado.								
Ação Nº 2 - Monitorar a resistência aos antimicrobianos (RAM) através da implementação da vigilância de resistência aos fármacos hansênicos.								
Ação Nº 3 - Qualificar e monitorar o preenchimento da ficha de notificação de hanseníase pelos municípios, no sistema e-SUS VS.								
Ação Nº 4 - Realizar supervisão técnica nos serviços municipais de hanseníase.								
Ação Nº 5 - Implantar o do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT).								
Ação Nº 6 - Realizar e apoiar treinamentos relacionados ao tratamento da hanseníase no âmbito da Atenção Primária à Saúde.								
Ação Nº 7 - Adquirir e distribuir material educativo relacionado ao tratamento de hanseníase para os municípios.								
Ação Nº 8 - Produzir e Publicar Informe Epidemiológico da Hanseníase para acompanhamento dos principais indicadores pelos Municípios.								
Ação Nº 9 - Realizar reuniões semestrais de monitoramento e avaliação às regionais de saúde.								
1.8.8	Reduzir para 20% a taxa de letalidade por febre maculosa.	Taxa de letalidade por febre maculosa.	44,00	2022	Taxa	40,00	20,00	Taxa
Ação Nº 1 - Manter agenda fixa de capacitações (meses de março e junho).								

Ação Nº 2 - Articular a disponibilidade de diagnóstico e de tratamento com LACEN e GEAF.									
1.8.9	Reduzir para 2% a taxa de letalidade por dengue grave.	Taxa de letalidade por dengue grave.	2,54	2022	Taxa	2,00	2,00	Taxa	
Ação Nº 1 - Monitorar indicações através de oficinas e assessoria regionais para o controle do vetor.									
Ação Nº 2 - Atualizar os protocolos clínicos para atendimento precoce dos casos com capacitação dos profissionais.									
Ação Nº 3 - Intensificar os processos de mobilização e educação em saúde nos municípios.									
Ação Nº 4 - Monitorar a elaboração obrigatória pelos municípios dos respectivos planos de contingência para atendimento de casos suspeitos/diagnosticados.									
Ação Nº 5 - Implementar o plano de Arboviroses.									
Ação Nº 6 - Monitorar a qualidade no preenchimento do sistema E-SUS/VS pelos municípios.									
Ação Nº 7 - Intensificar reuniões com comitê de investigação de óbitos por doença febril hemorrágica.									
1.8.10	Alcançar 85% de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família.	Percentual de de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família.	79,00	2022	Percentual	80,50	85,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Monitorar quinzenalmente o indicador.									
Ação Nº 2 - Enviar relatórios quinzenais com os dados atualizados aos municípios, pontuando aqueles com menores taxas de acompanhamento.									
Ação Nº 3 - Participar de seminários intersetoriais com os atores envolvidos no acompanhamento das condicionalidades nos municípios (saúde, educação e assistência social).									
Ação Nº 4 - Realizar reuniões mensais do Comitê Gestor Intersetorial Estadual, para avaliação e proposição de ações aos municípios considerados prioritários (baixo índice de acompanhamento) - MUPS.									
Ação Nº 5 - Estimular a formação e funcionamento dos comitês gestores intersetoriais municipais, para melhorar a articulação e execução de ações intersetoriais nos municípios.									
Ação Nº 6 - Buscar ações intrasetoriais, visando qualificar o acompanhamento das condicionalidades de Saúde.									
Ação Nº 7 - Buscar parceria com a APS, tendo m vista ser o acompanhamento das condicionalidades ação de rotina da mesma.									
Ação Nº 8 - Monitorar os municípios com baixo acompanhamento de crianças registrados no sistema de gestão do Programa Bolsa Família.									
1.8.11	Manter em 11,34% a população acompanhada pelo SISVAN diagnosticada com múltipla carga da má nutrição.	Percentual da população acompanhada pelo SISVAN diagnosticada com múltipla carga da má nutrição.	11,34	2022	Percentual	11,34	11,34	Percentual	
Ação Nº 1 - Qualificar as referências municipais para a correta inserção de informações nos sistemas de informação.									
Ação Nº 2 - Reforçar a necessidade da importância da completude das informações nutricionais nos sistemas de informação.									
Ação Nº 3 - Realizar diagnóstico situacional da VAN nos municípios do ES.									
Ação Nº 4 - Realizar oficinas de trabalho para implementação dos novos guias alimentares, do guia da atividade física.									
Ação Nº 5 - Inserir a pauta da nutrição nas ações e cursos do ICEPI.									
Ação Nº 6 - Qualificar os profissionais do provimento/ICEPI nas ações de alimentação e nutrição.									
Ação Nº 7 - Monitorar semestralmente os indicadores da má nutrição através do SISVAN.									

1.8.12	Ampliar os Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar em 100% dos hospitais do ES.	Percentual de hospitais (públicos e privados) com Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar implantados.	27,00	2022	Percentual	46,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Alinhar com o setor de contratualização a obrigatoriedade de implantação do NVEH para toda instituição que contratualizar com o Estado.								
Ação Nº 2 - Revisar a portaria que institui a obrigatoriedade de implantação dos NVEH nas instituições hospitalares próprias e contratualizadas do Estado para incluir data limite de adesão das instituições.								
1.8.13	Reduzir para 1 a ocorrência de casos novos de Aids em crianças de 0 a 5 anos de idade.	Número de casos novos de Aids em crianças de 0 a 5 anos de idade.	7	2022	Número	4	1	Número
Ação Nº 1 - Orientar e incentivar os serviços, ter impresso nos consultórios e locais de atendimentos de fácil acesso, protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, principalmente do tratamento e acompanhamento das IST.								
Ação Nº 2 - Ampliar e criar estratégias para o homem acessar o serviço de saúde, inclusive pré-natal do homem								
Ação Nº 3 - Desenvolver ações de promoção e prevenção em saúde por meio da utilização de multimídias.								
Ação Nº 4 - Vincular informações da assistência, realizada durante o pré-natal nas unidades de saúde com as maternidades.								
Ação Nº 5 - Realizar capacitações contínuas presenciais para as regionais e município.								
Ação Nº 6 - Realizar capacitações com acadêmicos e instituições de ensino.								
Ação Nº 7 - Retomar as atividades do Comitê Estadual de TV de sífilis, HIV e HV.								
Ação Nº 8 - Criar fórum permanente mensal com responsáveis municipais, regionais, regulação, APS, rede materno infantil, apoiadores ICEPi e VE estadual, para discutir ações realizada e que precisam ser realizadas diante dos cenários e dado epidemiológico de cada município.								
1.8.14	Reduzir para 17,9 a taxa de mortalidade por acidente de transporte terrestre.	Taxa de mortalidade por acidente de transporte terrestre.	19,37	2022	Taxa	19,00	17,90	Taxa
Ação Nº 1 - Instituir o Comitê Gestor Intersetorial do Programa Vida no Trânsito no Estado do espírito Santo.								
Ação Nº 2 - Fomentar a implantação do Programa Vida no Trânsito nos municípios com trânsito municipalizado (Vila Velha, Guarapari, Cariacica, Serra, Linhares, Colatina, São Gabriel da Palha e Cachoeiro de Itapemirim).								
Ação Nº 3 - Criar sistema de informação que integre os dados do DETRAN, SESP e SESA.								
Ação Nº 4 - Implantar serviço de notificação individual de vítimas de acidentes de transporte terrestres em serviços da rede de urgência e emergência em saúde.								
Ação Nº 5 - Capacitar os profissionais dos serviços da rede de urgência e emergência em saúde em notificação individual de vítimas de acidentes de transporte terrestres.								
Ação Nº 6 - Capacitar as referências técnicas das vigilâncias epidemiológicas municipais em notificação individual de vítimas de acidentes de transporte terrestres.								
Ação Nº 7 - Qualificar os dados e informações de acidentes de transporte terrestre no sistema e-SUS VS.								
Ação Nº 8 - Instituir as referências técnicas regionais para atuar na vigilância dos acidentes de transporte terrestre.								
Ação Nº 9 - Qualificar as referências técnicas regionais de vigilância epidemiológica quanto ao Programa Vida no Trânsito.								
1.8.15	Reduzir 2% ao ano a mortalidade por homicídios da população de 15 a 29 anos.	Taxa de mortalidade por homicídios da população de 15 a 29 anos.	62,70	2021	Taxa	59,00	55,50	Taxa
Ação Nº 1 - Institucionalizar parceria com a SESP para qualificação das causas mal definidas dentro das causas externas - Qualificação do banco de dados.								
Ação Nº 2 - Discutir a utilização do PROJETO TRAUMA para qualificação do banco de dados usando a interoperabilidade dos dados.								
Ação Nº 3 - Articular a inserção do módulo de violência nas residências do ICEPi.								

