1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior
2019

NESIO FERNANDES DE MEDEIROS JUNIOR
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação
   - 1.1. Informações Territoriais
   - 1.2. Secretaria de Saúde
   - 1.3. Informações da Gestão
   - 1.4. Fundo de Saúde
   - 1.5. Plano de Saúde
   - 1.6. Informações sobre Regionalização
   - 1.7. Conselho de Saúde
2. Introdução
3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade
   - 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
   - 3.2. Nascidos Vivos
   - 3.3. Principais causas de internação
   - 3.4. Mortalidade por grupos de causas
4. Dados da Produção de Serviços no SUS
   - 4.1. Produção de Atenção Básica
   - 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
   - 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
   - 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
   - 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
   - 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos
5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS
   - 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
   - 5.2. Por natureza jurídica
   - 5.3. Consórcios em saúde
6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS
7. Programação Anual de Saúde - PAS
   - 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores
8. Indicadores de Pactuação Interfederativa
9. Execução Orçamentária e Financeira
   - 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
   - 9.2. Indicadores financeiros
   - 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
10. Auditorias
11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	ES
Estado	ESPÍRITO SANTO
Área	46.077,00 Km²
População	4.018.650 Hab

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 20/04/2021

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	GESTAO EM SAUDE DE VILA PAVAO
Número CNES	9889574
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	36350346000167
Endereço	RUA LEOPOLDO RAMLOW S/N
Email	saude@vilapavao.es.gov.br
Telefone	00 00000000

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 20/04/2021

1 .3. Informações da Gestão

Governador(a)	JOSE RENATO CASAGRANDE
Secretário(a) de Saúde em Exercício	NESIO FERNANDES DE MEDEIROS JUNIOR
E-mail secretário(a)	NESIOJUNIOR@SAUDE.ES.GOV.BR
Telefone secretário(a)	2733475719

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 20/04/2021

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	01/1994
CNPJ	06.893.466/0001-40
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL
Nome do Gestor do Fundo	Nesio Fernandes de Medeiros Junior

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 20/04/2021

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2016-2019
Status do Plano	Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade

Central Norte	24.711,98	971.605,00	39,32
Metropolitana	11.263,11	2.410.051,00	213,98
Sul	10.102,43	682.396,00	67,55

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

1 .7. Conselho de Saúde

Intrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	Av. Marchal Mascarenhas de Moraes 2025 Sesa Bento Ferreira	
E-mail	ces.presidencia@saude.es.gov.br	
Telefone	2736368279	
Nome do Presidente	Maria Maruza Carlesso	
Número de conselheiros por segmento	**Usuários**	14
	Governo	10
	Trabalhadores	7
	Prestadores	7

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Ano de referência: 201902

- Considerações

O Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA é um instrumento de planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS) utilizado como ferramenta de prestação de contas, de acompanhamento das ações e dos resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS) no conjunto de suas metas e indicadores cujo os resultados sinalizam para adequação do Plano de Saúde e Programações seguintes, conforme preconiza o item IV do art. 4º da Lei nº8.142, de dezembro de 1990, referenciando também na Lei Complementar nº141, de 13 de janeiro de 2012.

Complementação das informações/dados dos itens acima.

1. Identificação

1 .2. Secretaria de Saúde

A SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE (SESA), sediada atualmente à Rua Eng. Guilherme José Monjardim Varejão, 225 - Enseada do Suá, CEP: 29050-260 - Vitória / ES, Tel.: (27) 3347-5630. Está inscrita no CNPJ/MF sob o Nº. 27.080.605/0001-96 e no Cadastro de Estabelecimentos de Saúde - CNES sob o nº. 6565301.

Em relação ao item 1.7. Conselho de Saúde, o CES-ES é composto por 28 membros, sendo 14 usuários, 07 gestores/prestadores e 07 profissionais de saúde. O email do CES é ces@saude.es.gov.br .

Neste primeiro quadrimestre o CES realizou:

Reuniões da Mesa Diretora		05
Reuniões Ordinárias		03
Reunião Extraordinária		02
Reuniões da Coord Est. de Plenárias de Cons de Saúde		13
Reuniões das Comissões Temáticas do CES		01
Reuniões da Comissão e Subcomissões de Organização das Conferências		15
Resoluções		13
Participação em Eventos		11
Conferências	Municipais	77
	Etapas Regionais	04
	Conferência Estadual/Etapa Estadual da 16ª CNS	01

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria de Estado da Saúde do ES - SESA é um órgão de administração direta estadual com a missão de assegurar formulação e gestão de políticas públicas em saúde e a prestação da assistência à saúde individual e coletiva.

A Lei Complementar Federal no. 141, de 13/01/12, regulamentou a Emenda Constitucional 29 e, em seu Capítulo IV (da Transparência, Visibilidade, Fiscalização, Avaliação e Controle), Seção III (da Prestação de Contas), Artigos 36 e 41, estabeleceu que:

"Artigo 36. O gestor do SUS em cada ente da Federação elaborará Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, o qual conterá, no mínimo, as seguintes informações:

I - montante e fonte dos recursos aplicados no período;

II - auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações;

III - oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação.