Ação Nº 4 - Ampliar parceria com o PSE para captação precoce, por notificação de casos suspeitos e ou confirmados de violência contra o adolescente/jovem.									
Ação Nº 5 - Ampliar parceria com a SEDH/conselho da juventude para a notificação de violência pelos Centro Regionais da Juventude (CRJs).									
1.8.16	Reduzir para 7,5 a taxa de mortalidade por homicídio/agressão da população feminina de 10 a 59 anos.	Taxa de mortalidade por homicídio/agressão da população feminina de 10 a 59 anos.	8,50	2021	Taxa	8,00	7,50	Taxa	
Ação Nº 1 - Institucionalizar parceria com a SESP para qualificação das causas mal definidas dentro das causas externas - Qualificação do banco de dados.									
Ação Nº 2 - Discutir a utilização do PROJETO TRAUMA para qualificação do banco de dados usando a interoperabilidade dos dados.									
Ação Nº 3 - Articular a inserção do módulo de violência nas residências do ICEPI.									
Ação Nº 4 - Ampliar parceria com a Secretaria Estadual das Mulheres para captação precoce, por notificação de casos suspeitos e ou confirmados de violência contra a mulher.									
Ação Nº 5 - Divulgar o Plano Estadual para Enfrentamento da Violência contra as Mulheres para as diversas áreas da SESA, buscando alcançar a meta relativa à SESA, proposta naquele documento.									
Ação Nº 6 - Dialogar com a Rede Materno Infantil - RAMI a implantação de linha de cuidado para meninas e mulheres em situação de violência.									
1.8.17	Manter a taxa de mortalidade por suicídio em 6,47 óbitos por 100 mil habitantes.	Taxa de mortalidade geral por suicídio.	6,47	2021	Taxa	6,47	6,47	Taxa	
Ação Nº 1 - Discutir a importância da ampliação da equipe de causas externas.									
Ação Nº 2 - Institucionalizar parceria com a SESP para qualificação das causas mal definidas dentro das causas externas - Qualificação do banco de dados.									
Ação Nº 3 - Discutir a utilização do PROJETO TRAUMA para qualificação do banco de dados usando a interoperabilidade dos dados.									
Ação Nº 4 - Articular a inserção do módulo de violência nas residências do ICEPI.									
Ação Nº 5 - Ampliar parceria com o PSE para captação precoce, por notificação de casos suspeitos e ou confirmados de violência contra o adolescente/jovem.									
Ação Nº 6 - Articular a elaboração de campanha permanente de prevenção ao suicídio com a ASSCOM.									
Ação Nº 7 - Produzir um evento anual com a temática.									
Ação Nº 8 - Solicitar compra de material de campanha anual.									
1.8.18	Aumentar para 40% o percentual de Unidades Básicas de Saúde notificando as doenças e agravos relacionados ao trabalho.	Percentual de UBS notificando DARTs.	14,00	2022	Percentual	20,00	40,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Capacitar profissionais da APS sobre os agravos e doenças relacionadas ao trabalho.									
Ação Nº 2 - Apoiar os municípios na identificação do perfil produtivo do território.									
Ação Nº 3 - Apoiar a regional na realização da análise de situação de saúde do trabalhador da região.									
Ação Nº 4 - Elaborar e divulgar vídeos e outros materiais instrucionais referentes a notificação de agravos e doenças no ESUSVS.									
Ação Nº 5 - Instituir fórum de integração entre a vigilância em saúde e APS.									
Ação Nº 6 - Capacitar equipe e-Multi para realizar matriciamento dos profissionais de saúde no diagnóstico de doenças e agravos relacionados ao trabalho.									
Ação Nº 7 - Elaborar material audiovisual e peças gráficas na temática saúde do trabalhador.									

1.8.19	Aumentar para 90% a investigação de acidentes de trabalho fatais por meio da vigilância de ambiente e processos de trabalho (exceto os ocorridos no trânsito, em domicílio e decorrentes de violência).	Proporção de óbitos relacionados ao trabalho investigados com realização de inspeção.	0,00	2022	Proporção	60,00	90,00	Proporção
Ação Nº 1 - Investigar ou dar suporte as Regionais de saúde e Cerest Regionais e municipal nas investigações de óbitos relacionados ao trabalho.								
Ação Nº 2 - Realizar oficina de capacitação e implementação da Metodologia de Análise, e Prevenção dos Acidentes de Trabalho e MAPA.								
Ação Nº 3 - Elaborar e/ou atualizar notas técnicas e informativas e Portarias que orientem e subsidiem a vigilância dos óbitos em ambientes de trabalho.								
Ação Nº 4 - Propor a pactuação em CIR e CIB da delegação de autoridade sanitária para referências técnicas municipais em saúde do trabalhador.								
Ação Nº 5 - Implementar ferramenta para captação da informação, monitoramento e organização do fluxo de investigação dos óbitos decorrentes de acidentes de trabalho.								
1.8.20	Attingir 90% das notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena com o campo ocupação e atividade econômica preenchido.	Percentual de preenchimento dos campos CBO e CNAE nas notificações por DARTs.	52,00	2022	Percentual	75,00	90,00	Percentual
Ação Nº 1 - Realizar análise e monitoramento das doenças e agravos relacionados ao trabalho.								
Ação Nº 2 - Realizar apoio institucional aos CERESTs regionais para monitoramento das ações de vigilância epidemiológica em saúde do trabalhador.								
Ação Nº 3 - Propor a repactuação em CIR e CIB da indicação das Referências Técnicas Municipais em Saúde do Trabalhador.								
Ação Nº 4 - Elaborar e ofertar curso online de formação básica em Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) para técnicos da vigilância em saúde dos municípios.								
1.8.21	Alcançar o percentual de 90% no encerramento oportuno das notificações compulsórias imediatas das doenças infectocontagiosas.	Percentual de encerramento oportuno das notificações compulsórias.	76,00	2022	Percentual	86,00	90,00	Percentual
Ação Nº 1 - Monitorar a notificação imediata, em até 24 horas, dos casos suspeitos de sarampo e rubéola que atendam à definição de caso, atuando de forma complementar quando necessário.								
Ação Nº 2 - Monitorar a investigação de casos suspeitos de sarampo e rubéola oportuna e adequadamente (em até 48h), de acordo com indicadores de qualidade da vigilância.								
Ação Nº 3 - Orientar os municípios e acompanhá-los na realização das ações de controle de forma oportuna.								
Ação Nº 4 - Monitorar o encerramento oportuno dos casos, orientando os municípios quando necessário.								
Ação Nº 5 - Realizar abastecimento oportuno e manter controle dos insumos laboratoriais.								
Ação Nº 6 - Realizar capacitações em Doenças Exantemáticas - Sarampo e Rubéola								
Ação Nº 7 - Distribuir Nota Técnica relativa à Doenças Exantemáticas - Sarampo e Rubéola								
Ação Nº 8 - Capacitar os profissionais de saúde/municípios para a notificação dos casos suspeitos de Paralisia Flácida Aguda (PFA), para detecção oportuna dos casos.								
Ação Nº 9 - Monitorar a notificação imediata, em até 24 horas, dos casos suspeitos de PFA que atendam à definição de caso.								
Ação Nº 10 - Monitorar a investigação de casos suspeitos de PFA oportuna e adequadamente, de acordo com indicadores de qualidade da vigilância.								
Ação Nº 11 - Intensificar estratégias de busca ativa de casos de PFA.								
Ação Nº 12 - Capacitar os municípios e acompanhá-los na realização das ações de controle de forma oportuna.								
Ação Nº 13 - Monitorar o encerramento oportuno dos casos, orientando os municípios quando necessário.								
Ação Nº 14 - Capacitação de Manejo de Raiva Humana para as vigilâncias epidemiológicas municipais.								

Ação Nº 15 - Monitorar continuamente a notificação imediata, em até 24 horas, dos casos suspeitos de Raiva Humana.									
Ação Nº 16 - Monitorar e auxiliar a investigação de casos suspeitos de Raiva Humana.									
Ação Nº 17 - Orientar fluxo de envio de amostras clínicas para diagnóstico e controle evolutivo de todos os casos.									
Ação Nº 18 - Atuar como facilitador na dispensação de medicações específicas, conforme fluxo nacional de disponibilização.									
Ação Nº 19 - Acompanhar a evolução clínica e desfecho de todos os casos suspeitos.									
Ação Nº 20 - Monitorar o encerramento oportuno dos casos, orientando os municípios quando necessário.									
Ação Nº 21 - Capacitar as Vigilâncias Epidemiológicas, Atenção Primária e Vigilâncias Hospitalares sobre a cólera, com ênfase na definição de casos, notificação, coleta oportuna de material para exame e encerramento adequado e oportuno dos casos.									
Ação Nº 22 - Monitorar semanalmente, através do sistema de informação ESUS VS, possíveis notificações de casos de cólera.									
Ação Nº 23 - Observar através do sistema de informação SIVEP-DDA o aumento de casos de Diarreia Aguda, alertando ao município sobre a possibilidade de ocorrência da cólera e suas ações.									
Ação Nº 24 - Investigar junto aos municípios e hospitais, casos de Diarreia Aguda, com definição de casos para cólera.									
Ação Nº 25 - Acompanhar semanalmente, através do Gal/Lacen-ES, exames solicitados para o diagnóstico de cólera.									
Ação Nº 26 - Monitorar o encerramento oportuno dos casos (60 DIAS) orientando os municípios quando necessário.									
Ação Nº 27 - Promover capacitações para os profissionais de saúde presencial para qualificação do preenchimento da ficha de investigação dos agravos de Dengue, Chikungunya, Zika e Febre amarela.									
Ação Nº 28 - Promover reuniões do comitê de investigação de óbitos, por doença febril hemorrágica em parceria com o SIM, SVO e LACEN.									
Ação Nº 29 - Promover as capacitações para as regionais sobre manejo clínico e encerramento de investigação dos óbitos por Arboviroses.									
Ação Nº 30 - Monitorar demora de entrega de resultados e ou suspensão de exames por parte do Lacen.									
Ação Nº 31 - Monitorar a notificação da ficha no E-SUS/VS em até 7 (sete) dias visando proporcionar ações em tempo oportuno.									
Ação Nº 32 - Monitorar a notificação imediata, em até 24 horas, dos casos suspeitos de malária que atendam à definição de caso, atuando de forma complementar quando necessário.									
Ação Nº 33 - Monitorar os casos de malária que iniciaram o tratamento em tempo oportuno (em até 48h a partir dos sintomas para casos autóctones e em até 96h para os casos importados), de acordo com indicador de qualidade do PQA-VS.									
Ação Nº 34 - Orientar os municípios e acompanhá-los na realização das ações de controle de forma oportuna.									
Ação Nº 35 - Monitorar o encerramento oportuno dos casos, orientando os municípios quando necessário.									
Ação Nº 36 - Monitorar o tratamento adequado e de verificação de cura da malária.									
Ação Nº 37 - Promover capacitações dos profissionais em saúde, presenciais e/ou on-line, sobre tratamento e manejo clínico da malária.									
Ação Nº 38 - Promover capacitações dos profissionais de saúde, presenciais e/ou on-line, para qualificação no preenchimento da ficha de investigação do agravo compulsório.									
Ação Nº 39 - Realizar abastecimento oportuno e manter controle dos insumos nas unidades de atendimento.									
1.8.22	Alcançar 60% de implementação do Sistema de Gestão da Qualidade nos serviços prestados pela Vigilância Sanitária.	Percentual de implementação do Sistema de Gestão da Qualidade na VISA.	1,00	2022	Percentual	20,00	60,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Modelar, documentar e realizar a transformação digital dos processos relacionados ao licenciamento sanitário.									

Ação Nº 2 - Identificar as competências necessárias para a equipe executarem os processos relacionados ao licenciamento sanitário.									
Ação Nº 3 - Operacionalizar os processos relacionados ao licenciamento sanitário.									
Ação Nº 4 - Avaliar o desempenho dos processos relacionados ao licenciamento sanitário.									
Ação Nº 5 - Contratar empresa especializada para promover a formação de auditores internos da qualidade.									
1.8.23	Disponibilizar 90% dos serviços prestados pela Vigilância Sanitária em meio digital.	Percentual de serviços da VISA em meio digital disponibilizados.	33,00	2022	Percentual	60,00	90,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Transformar para meio digital os processos relacionados ao licenciamento sanitário.									
Ação Nº 2 - Transformar para meio digital os processos relacionados aos serviços prestados pela área técnica de alimentos.									
Ação Nº 3 - Transformar para meio digital os processos relacionados aos serviços prestados pela área técnica de produtos de interesse à saúde.									
1.8.24	Alcançar 60% dos hospitais públicos estaduais aderindo à prática de notificação em vigilância sanitária.	Percentual de hospitais públicos estaduais com Coeficiente de Notificação em Vigilância Sanitária (CNVisa) igual a 1.	0,00	2022	Percentual	10,00	60,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Instituir a prática de notificação de queixas técnicas e eventos adversos relacionadas à dispositivos médicos e medicamentos.									
Ação Nº 2 - Gerenciar mensalmente as notificações em formulário nacional, sinalizando os EAS irregulares às suas respectivas regionais (e ao próprio EAS na regional Vitória), por meio de e-mail.									
Ação Nº 3 - Contactar o EAS irregulares, por meio de e-mail e ligação telefônica, para adequação oportuna.									
Ação Nº 4 - Emitir declaração de regularidade para CCIHs e NSPs que notificaram regularmente, conforme tabela de controle.									
Ação Nº 5 - Monitorar mensalmente a regularidade do envio de dados de produção hemoterápica dos hospitais públicos estaduais.									
Ação Nº 6 - Gerenciar desempenho da notificação de reações transfusionais no Sistema Notivisa.									
1.8.25	Alcançar 70% dos serviços de hemoterapia públicos estaduais com classificação de médio-baixo e baixo risco.	Percentual dos serviços de hemoterapia públicos estaduais com classificação de médio-baixo e baixo risco.	28,00	2022	Percentual	35,00	70,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Inspeccionar anualmente 100% dos serviços de hemoterapia públicos estaduais, com gestão própria ou terceirizada.									
1.8.26	Monitorar anualmente, por meio de análises laboratoriais, 20 tipos de produtos sujeitos à vigilância sanitária, selecionados com base em avaliação de risco.	Número de tipos de produtos sujeitos à vigilância sanitária monitorados por meio de análises laboratoriais.	3	2022	Número	5	20	Número	
Ação Nº 1 - Capacitar os técnicos das vigilâncias sanitárias municipais e regionais para coleta de alimentos.									
Ação Nº 2 - Coletar os alimentos para avaliação da qualidade sanitária.									

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

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

1.9.1	Manter e acompanhar o índice de cobertura de medicamentos e fórmulas nutricionais padronizadas do almoxarifado maior ou igual a 97%.	Percentual de cobertura de medicamentos e fórmulas nutricionais padronizadas.	97,00	2022	Percentual	97,00	97,00	Percentual
Ação Nº 1 - Atualizar o elenco da relação estadual de medicamentos a cada 2 anos.								
Ação Nº 2 - Elaborar Termo de Referência para contratação da área física com redimensionamento das necessidades de recursos materiais e humanos para desenvolvimento das atividades de armazenamento, controle de estoque, distribuição e transporte e implantação de sistema de informação gerencial com garantia de estocagem em quantitativo de produtos proporcional a cobertura proposta.								
Ação Nº 3 - Implantar painel para monitoramento dos processos de compras dos itens padronizados.								
Ação Nº 4 - Implantar o índice de cobertura dos medicamentos do Componente Estratégico.								
Ação Nº 5 - Criar mecanismo no NEACD de validação da programação e da distribuição das cotas mensais das farmácias cidadãs.								
Ação Nº 6 - Ampliar dados de gestão de estoque das Farmácias Cidadãs disponibilizadas no painel de indicadores.								
Ação Nº 7 - Implantar sistema automatizado de gestão de estoque e dispensação de medicamentos e fórmulas nutricionais padronizadas para otimização dos processos nas 14 Farmácias Cidadãs.								
Ação Nº 8 - Realizar 02 encontros de Educação Permanente a todos os farmacêuticos e técnicos dos estoques das 14 farmácias cidadãs.								
Ação Nº 9 - Publicar edital para contratação de empresa para disponibilização de área física com redimensionamento das necessidades de recursos materiais e humanos para desenvolvimento das atividades de armazenamento, controle de estoque, distribuição e transporte e implantação de sistema de informação gerencial com garantia de estocagem em quantitativo de produtos proporcional a cobertura proposta.								
1.9.2	Ampliar para 80% os processos analisados dentro dos prazos estabelecidos pela GEAF.	Percentual de processos analisados dentro dos prazos.	70,00	2022	Percentual	72,00	80,00	Percentual
Ação Nº 1 - Ampliar em 15% o dimensionamento da carga horária de analistas CEFT e EMAFES incluindo farmacêuticos e outros profissionais de saúde.								
Ação Nº 2 - Implantar mecanismos de monitoramento das avaliações de solicitações de medicamentos e fórmulas nutricionais: atualizar/desenvolver formulários de análise para 5 protocolos clínicos.								
Ação Nº 3 - Elaborar e divulgar informações técnicas relativas ao acesso e uso racional de medicamentos para usuários e profissionais de saúde envolvidos no cuidado ao paciente.								
Ação Nº 4 - Implantar painel de monitoramento das solicitações de medicamentos e fórmulas nutricionais para triagem e direcionamento das demandas na GEAF/EMAFES.								
Ação Nº 5 - Disponibilizar recursos materiais incluindo equipamentos permanentes de tecnologia da informação em quantidade suficiente e com suporte técnico para toda estrutura da GEAF.								
Ação Nº 6 - Garantir no mínimo 800 participações de profissionais de saúde nas capacitações em área de avaliação de tecnologias em saúde e aplicação de PCDTs e sobre fluxos e processos de trabalho, no âmbito da APS, atenção especializada e hospitalar.								
Ação Nº 7 - Implantar PROJETO PILOTO de consultório de cuidado farmacêutico em 01 farmácia cidadã.								
Ação Nº 8 - Estruturar e qualificar a triagem especializada em todas as unidades de farmácias cidadãs da região metropolitana.								
1.9.3	Implantar 3 Centros Estaduais de Administração de Medicamentos Especiais (CEAME) e realização de Teste de Provocação Oral (TPO) em todas as regiões de saúde.	Número de CEAME e TPO implantados.	0	2022	Número	0	3	Número
Ação Nº 1 - Articular com gestores de serviços de saúde a identificação de espaço físico em potencial OU estratégias para contratualização de Centro de Terapia Assistida.								
Ação Nº 2 - Elaborar padrões mínimos para estruturação de centros de terapia assistida (CTA) e de serviço para realização de Teste de Provocação Oral (TPO).								
Ação Nº 3 - Estabelecer espaço de discussão (reuniões de monitoramento e avaliação) entre GEAF e a SSEC acerca do serviço contratualizado de TPO.								

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

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

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2024	Meta Plano(2024-2027)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
2.1.1	Ofertar 7.000 vagas de pós-graduação aos trabalhadores do SUS-ES nas seguintes modalidades: Residências em Saúde, Pós-Graduação Lato Sensu e Aperfeiçoamento Profissional.	Número de vagas ofertadas em cursos de pós-graduação nas seguintes modalidades: Residências em Saúde, Pós-Graduação Lato Sensu e Aperfeiçoamento Profissional.	1.750	2022	Número	1.750	7.000	Número
Ação Nº 1 - Realizar a manutenção do número de vagas das Residências.								
Ação Nº 2 - Credenciar novas vaga em Residência Multiprofissional (95 vagas).								
Ação Nº 3 - Credenciar novas vagas em Residência Médica (12 vagas).								
Ação Nº 4 - Realizar a manutenção do número de vagas dos Cursos de Especialização.								
Ação Nº 5 - Ofertar Curso de Pós-Graduação Lato Sensu para o Provimento Multiprofissional (240 vagas).								
Ação Nº 6 - Ofertar Curso de Pós-Graduação Lato Sensu para o Provimento Consultório na Rua (40 vagas).								
Ação Nº 7 - Ofertar Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Medicina Hospitalar (80 vagas).								
Ação Nº 8 - Ofertar Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Gestão do Acesso (80 vagas).								
Ação Nº 9 - Ofertar um programa de formação e qualificação para o PGAQ.								
Ação Nº 10 - Ofertar Cursos de Aperfeiçoamento aos membros de projeto do NIR/EGA (120 vagas).								
Ação Nº 11 - Organizar um portfólio de cursos.								
2.1.2	Qualificar 4.800 trabalhadores de nível médio do SUS-ES de acordo com as demandas territoriais.	Número de trabalhadores de nível médio qualificados.	233	2022	Número	1.200	4.800	Número
Ação Nº 1 - Realizar diagnóstico das necessidades e dimensionamento de profissionais de ensino médio.								
Ação Nº 2 - Realizar processo de mobilização e Comunicação.								
Ação Nº 3 - Realizar formação em educação popular em saúde.								
Ação Nº 4 - Formar conselheiros de saúde.								
Ação Nº 5 - Fortalecer a temática da equidade no SUS em todas as formações de ensino médio.								
Ação Nº 6 - Promover curso introdutório ao SUS.								
Ação Nº 7 - Apoiar a gestão municipal nas ações de educação permanente.								
Ação Nº 8 - Formar apoiadores da PNH (Política Nacional de Humanização).								
Ação Nº 9 - Promover 04 formações pós-técnicas (trilha formativa).								
Ação Nº 10 - Realizar formação da integração APS - VS.								

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

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2024	Meta Plano(2024-2027)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
2.2.1	Ampliar em 10% a capacidade de oferta de vagas nos campos de prática da SESA realizadas semestralmente.	Número de vagas de estágio obrigatório ofertadas nos campos de prática da SESA.	3.300	2022	Número	3.382	3.630	Número
Ação Nº 1 - Validar e instituir os NEPiS nos serviços de saúde da SESA.								
Ação Nº 2 - Padronizar os Regimentos Internos dos NEPiS.								
Ação Nº 3 - Revisar as contrapartidas incluindo valores monetários.								
Ação Nº 4 - Aprimorar o sistema de gestão do estágio obrigatório com inclusão das Instituições de Ensino.								
Ação Nº 5 - Implementar os NEPiS.								
Ação Nº 6 - Qualificar profissionais da Saúde para preceptoría por parte das Instituições de Ensino (contrapartida).								
2.2.2	Desenvolver 380 pesquisas no âmbito da SESA.	Número de pesquisas desenvolvidas.	85	2022	Número	95	380	Número
Ação Nº 1 - Modernizar o sistema de gerenciamento de pesquisa científica do ICEPI.								
Ação Nº 2 - Criar Comissão intersetorial de avaliação de pesquisa no âmbito da SESA.								
Ação Nº 3 - Criar Comitê de Ética em Pesquisa da SESA/ICEPI.								
Ação Nº 4 - Desenvolver atividades com grupos de pesquisa já cadastrados no âmbito da SESA/ICEPI.								
Ação Nº 5 - Formar novos grupos de pesquisa no âmbito da SESA/ICEPI.								
2.2.3	Formar 4.000 trabalhadores do SUS-ES como agentes promotores de inovação.	Número de trabalhadores formados.	0	2022	Número	1.000	4.000	Número
Ação Nº 1 - Realizar pesquisa de diagnóstico da inovação no SUS-ES.								
Ação Nº 2 - Elaborar trilha e formação em Inovação para o SUS-ES.								
Ação Nº 3 - Realizar ciclos da Trilha de Inovação para todos os bolsistas ICEPI.								
Ação Nº 4 - Iniciar a formação da Trilha de Inovação para os demais trabalhadores do SUS.								
Ação Nº 5 - Realizar encontros da rede de inovação do SUS ES.								
Ação Nº 6 - Realizar a avaliação da Trilha de inovação.								

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

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

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2024	Meta Plano(2024-2027)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
3.1.1	Construir novo Hospital Regional em Colatina.	Percentual de execução financeira da obra.	0,00	2023	Percentual	23,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Elaborar perfil do hospital.								
Ação Nº 2 - Publicar edital de licitação da obra.								
Ação Nº 3 - Emitir Ordem de Serviço para início da obra.								
3.1.2	Construir o Complexo de Saúde Norte do ES em São Mateus.	Percentual de execução financeira da obra.	29,00	2023	Percentual	75,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Concluir a superestrutura.								
Ação Nº 2 - Concluir as vedações.								
Ação Nº 3 - Iniciar as instalações elétricas, de automação, hidráulicas, de cabeamento e de climatização.								
Ação Nº 4 - Concluir os projetos executivos.								
Ação Nº 5 - Assinar o contrato de financiamento.								
Ação Nº 6 - Contratar auditoria externa independente para o contrato de financiamento.								
Ação Nº 7 - Iniciar a especificação e compra de equipamentos médico hospitalares.								
3.1.3	Concluir a construção do Hospital Geral de Cariacica.	Percentual de execução financeira da obra.	15,00	2023	Percentual	58,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Dar continuidade à obra, cuja conclusão está prevista para novembro/2025.								
Ação Nº 2 - Definir a modalidade de gestão do hospital.								
Ação Nº 3 - Fazer aquisição dos equipamentos para o funcionamento do hospital.								
3.1.4	Ampliar em 182 leitos o Hospital Infantil Maternidade Alzir Bernardino Alves - HIMABA.	Percentual de execução financeira da obra.	7,50	2023	Percentual	50,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Dar continuidade às obras iniciadas em 2023.								
Ação Nº 2 - Adotar providências para aquisição dos equipamentos necessários ao funcionamento do hospital, de acordo com o cronograma de execução do projeto.								
3.1.5	Ampliar o Hospital João dos Santos Neves em Baixo Guandu.	Percentual de execução financeira da obra.	0,00	2023	Percentual	40,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Elaborar Projeto.								
Ação Nº 2 - Iniciar a construção do novo edifício - 1ª etapa.								
3.1.6	Cofinanciar a construção de 111 UBS em 52 municípios em todo o estado.	Número de UBS concluídas.	0	2023	Número	40	111	Número
Ação Nº 1 - Repassar a 2ª parcela para 100% dos municípios habilitados, que apresentaram os documentos previstos na legislação.								
Ação Nº 2 - Atualizar pontos focais em cada município, para monitoramento da construção das UBS.								

Ação Nº 3 - Realizar 01 reunião de alinhamento com os pontos focais das Superintendências Regionais de Saúde, referente ao repasse da 2ª parcela.								
Ação Nº 4 - Realizar 02 reuniões de alinhamento com os pontos focais das Superintendências Regionais de Saúde, referente ao repasse da 3ª parcela.								
Ação Nº 5 - Realizar no mínimo 30 reuniões ordinárias da Comissão de Monitoramento do Componente Infraestrutura do Plano Decenal APS+10, para deliberações e pareceres.								
Ação Nº 6 - Manter atualizada a Composição da Comissão de Monitoramento do Componente de Infraestrutura do Plano Decenal APS+10.								
Ação Nº 7 - Notificar 100% dos municípios que no prazo previsto na legislação (Port.043-R/23 ou outra que vier a substituir), não emitiram a Ordem de Serviço, nem apresentaram justificativa à Comissão, para a devolução do recurso recebido, devidamente corrigido.								
Ação Nº 8 - Analisar e emitir parecer técnico para 100% das solicitações de repasse da 2a. parcela, 3a (após Resolução CIR) e 4a parcela, quanto à documentação exigida na legislação vigente.								
Ação Nº 9 - Manter registros atualizados de repasse Fundo a Fundo de 100% das UBS habilitadas.								
Ação Nº 10 - Ofertar orientações técnicas de Apoio Institucional, aos municípios e/ou às Superintendências Regionais, sempre que solicitarem (dentro do escopo do tema).								
Ação Nº 11 - Registrar o recebimento de no mínimo 40 Termos de Recebimento Definitivo da Obra.								
Ação Nº 12 - Elaborar modelo do Termo de Recebimento Definitivo da Obra e disponibilizar para as superintendências regionais e municípios								
Ação Nº 13 - Manter atualizado o site da APS/Plano Decenal APS+10.								
3.1.7	Realizar 6 marcos críticos do Plano de Restrução da Infraestrutura Física da Rede Própria.	Número de marcos críticos realizados.	0	2023	Número	1	6	Número
Ação Nº 1 - Elaborar o Termo de Referência.								
Ação Nº 2 - Elaborar o edital.								
Ação Nº 3 - Publicar o edital.								
Ação Nº 4 - Receber e analisar a proposta.								
Ação Nº 5 - Adjudicar e homologar a empresa ganhadora.								
Ação Nº 6 - Assinar contrato.								
3.1.8	Implantar e executar 10 subprojetos do Projeto Saúde Digital.	Número de subprojetos implantados e executados.	0	2023	Número	3	10	Número
Ação Nº 1 - Implementar a 1º etapa dos Painéis da Regulação Ambulatorial.								
Ação Nº 2 - Implementar a 1º etapa dos Painéis da Contratualização.								
Ação Nº 3 - Implementar a 1º etapa dos Painéis do Mandados Judiciais.								
3.1.9	Implantar Sistema de Logística Integrada na assistência hospitalar e farmacêutica no âmbito da SESA.	Número de sistema logístico implantado.	0	2023	Número	0	1	Número
Ação Nº 1 - Publicar edital para estabelecimento de parceria público-privado para reestruturação da área física com redimensionamento das necessidades de recursos materiais e humanos para desenvolvimento das atividades de armazenamento, controle de estoque, distribuição e transporte e implantação de sistema de informação gerencial.								

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

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

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2024	Meta Plano(2024-2027)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
4.1.1	Reduzir em 20% o número de decisões judiciais que versem sobre internação clínica.	Número de decisões judiciais para internação clínica.	1.616	2022	Número	1.528	1.293	Número
Ação Nº 1 - Instituir o Centro de Negociação Preventiva em Saúde.								
Ação Nº 2 - Implementar fluxo para funcionamento do Centro de Negociação Preventiva em Saúde.								
Ação Nº 3 - Efetivar ferramenta para peticionamento eletrônico das demandas a serem tratadas no Centro de Negociação Preventiva em Saúde.								
Ação Nº 4 - Providenciar painel de business intelligence para o acompanhamento dos números de internações clínicas em tempo real.								
Ação Nº 5 - Reunir com a equipe do NERI para disseminar/consolidar a cultura da consensualidade entre seus trabalhadores.								
Ação Nº 6 - Reunir com os órgãos extrajudiciais para prover meios para a adesão às demandas nesta espécie em detrimento da diminuição das judiciais.								
4.1.2	Reduzir em 10% o número de decisões judiciais que versem sobre consultas e exames especializados.	Número de decisões judiciais para consultas e exames especializados. .	2.622	2022	Número	2.554	2.360	Número
Ação Nº 1 - Instituir o Centro de Negociação Preventiva em Saúde.								
Ação Nº 2 - Implementar fluxo para funcionamento do Centro de Negociação Preventiva em Saúde.								
Ação Nº 3 - Efetivar ferramenta para peticionamento eletrônico das demandas a serem tratadas no Centro de Negociação Preventiva em Saúde.								
Ação Nº 4 - Providenciar painel de business intelligence para o acompanhamento dos números de consultas e exames em tempo real.								
Ação Nº 5 - Reunir com as equipes dos NRA para disseminar/consolidar a cultura da consensualidade entre seus trabalhadores.								
Ação Nº 6 - Reunir com os órgãos extrajudiciais para prover meios para a adesão às demandas nesta espécie em detrimento da diminuição das judiciais.								
4.1.3	Acompanhar a regularização das inconformidades em 50% das auditorias regulares que versem sobre prestação de serviços próprios e contratualizados.	Percentual de auditorias regulares acompanhadas.	0,00	2022	Percentual	50,00	50,00	Percentual
Ação Nº 1 - Desenhar o novo fluxograma de acompanhamento e monitoramento das Ordens de Serviço de Auditoria (regulares e extraordinárias).								
Ação Nº 2 - Realizar reunião de planejamento com toda a Equipe GAS (central adm. e regionais) para dar ciência do novo fluxo de acompanhamento e monitoramento das Ordens de Serviço de Auditoria.								
Ação Nº 3 - Confeccionar minutas padronizadas de Ofício e C.I para requisição das informações de acompanhamento das não-conformidades.								
Ação Nº 4 - Realizar reunião com a Equipe de Apoio GAS, para divisão das tarefas de monitoramento + treinamento teste do novo fluxo.								
Ação Nº 5 - Implementar o novo fluxograma nas Ordens de Serviço de Auditoria conforme PAA 2024, conforme modelo apresentado aos auditores e conforme treinamento ministrado à Equipe de Apoio.								
Ação Nº 6 - Acompanhar implementação do novo fluxo e tecer relatório semestral - 1º semestre - das Auditorias Regulares, tendo em vista o novo modelo de monitoramento de Auditorias.								

Ação Nº 7 - Acompanhar implementação do novo fluxo e tecer relatório semestral - 2º semestre - das Auditorias Regulares, tendo em vista o novo modelo de monitoramento de Auditorias.									
Ação Nº 8 - Confeccionar relatório anual de monitoramento de Auditorias Regulares do ano de 2024.									
4.1.4	Implantar e implementar ferramenta de gestão de custos padronizada em 17 hospitais e serviços da SESA.	Número de hospitais e serviços com ferramenta de gestão de custos implantadas e implementadas.	0	2022	Número	4	17	Número	
Ação Nº 1 - Oferecer subsídio técnico para a construção de Termo de referência, pela SSAFAS, para a Licitação de sistema de gestão de custos para os hospitais da rede.									
4.1.5	Transferir o gerenciamento de 6 hospitais próprios para a Fundação iNOVA Capixaba.	Número de hospitais com gerenciamento transferido para Fundação iNOVA Capixaba.	0	2022	Número	2	6	Número	
Ação Nº 1 - Identificar a indicação e autorização do gestor para transferência de gestão dos Hospitais Próprios para a Fundação INOVA Capixaba.									
Ação Nº 2 - Identificar resposta da Fundação INOVA Capixaba com aceite para o gestor, com finalidade de solicitar documentações das áreas técnicas para elaboração do Plano Operativo.									
Ação Nº 3 - Identificar encaminhamento da solicitação da Fundação INOVA Capixaba para a SSAS/Hospital de transferência, objetivando a elaboração da Nota Técnica Assistencial contendo o perfil e atividades desenvolvidas na Instituição, bem como proposta de metas e indicadores para subsidiar o Plano Operativo.									
Ação Nº 4 - Elaborar junto ao Núcleo Especial de Contratos de Gestão - NECOS encaminhamentos às áreas técnicas competentes - Gerência de Recursos Humanos - GRH, Gerência de Engenharia e Arquitetura - GEAT, GETA - Núcleo Especial de Materiais e Patrimônio - NEMP, Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação - ICEPI, objetivando a elaboração de documentos técnicos pertinentes aos Hospitais de transferência para subsidiar o Plano Operativo.									
Ação Nº 5 - Encaminhar ao gestor processo devidamente instruído (NECOS) com as documentações elaboradas pelas áreas técnicas da SESA (SSAS/Hospital de transferência, GEAT, GETA/NEMP, GRH, ICEPI, entre outros; objetivando a elaboração do Plano Operativo pela Fundação INOVA Capixaba.									
Ação Nº 6 - Identificar o envio do Plano Operativo contendo a proposta de execução, bem como a proposta de custo do Hospital por linhas de serviço para subsidiar a análise da Gerência de Economia em Saúde - GES (Nesta mesma remessa deverá conter proposta gerencial, plano de transição, atestado de capacidade técnica operacional, CNPJ, declaração de aptidão da INOVA).									
Ação Nº 7 - Solicitar membros para equipe de transição.									
Ação Nº 8 - Identificar parecer da GES após análise do Plano Operativo da Fundação INOVA Capixaba, bem como autorização do gestor para utilização do estudo.									
Ação Nº 9 - Elaborar Minuta de Convênio.									
Ação Nº 10 - Identificar envio do processo para análise financeira do Fundo Estadual de Saúde - FES.									
Ação Nº 11 - Identificar envio do processo à Comissão de Gastos - SEP objetivando a aprovação da utilização do recurso para celebração do Convênio.									
Ação Nº 12 - Identificar reserva e empenho do recurso pelo FES (Após processo retornar da Comissão de gastos com aprovação de utilização do recurso)									
Ação Nº 13 - Encaminhar o processo à SSEC com orientação de envio à SSECONT, após devidamente instruído (envio à SECONT pela SSEC para parecer, em conformidade com a lei complementar 924/2019).									
Ação Nº 14 - Identificar o parecer da SECONT (Após envio), responder as recomendações e encaminhar o processo devidamente instruído à PGE, objetivando análise e parecer (em conformidade com a lei complementar nº924/2023).									
Ação Nº 15 - Atender as recomendações da PGE após retorno do processo analisado, contendo os pareceres; ajustar a minuta do Convênio (NECOS).									
Ação Nº 16 - Identificar aprovação da minuta do convênio e seus anexos pelo gestor da pasta e solicitar assinatura deste pelos gestores responsáveis (SSEC e Fundação INOVA Capixaba).									
Ação Nº 17 - Identificar assinatura do Convênio e seus anexos pelos gestores e solicitar (NECOS) publicação deste, bem como da Portaria de Comissão da Transição.									
4.1.6	Atingir e manter a certificação ONA 3 em 4 hospitais filantrópicos estruturantes contratualizados com a SESA (Hospital Rio Doce, Santa Casa de Vitória, Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim, Hospital Evangélico de Vila Velha).	Número de hospitais filantrópicos estruturantes contratualizados com certificação ONA 3.	1	2023	Número	1	4	Número	
Ação Nº 1 - Monitorar a acreditação hospitalar.									

4.1.7	Implantar e cofinanciar 8 microsistemas regionais de saúde de AAE de média complexidade.	Número de microsistemas regionais implantados e cofinanciados.	1	2023	Número	2	8	Número
Ação Nº 1 - Realizar Seminários por Região de Saúde para apresentação das Carteiras de Serviços e pactuação junto aos gestores municipais.								
Ação Nº 2 - Apresentar e pactuar nas Instâncias e colegiados deliberativos (COSEMES- CIR; Câmara técnica, CIB), a carteira dos Microsistemas Regionais de Saúde.								
Ação Nº 3 - Orientação às CIRs Regionais para elaboração das Resoluções sobre as pactuações e constituições dos Microsistemas.								
Ação Nº 4 - Elaborar e publicar Portarias Estaduais referente ao cofinanciamento Fundo a Fundo dos Microsistemas Regionais.								
Ação Nº 5 - Abrir processo autorizativo para desembolso financeiro referente ao cofinanciamento Fundo a Fundo dos Microsistemas Regionais.								
4.1.8	Implantar e implementar o Plano Estadual de Dimensionamento de Pessoal em todas as suas fases no âmbito da SESA.	Número de fases do Plano Estadual de Dimensionamento de Pessoal implantadas e implementadas.	0	2023	Número	2	8	Número
Ação Nº 1 - Formar e qualificar grupo de trabalho para o desenvolvimento do processo de Dimensionamento de Pessoal na Área da Saúde em parceria com o Ministério de Saúde.								
Ação Nº 2 - Realizar levantamento de postos de trabalho de todas as unidades da rede quantificando cargos e profissionais existentes.								
Ação Nº 3 - Concluir a elaboração do Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde.								
4.1.9	Apoiar 60 setores da SESA na implantação de tecnologias de informação e comunicação que permitam melhorias em suas rotinas internas e apoio à tomada de decisão.	Número de setores apoiados.	19	2023	Número	20	60	Número
Ação Nº 1 - Adquirir e distribuir desktops e notebooks para atualização do parque tecnológico da SESA, atendendo as farmácias cidadãs de Cachoeiro, Colatina, Vitória, Vila Velha, Serra e Metropolitana, NACD, NUMEB, CEIMES, e 4 setores da superintendência regional de saúde de Vitória e 3 da Vigilância em Saúde (Sede Velha), 3 setores do hospital Infantil Nossa Senhora da Glória.								
Ação Nº 2 - Instalar novo Cabeamento da rede do CREFES.								
Ação Nº 3 - Publicar a Política de Segurança da Informação.								
<b>OBJETIVO Nº 4.2 - Implementar mecanismos de regulação da atenção e regulação do acesso para qualificar a gestão da clínica, otimizar a utilização dos recursos assistenciais e prover acesso em tempo e local oportuno.</b>								

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2024	Meta Plano(2024-2027)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
4.2.1	Reduzir para até 6 meses o tempo de espera de 100% das cirurgias eletivas com AIHs emitidas	Percentual de cirurgias eletivas com AIHs emitidas realizadas em até 6 meses.	34,00	2022	Percentual	40,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Estratificar a demanda reprimida de procedimentos cirúrgicos eletivos referente a Fila em 01/12/2023 conforme diretriz do Ministério da Saúde no PNRF.								
Ação Nº 2 - Executar o Plano Estadual de redução de Filas elaborado para o ano 2024.								
Ação Nº 3 - Monitorar mensalmente a realização dos procedimentos de acordo com a data de solicitação, utilizando o sistema de dados a ser implantado pela SESA/GTI.								
Ação Nº 4 - Ampliar a oferta de serviços através dos contratos vigentes e/ou novos prestadores com recurso FAEC/MS do PNRF.								
Ação Nº 5 - Divulgar trimestralmente, junto ao colegiado de gestores municipais - COSEM-ES o índice de absenteísmo por Município dos procedimentos cirúrgicos agendados e acompanhar as medidas adotadas por eles.								
4.2.2	Manter em 2 horas o tempo de resposta às solicitações de internação do complexo regulador em hospitais da rede própria.	Número de horas para resposta às solicitações de internação do complexo regulador em hospitais da rede própria.	2	2022	Número	2	2	Número

Ação Nº 1 - Informatizar os hospitais da rede própria, sendo eles o HPF, UIJM, HSJC, HJSN, HDRC, CREFES e CAPAAC.									
Ação Nº 2 - Definir e qualificar os coordenadores da região central norte sobre perfil assistencial dos hospitais (Sul, Metropolitana e Central-Norte).									
Ação Nº 3 - Instituir pauta permanente do grupo condutor sobre perfil assistencial quanto ao indicador (manter em até 2 horas o tempo de resposta de solicitação).									
4.2.3	Reduzir para 10% a taxa de suspensão de cirurgia.	Percentual de suspensão de cirurgias.	0,00	2022	Percentual	20,00	10,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Estabelecer reuniões quinzenais com a GEAT para acompanhamento das adequações realizadas na reestruturação da rede hospitalar da administração direta.									
Ação Nº 2 - Definir padrão homogêneo, com fluxos estabelecidos de acompanhamento de marcação e remarcação de cirurgia nos hospitais da administração direta.									
4.2.4	Alcançar 85% de taxa de ocupação operacional em hospitais da rede própria.	Percentual de ocupação hospitalar.	63,40	2022	Percentual	70,00	85,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Estabelecer comitê da gestão hospitalar com os bolsistas do ICEPI, que atuam nos hospitais da administração direta e realizar encontros mensais.									
Ação Nº 2 - Instituir pauta permanente, no comitê da gestão hospitalar, sobre os indicadores da gerência de gestão hospitalar e atualização mensal desses dados no METABASE.									
4.2.5	Reduzir para 5 dias o tempo médio de permanência em leito de internação.	Número de dias de permanência em leito de internação.	8	2022	Número	7	5	Número	
Ação Nº 1 - Estabelecer fluxo organizacional para monitoramento e execução de alta programada nos hospitais da administração direta.									
Ação Nº 2 - Instituir o Programa Melhor em Casa nos hospitais da administração direta, conforme o programa sua ampliação assistencial no território espírito-santense.									
Ação Nº 3 - Estabelecer equipe multiprofissional na rede assistencial das regiões que ainda não possuem o programa (melhor em casa), para garantir a execução do programa.									
4.2.6	Alcançar a proporção de 27 doadores efetivos por milhão de habitantes.	Proporção de doadores efetivos por milhão de habitantes.	12,40	2022	Proporção	18,00	27,00	Proporção	
Ação Nº 1 - Pactuar de meta de incentivo financeiro para atuação exclusiva do coordenador do CIHDOTT.									
Ação Nº 2 - Estabelecer meta de captação de córnea de doador em parada cardiorrespiratória para os dois bancos de olhos habilitados.									
Ação Nº 3 - Monitorar o sistema informatizado de notificação de óbitos por PCR.									
Ação Nº 4 - Fiscalizar a execução do contrato de exames de histocompatibilidade para doação e transplante de órgãos e medula óssea.									
Ação Nº 5 - Capacitar profissionais envolvidos no processo de notificação, doação e transplante.									
Ação Nº 6 - Implantar a OPO - Organização de Procura de Órgãos.									
Ação Nº 7 - Fiscalizar e monitorar a execução do contrato de transporte de logística de captação de órgãos.									
Ação Nº 8 - Adquirir de recursos tecnológicos (computadores, multimídia, telefone celular).									
Ação Nº 9 - Disponibilizar dados para transparência do processo de doação de órgãos.									
4.2.7	Integrar em base única 100% dos sistemas de autorização (AIH e APAC) do SUS-ES dos atendimentos realizados nos 70 hospitais e 48 serviços ambulatoriais.	Percentual de estabelecimentos com sistema de autorização (AIH e APAC) integrados em base única.	27,97	2023	Percentual	31,36	100,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Implantar AIH Eletrônica na plataforma MVREG nos hospitais da rede própria localizados nos municípios de Barra de São Francisco e São José do Calçado (SSAS/GGH).									
Ação Nº 2 - Implementar ajustes no sistema MVREG para garantir acesso individualizado aos gestores municipais na ferramenta AIH Eletrônica (GTI).									
Ação Nº 3 - Adquirir/desenvolver aplicação para envio, análise e autorização eletrônica dos laudos de procedimentos ambulatoriais de alto custo (GTI).									

Ação Nº 4 - Implantar APAC Eletrônica em 100% dos estabelecimentos SUS do Espírito Santo.									
Ação Nº 5 - Implantar AIH Eletrônica em 100% hospitais sob Gestão Municipal.									
4.2.8	Reduzir o tempo médio de espera para primeiro agendamento das 4 principais especialidades pediátricas (oftalmologia, neurologia, cirurgia e psiquiatria) para até 90 dias.	Número de dias de espera para primeiro agendamento das 4 principais especialidades pediátricas (oftalmologia, neurologia, cirurgia e psiquiatria).	296	2023	Número	245	90	Número	
Ação Nº 1 - Reduzir o número de solicitantes.									
Ação Nº 2 - Qualificar as solicitações.									
Ação Nº 3 - Centralizar na GRAE (nível central SESA) a organização das agendas para agendamento por meio das Superintendências.									
Ação Nº 4 - Ampliar oferta (contratar SSEC/SSAS).									
Ação Nº 5 - Atualizar anualmente o cadastro de usuário (estado/município) por meio de campanha de cadastro atualizado.									
Ação Nº 6 - Efetivar os micros polos regionais/ PPI.									
Ação Nº 7 - Informatizar a comunicação de agendamento para o paciente.									
4.2.9	Reduzir o tempo médio de espera para primeiro agendamento de consulta de ortopedia para até 90 dias.	Número de dias de espera para primeiro agendamento de consulta de ortopedia.	305	2023	Número	251	90	Número	
Ação Nº 1 - Reduzir o número de solicitantes.									
Ação Nº 2 - Qualificar as solicitações.									
Ação Nº 3 - Centralizar na GRAE (nível central SESA) a organização das agendas para agendamento por meio das Superintendências.									
Ação Nº 4 - Ampliar oferta (contratar SSEC/SSAS).									
Ação Nº 5 - Atualizar anualmente o cadastro de usuário (estado/município) por meio de campanha de atualização de cadastro.									
Ação Nº 6 - Efetivar os micros polos regionais/ PPI.									
Ação Nº 7 - Informatizar a comunicação de agendamento para o paciente.									
4.2.10	Reduzir o tempo médio de espera para primeiro agendamento de consulta de neurologia para até 90 dias.	Número de dias de espera para primeiro agendamento de consulta de neurologia	407	2023	Número	328	90	Número	
Ação Nº 1 - Reduzir o número de solicitantes.									
Ação Nº 2 - Qualificar as solicitações.									
Ação Nº 3 - Centralizar na GRAE (nível central SESA) a organização das agendas para agendamento por meio das Superintendências.									
Ação Nº 4 - Ampliar oferta (contratar SSEC/SSAS).									
Ação Nº 5 - Atualizar anualmente o cadastro de usuário (estado/município) por meio de campanha de atualização de cadastro.									
Ação Nº 6 - Efetivar os micros polos regionais/ PPI.									
4.2.11	Reduzir o tempo médio de espera para primeiro agendamento de consulta de oftalmologia para até 70 dias.	Número de dias de espera para primeiro agendamento de consulta de oftalmologia.	232	2023	Número	192	70	Número	

Ação Nº 1 - Reduzir o número de solicitantes.									
Ação Nº 2 - Qualificar as solicitações.									
Ação Nº 3 - Centralizar na GRAE (nível central SESA) a organização das agendas para agendamento por meio das Superintendências.									
Ação Nº 4 - Ampliar oferta (contratar SSEC/SSAS).									
Ação Nº 5 - Atualizar anualmente o cadastro de usuário (estado/município) por meio de campanha de atualização de cadastro.									
Ação Nº 6 - Efetivar os micros polos regionais/ PPI.									
Ação Nº 7 - Informatizar a comunicação de agendamento para o paciente.									
4.2.12	Reduzir o tempo médio de espera para primeiro agendamento de exames de ressonância magnética, tomografia, endoscopia e colonoscopia para até 60 dias.	Número de dias de espera para primeiro agendamento de exames especializados.	138	2023	Número	119	60	Número	
Ação Nº 1 - Reduzir o número de solicitantes.									
Ação Nº 2 - Qualificar as solicitações.									
Ação Nº 3 - Centralizar na GRAE (nível central SESA) a organização das agendas para agendamento por meio das Superintendências.									
Ação Nº 4 - Ampliar oferta (contratar SSEC/SSAS).									
Ação Nº 5 - Atualizar anualmente o cadastro de usuário (estado/município) por meio de campanha de atualização de cadastro.									
Ação Nº 6 - Efetivar os micros polos regionais/ PPI.									
Ação Nº 7 - Informatizar a comunicação de agendamento para o paciente.									
4.2.13	Atender 65% das solicitações de concentrado de hemácias (CH) Rh negativos de 20 hospitais atendidos pelo hemocentro coordenador.	Percentual de solicitações de concentrado de hemácias (CH) Rh negativos atendidas.	47,00	2022	Percentual	50,00	65,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Pactuar metas de envio de CH O negativo dos Hemocentros regionais para Hemocentro coordenador.									
Ação Nº 2 - Planejar capacitação em uso racional do sangue para a hemorrede pública estadual (comitês transfusionais, prescritores, responsáveis técnicos e gestores).									
Ação Nº 3 - Solicitar à ASSCOM o planejamento anual de campanhas publicitárias direcionadas à captação, com ênfase em doadores com RH negativos.									
Ação Nº 4 - Aguardar finalização da aquisição do sistema integrado de gestão da hemoterapia (E-docs 2021-60V0P) para otimizar ações de captação de doadores.									
Ação Nº 5 - Estruturar ponto fixo de coleta externa em Vila Velha para realização de campanhas mensais.									
Ação Nº 6 - Solicitar à GTI aquisição de novas ferramentas para qualificar e agilizar as ações de captação de doadores (celular, headset etc).									
Ação Nº 7 - Retomar as visitas do PEQH (Programa Estadual de Qualificação da Hemorrede Pública) às agências transfusionais.									
Ação Nº 8 - Fazer levantamento dos principais parceiros existentes e novos parceiros em potencial para qualificar as campanhas de coletas externas.									
Ação Nº 9 - Identificar novos pontos fixos para realização de coleta externa.									
Ação Nº 10 - Ampliar estratégias educativas de captação.									

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

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

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2024	Meta Plano(2024-2027)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
5.1.1	Responder dentro do prazo legal 95% das manifestações individuais e coletivas dos usuários do SUS nos canais de ouvidoria.	Percentual de manifestações respondidas no prazo.	92,00	2022	Percentual	95,00	95,00	Percentual
Ação Nº 1 - Realizar qualificação da rede interna da SESA.								
Ação Nº 2 - Elaborar relatório quadrimestrais do processo de monitoramento das demandas de ouvidoria para subsidio para a gestão								
Ação Nº 3 - Capacitar os pontos focais da rede de ouvidoria para melhoria da qualidade de resposta as demandas.								
Ação Nº 4 - Publicar conjunto de dados de manifestações e ouvidoria SUS e seus recursos no portal de dados abertos.								
Ação Nº 5 - Participar trimestralmente das reuniões com os diretores dos hospitais da rede própria e contratualizada, conforme agendamentos da SSAS E SSEC, para apresentação dos dados das demandas de ouvidoria.								
5.1.2	Implantar e qualificar 60 novas ouvidorias do SUS na rede própria, rede contratualizada e rede municipal em todas as regiões de saúde.	Número de ouvidorias implantadas e qualificadas na rede própria, rede contratualizada e rede municipal.	12	2022	Número	15	60	Número
Ação Nº 1 - Realizar capacitação no Sistema OuvidorSUS para as Ouvidorias do SUS implantadas no Estado.								
Ação Nº 2 - Realizar evento regional (seminário) para Sensibilização e Monitoramento das Ouvidorias do SUS, abordando a importância do serviço para a gestão, apresentando dados das Ouvidorias do SUS implantadas no estado.								
Ação Nº 3 - Realizar ouvidoria itinerante no Estado, nos eventos da SESA ou do COSEMS nos municípios, possibilitando o registro de manifestações, avaliação de serviços e a disseminação de informações em saúde.								
Ação Nº 4 - Publicar ato legal de organização da rede de Ouvidorias da SESA.								
Ação Nº 5 - Implantar Ouvidoria do SUS nos Hospitais da rede própria.								
Ação Nº 6 - Efetivar a participação da equipe da ouvidoria da SESA em eventos e atividades externas, em ações relacionadas às Ouvidorias do SUS.								
Ação Nº 7 - Realizar fóruns semestrais com toda a Rede própria e contratualizada do Estado.								
Ação Nº 8 - Incluir nos contratos com hospitais da rede própria, a obrigatoriedade de implantação de serviços de ouvidoria.								
5.1.3	Implantar e implementar a metodologia NPS para realizar pesquisa de satisfação do usuário em 17 hospitais próprios.	Número de hospitais próprios com pesquisa de satisfação implantada.	0	2022	Número	8	17	Número
Ação Nº 1 - Implantar pesquisa de satisfação no SUS (NPS) nos meios eletrônicos e nos serviços de saúde sob gestão da SESA/ES.								
Ação Nº 2 - Qualificar a equipe para a divulgação e abordagem da pesquisa.								
Ação Nº 3 - Definir junto a SSAS Ponto Focal nos Hospitais da Rede Própria.								
Ação Nº 4 - Implementar os fluxos internos na Ouvidoria para o recebimento e encaminhamento das manifestações referentes a pesquisa de satisfação.								

Ação Nº 5 - Viabilizar a contratação de pessoal para qualificação dos processos internos da Ouvidoria SESA em atenção à Política de Ouvidoria do SUS.								
5.1.4	Implantar Conselhos Gestores em 100% dos serviços próprios e contratualizados sob gestão da SESA.	Percentual de Conselhos Gestores implantados em serviços próprios e contratualizados.	0,00	2022	Percentual	50,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Realizar diagnóstico de implantação e funcionamento dos Conselhos Gestores dos Serviços de Saúde Próprios, Hospitais Filantrópicos Contratualizados, nas unidades geridas por OS <sub>CS</sub> e pela Fundação INOVA para subsidiar planejamento do processo eleitoral.								
Ação Nº 2 - Concluir o Processo Eleitoral para recomposição dos Conselhos Gestores de Unidades de Saúde nos termos da Portaria SESA 188-R.								
Ação Nº 3 - Monitorar, avaliar e encaminhar as ações dos conselhos gestores por meio de reuniões quadrimestrais.								
5.1.5	Realizar 16 Plenárias de Conselho e 8 Conferências de Saúde no período.	Número de Plenárias e Conferências realizadas.	2	2022	Número	4	24	Número
Ação Nº 1 - Realizar 3 encontros regionais de coordenação de plenárias.								
Ação Nº 2 - Realizar 18ª Plenária Estadual de Conselhos de saúde.								
Ação Nº 3 - Realizar as 3 etapas regionais da 4ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, convocada pelo CNS.								
Ação Nº 4 - Realizar a etapa estadual da 4ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde.								
5.1.6	Realizar 124 reuniões anuais para o pleno funcionamento do CES (11 ordinárias, 6 extraordinárias, 11 reuniões da mesa diretora e 96 reuniões das comissões temáticas).	Número de reuniões realizadas no ano.	105	2022	Número	124	124	Número
Ação Nº 1 - Realizar capacitação básica dos eleitos para ocupar função de conselheiro no CES com conhecimento e atuação em comissões temáticas.								
Ação Nº 2 - Contratar serviço de Coffee Breack para garantir a alimentação dos membros do colegiado do CES durante as reuniões Ordinárias e Extraordinárias do CES.								
5.1.7	Promover 12 ações anuais de mobilização social e divulgação do papel do CES.	Número de ações realizadas.	0	2022	Número	12	12	Número
Ação Nº 1 - Elaborar plano de comunicação através de informativos nas mídias sociais para promover o CES nos meios de comunicação.								
Ação Nº 2 - Estruturar e lançar o site do CES com informações sobre o controle social do ES.								
Ação Nº 3 - Criar um programa quinzenal online para o CES.								
Ação Nº 4 - Capacitar Conselheiros CMS e atores sociais para exercer a função de conselheiro de saúde.								
Ação Nº 5 - Realizar o encontro e capacitação das Secretarias Executivas dos CMS e CES e equipe de apoio.								
Ação Nº 6 - Realizar capacitação sobre instrumentos de Planejamento e Gestão do SUS para Conselheiros do CES e dos CMS.								
Ação Nº 7 - Realizar as capacitações temática a partir da demanda de conselheiros, das Comissões e Comitês do CES /CMS e CNS/CEAP.								
5.1.8	Aumentar para 70% o percentual de municípios com CISTT implementadas.	Percentual de municípios com CISTT implementadas.	9,00	2023	Percentual	40,00	70,00	Percentual
Ação Nº 1 - Fomentar a Criação de CISTTs.								
Ação Nº 2 - Monitorar e avaliar os trabalhos das CISTTs implementadas nos CMS.								

**Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção**

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
122 - Administração Geral	Ofertar 7.000 vagas de pós-graduação aos trabalhadores do SUS-ES nas seguintes modalidades: Residências em Saúde, Pós-Graduação Lato Sensu e Aperfeiçoamento Profissional.	1.750
	Responder dentro do prazo legal 95% das manifestações individuais e coletivas dos usuários do SUS nos canais de ouvidoria.	95,00
	Ampliar em 10% a capacidade de oferta de vagas nos campos de prática da SESA realizadas semestralmente.	3.382
	Qualificar 4.800 trabalhadores de nível médio do SUS-ES de acordo com as demandas territoriais.	1.200
	Implantar e qualificar 60 novas ouvidorias do SUS na rede própria, rede contratualizada e rede municipal em todas as regiões de saúde.	15
	Desenvolver 380 pesquisas no âmbito da SESA.	95
	Formar 4.000 trabalhadores do SUS-ES como agentes promotores de inovação.	1.000
	Implantar e implementar a metodologia NPS para realizar pesquisa de satisfação do usuário em 17 hospitais próprios.	8
	Acompanhar a regularização das inconformidades em 50% das auditorias regulares que versem sobre prestação de serviços próprios e contratualizados.	50,00
	Implantar e implementar ferramenta de gestão de custos padronizada em 17 hospitais e serviços da SESA.	4
	Implantar Conselhos Gestores em 100% dos serviços próprios e contratualizados sob gestão da SESA.	50,00
	Realizar expansão da triagem neonatal biológica do teste do pezinho gradualmente até a etapa 5 para 95% dos nascidos vivos (etapa 2 em 2024, etapa 3 em 2025, etapa 4 em 2026 e etapa 5 em 2027).	86,00
	Realizar 16 Plenárias de Conselho e 8 Conferências de Saúde no período.	4
	Realizar 124 reuniões anuais para o pleno funcionamento do CES (11 ordinárias, 6 extraordinárias, 11 reuniões da mesa diretora e 96 reuniões das comissões temáticas).	124
	Promover 12 ações anuais de mobilização social e divulgação do papel do CES.	12
	Implantar e executar 10 subprojetos do Projeto Saúde Digital.	3
	Aumentar para 70% o percentual de municípios com CISTT implementadas.	40,00
Implantar e implementar o Plano Estadual de Dimensionamento de Pessoal em todas as suas fases no âmbito da SESA.	2	
Apoiar 60 setores da SESA na implantação de tecnologias de informação e comunicação que permitam melhorias em suas rotinas internas e apoio à tomada de decisão.	20	
Disponibilizar 90% dos serviços prestados pela Vigilância Sanitária em meio digital.	60,00	
301 - Atenção Básica	Aumentar para 85,8 a proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal.	76,30
	Ampliar para 90% a cobertura populacional da Estratégia Saúde da Família.	75,00
	Ampliar a cobertura de saúde bucal para 66,8% na Estratégia de Saúde da Família.	45,00
	Reduzir para 254,3 óbitos por 100 mil habitantes a taxa de mortalidade prematura por DCNT (doenças cardiovasculares, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	290,30
	Reduzir taxa de mortalidade infantil para 7 óbitos a cada 1.000 nascidos vivos.	10,00

	Reduzir para 20% a proporção de internações clínicas por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB).	21,00
	Implantar equipes mínimas de saúde mental vinculadas à APS nos 30 municípios que não tem parâmetro para implantação de CAPS.	10
	Iniciar em até 60 dias, a partir do diagnóstico, o tratamento de 100% dos pacientes diagnosticados com câncer no SUS.	100,00
	Reduzir em 58% o número de óbitos maternos.	28
	Alcançar 40% de avaliação multidimensional realizada na população de 60 anos e mais, conforme IBGE.	10,00
	Estabilizar em 36,3% a prevalência de obesidade em adultos atendidos no SUS.	36,30
	Ampliar para 100% o número de municípios com adesão à Política de Consultório na Rua.	80,00
	Realizar expansão da triagem neonatal biológica do teste do pezinho gradualmente até a etapa 5 para 95% dos nascidos vivos (etapa 2 em 2024, etapa 3 em 2025, etapa 4 em 2026 e etapa 5 em 2027).	86,00
	Implantar Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação, Internação Provisória e Semiliberdade (PNAISARI) nos 5 municípios elegíveis que possuem Unidades Socioeducativas.	1
	Reduzir a incidência de sífilis congênita para 2,3 casos a cada 1.000 nascidos vivos.	8,50
	Cofinanciar a construção de 111 UBS em 52 municípios em todo o estado.	40
	Aumentar para 0,68 a razão de exame citopatológico para rastreamento do câncer de colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos.	0,68
	Aumentar para 0,38 a razão de mamografia para rastreamento do câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos.	0,38
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Aumentar para 90% a ocupação das vagas do Programa Estadual de Atenção Domiciliar.	70,00
	Reduzir para até 6 meses o tempo de espera de 100% das cirurgias eletivas com AIHs emitidas	40,00
	Reduzir em 20% o número de decisões judiciais que versem sobre internação clínica.	1.528
	Construir novo Hospital Regional em Colatina.	23,00
	Ampliar a cobertura de CAPS para 0,86 por 100 mil habitantes.	0,73
	Reduzir para 254,3 óbitos por 100 mil habitantes a taxa de mortalidade prematura por DCNT (doenças cardiovasculares, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	290,30
	Habilitar 92 novas modalidades de atendimento em serviços de referência especializada em reabilitação física, auditiva, visual e intelectual em todas as regiões de saúde.	37
	Aumentar para 85,8 a proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal.	76,30
	Habilitar 60 leitos de cuidados prolongados em todas as regiões de saúde.	30
	Manter em 2 horas o tempo de resposta às solicitações de internação do complexo regulador em hospitais da rede própria.	2
	Reduzir em 10% o número de decisões judiciais que versem sobre consultas e exames especializados.	2.554
	Construir o Complexo de Saúde Norte do ES em São Mateus.	75,00
	Implantar 17 novos Centros de Especialidades Odontológicas nas regiões de saúde.	16
	Iniciar em até 60 dias, a partir do diagnóstico, o tratamento de 100% dos pacientes diagnosticados com câncer no SUS.	100,00

Conceder 6.000 OPMEs auditivas ao ano nos serviços de reabilitação habilitados.	6.000
Reduzir taxa de mortalidade infantil para 7 óbitos a cada 1.000 nascidos vivos.	10,00
Reduzir em 58% o número de óbitos maternos.	28
Reduzir para 10% a taxa de suspensão de cirurgia.	20,00
Concluir a construção do Hospital Geral de Cariacica.	58,00
Implantar 3 Centros Estaduais de Administração de Medicamentos Especiais (CEAME) e realização de Teste de Provocação Oral (TPO) em todas as regiões de saúde.	0
Implantar e habilitar 125 novos leitos de saúde mental em Hospitais Gerais até 2027.	83
Implantar 62 novos leitos neonatais( 37 leitos UNCINco e 25 leitos UNCINca) em todo o estado.	95
Alcançar 85% de taxa de ocupação operacional em hospitais da rede própria.	70,00
Ampliar em 182 leitos o Hospital Infantil Maternidade Alzir Bernardino Alves - HIMABA.	50,00
Aumentar em 20% a oferta de tratamento cirúrgico para obesidade grave em adultos no SUS.	7.490
Realizar expansão da triagem neonatal biológica do teste do pezinho gradualmente até a etapa 5 para 95% dos nascidos vivos (etapa 2 em 2024, etapa 3 em 2025, etapa 4 em 2026 e etapa 5 em 2027).	86,00
Reduzir para 5 dias o tempo médio de permanência em leito de internação.	7
Transferir o gerenciamento de 6 hospitais próprios para a Fundação iNOVA Capixaba.	2
Ampliar o Hospital João dos Santos Neves em Baixo Guandu.	40,00
Aumentar para 10% o percentual de dialíticos inseridos no programa de diálise peritoneal.	7,00
Reduzir a incidência de sífilis congênita para 2,3 casos a cada 1.000 nascidos vivos.	8,50
Alcançar a proporção de 27 doadores efetivos por milhão de habitantes.	18,00
Atíngir e manter a certificação ONA 3 em 4 hospitais filantrópicos estruturantes contratualizados com a SESA (Hospital Rio Doce, Santa Casa de Vitória, Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim, Hospital Evangélico de Vila Velha).	1
Aumentar para 0,68 a razão de exame citopatológico para rastreamento do câncer de colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos.	0,68
Aumentar para 0,38 a razão de mamografia para rastreamento do câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos.	0,38
Integrar em base única 100% dos sistemas de autorização (AIH e APAC) do SUS-ES dos atendimentos realizados nos 70 hospitais e 48 serviços ambulatoriais.	31,36
Implantar e cofinanciar 8 microsistemas regionais de saúde de AAE de média complexidade.	2
Realizar 6 marcos críticos do Plano de Reestruturação da Infraestrutura Física da Rede Própria.	1
Reduzir para 20% a taxa de letalidade por febre maculosa.	40,00
Reduzir o tempo médio de espera para primeiro agendamento das 4 principais especialidades pediátricas (oftalmologia, neurologia, cirurgia e psiquiatria) para até 90 dias.	245
Reduzir para 2% a taxa de letalidade por dengue grave.	2,00

	Reduzir o tempo médio de espera para primeiro agendamento de consulta de ortopedia para até 90 dias.	251
	Reduzir o tempo médio de espera para primeiro agendamento de consulta de neurologia para até 90 dias.	328
	Reduzir o tempo médio de espera para primeiro agendamento de consulta de oftalmologia para até 70 dias.	192
	Reduzir o tempo médio de espera para primeiro agendamento de exames de ressonância magnética, tomografia, endoscopia e colonoscopia para até 60 dias.	119
	Atender 65% das solicitações de concentrado de hemácias (CH) Rh negativos de 20 hospitais atendidos pelo hemocentro coordenador.	50,00
	Aumentar para 90% a investigação de acidentes de trabalho fatais por meio da vigilância de ambiente e processos de trabalho (exceto os ocorridos no trânsito, em domicílio e decorrentes de violência).	60,00
	Atingir 90% das notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena com o campo ocupação e atividade econômica preenchido.	75,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Manter e acompanhar o índice de cobertura de medicamentos e fórmulas nutricionais padronizadas do almoxarifado maior ou igual a 97%.	97,00
	Ampliar para 80% os processos analisados dentro dos prazos estabelecidos pela GEAF.	72,00
	Implantar 3 Centros Estaduais de Administração de Medicamentos Especiais (CEAME) e realização de Teste de Provocação Oral (TPO) em todas as regiões de saúde.	0
	Aumentar em 20% a oferta de tratamento cirúrgico para obesidade grave em adultos no SUS.	7.490
	Implantar Sistema de Logística Integrada na assistência hospitalar e farmacêutica no âmbito da SESA.	0
304 - Vigilância Sanitária	Alcançar 60% de implementação do Sistema de Gestão da Qualidade nos serviços prestados pela Vigilância Sanitária.	20,00
	Disponibilizar 90% dos serviços prestados pela Vigilância Sanitária em meio digital.	60,00
	Alcançar 60% dos hospitais públicos estaduais aderindo à prática de notificação em vigilância sanitária.	10,00
	Alcançar 70% dos serviços de hemoterapia públicos estaduais com classificação de médio-baixo e baixo risco.	35,00
	Monitorar anualmente, por meio de análises laboratoriais, 20 tipos de produtos sujeitos à vigilância sanitária, selecionados com base em avaliação de risco.	5
305 - Vigilância Epidemiológica	Implantar e implementar o Plano de Vigilância em Saúde das Populações Expostas a Agrotóxicos (VSPEA) nos 17 municípios elegíveis com 6 relatórios anuais entregues.	4
	Ofertar 4 novos róis de diagnóstico molecular (1- micobactéria causadora da hanseníase, 2- micobactéria causadora da tuberculose, 3- micobactéria causadora de micobacterioses - MOT, 4- IST (sífilis, gonorreia, clamídia e varicela, incluindo monkeypox).	1
	Analisar 100% das amostras de água encaminhadas pelos serviços de hemodiálise do estado.	0,00
	Ampliar para 100% os laboratórios credenciados que atendam as normas pactuadas para exames de diagnóstico e detecção de câncer de colo de útero.	50,00
	Alcançar 100% de homogeneidade na cobertura vacinal em menores de 2 anos de idade, conforme preconizado no Calendário Nacional de Vacinação.	70,00
	Reduzir a taxa de mortalidade por tuberculose para 2 óbitos por 100 mil habitantes.	2,50
	Aumentar para 90% a proporção de cura de casos novos de hanseníase.	75,00
	Reduzir para 20% a taxa de letalidade por febre maculosa.	40,00
	Reduzir para 2% a taxa de letalidade por dengue grave.	2,00
	Alcançar 85% de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família.	80,50

Manter em 11,34% a população acompanhada pelo SISVAN diagnosticada com múltipla carga da má nutrição.	11,34
Ampliar os Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar em 100% dos hospitais do ES.	46,00
Reduzir para 1 a ocorrência de casos novos de Aids em crianças de 0 a 5 anos de idade.	4
Reduzir para 17,9 a taxa de mortalidade por acidente de transporte terrestre.	19,00
Reduzir 2% ao ano a mortalidade por homicídios da população de 15 a 29 anos.	59,00
Reduzir para 7,5 a taxa de mortalidade por homicídio/agressão da população feminina de 10 a 59 anos.	8,00
Manter a taxa de mortalidade por suicídio em 6,47 óbitos por 100 mil habitantes.	6,47
Aumentar para 40% o percentual de Unidades Básicas de Saúde notificando as doenças e agravos relacionados ao trabalho.	20,00
Aumentar para 90% a investigação de acidentes de trabalho fatais por meio da vigilância de ambiente e processos de trabalho (exceto os ocorridos no trânsito, em domicílio e decorrentes de violência).	60,00
Atingir 90% das notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena com o campo ocupação e atividade econômica preenchido.	75,00
Alcançar o percentual de 90% no encerramento oportuno das notificações compulsórias imediatas das doenças infectocontagiosas.	86,00
Monitorar anualmente, por meio de análises laboratoriais, 20 tipos de produtos sujeitos à vigilância sanitária, selecionados com base em avaliação de risco.	5

**Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos**

Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	349.603.857,00	11.824.512,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.850.000,00	363.278.369,00
	Capital	N/A	1.100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	640.000,00	1.740.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	28.020.016,00	17.801.300,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	45.821.316,00
	Capital	N/A	46.000.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	46.000.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	2.363.120.756,00	718.359.186,00	N/A	N/A	N/A	N/A	940.000,00	3.082.419.942,00
	Capital	N/A	31.310.552,00	40.721.220,00	N/A	N/A	23.912.200,00	N/A	18.388.000,00	114.331.972,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	140.367.822,00	18.630.163,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	158.997.985,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	800.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	524.775,00	1.324.775,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	8.000.000,00	10.252.963,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.500.000,00	19.752.963,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A