Este relatório, desenvolvido pelas várias áreas da SESA, tem por objetivo prestar contas dos resultados e recursos executados no 1º Quadrimestre de 2019, em cumprimento a definição legal.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A disponibilização dos dados do SINASC, SIM e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DAENT/SVSA e DRAC/SAES

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2015

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	137.941	132.284	270.225
5 a 9 anos	146.543	141.667	288.210
10 a 14 anos	156.195	151.407	307.602
15 a 19 anos	165.979	159.374	325.353
20 a 29 anos	338.720	326.138	664.858
30 a 39 anos	335.027	326.726	661.753
40 a 49 anos	261.283	262.635	523.918
50 a 59 anos	213.055	219.770	432.825
60 a 69 anos	125.108	137.055	262.163
70 a 79 anos	55.491	71.869	127.360
80 anos e mais	25.888	39.770	65.658
Total	**1.961.230**	**1.968.695**	**3.929.925**

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 17/09/2019.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2013	2014	2015	2016	2017
ES	54.065	56.548	56.941	53.413	55.846

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 17/09/2019.

3.3. Principais causas de internação

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	5223	7060	6280	5979	6164
II. Neoplasias (tumores)	5596	6110	6677	7340	7199
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	596	567	588	710	667
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1922	1819	1785	1796	1743
V. Transtornos mentais e comportamentais	821	450	507	555	986
VI. Doenças do sistema nervoso	1245	1415	1395	1657	1359
VII. Doenças do olho e anexos	293	302	340	393	358
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	141	127	139	145	154
IX. Doenças do aparelho circulatório	7405	7883	8150	8502	7914
X. Doenças do aparelho respiratório	7032	5612	6390	6594	6000
XI. Doenças do aparelho digestivo	7114	7158	7235	7343	7048
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1905	1971	2158	2284	2462

XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1894	1950	2119	2366	1843
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	5594	5298	5791	5827	5594
XV. Gravidez parto e puerpério	14525	14550	14270	15549	14469
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1446	1658	2059	2324	2021
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	393	463	379	401	470
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	996	1211	1477	1560	1581
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	8169	7987	8974	9030	7963
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	53	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	1160	1257	1285	1167	1278
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	**73523**	**74848**	**77998**	**81522**	**77273**

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 17/09/2019.

Obs.: A atualização dos valores relativos ao último período ocorrem simultaneamente ao carregamento dos dados no Tabnet/DATASUS.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2013	2014	2015	2016	2017
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	653	689	681	704	766
II. Neoplasias (tumores)	3.800	3.837	4.010	4.165	4.172
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	68	63	84	69	65
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1.290	1.327	1.383	1.290	1.392
V. Transtornos mentais e comportamentais	303	294	258	275	229
VI. Doenças do sistema nervoso	695	757	801	839	1.074
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	6	4	3	2	5
IX. Doenças do aparelho circulatório	6.398	6.300	6.443	6.654	6.942
X. Doenças do aparelho respiratório	1.950	2.033	2.174	2.511	2.798
XI. Doenças do aparelho digestivo	1.097	1.126	1.113	1.190	1.142
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	47	64	87	103	106
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	85	108	83	85	120
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	535	605	681	663	714
XV. Gravidez parto e puerpério	37	68	43	30	45
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	360	383	351	371	351
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	222	255	279	250	230
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	211	195	219	234	179
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	3.894	3.922	3.639	3.433	3.782
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-	-
Total	**21.651**	**22.030**	**22.332**	**22.868**	**24.112**

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 17/09/2019.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2019

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	147.087	140.662	287.749
5 a 9 anos	142.491	136.522	279.013
10 a 14 anos	140.325	134.570	274.895
15 a 19 anos	150.163	145.454	295.617
20 a 29 anos	318.329	315.053	633.382
30 a 39 anos	333.823	335.077	668.900
40 a 49 anos	269.496	283.304	552.800
50 a 59 anos	221.052	238.311	459.363
60 a 69 anos	152.415	171.230	323.645
70 a 79 anos	70.008	88.245	158.253
80 anos e mais	33.294	51.739	85.033
Total	1.978.483	2.040.167	4.018.650

Fonte: TABNET/DATASUS. 2000 a 2020 ¿ Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE. Consulta em 22/04/2021.

Segundo estimativa populacional para 2019, o ES possui uma população de 4.018.650 de habitantes, tendo sua população feminina ligeiramente maior que a masculina, representando 50,76% da população total. Sua população está distribuída de forma desigual, concentrando-se na região metropolitana da Grande Vitória com 1.979.337 habitantes, representando 49,25 % da população do ES concentrada nos municípios de Fundão, Cariacica, Guarapari, Viana, Vila Velha, Vitória e Serra.

Na estrutura etária da população, temos uma concentração de 65,94% da população na faixa etária de 15 a 59 anos, que representa a população potencialmente produtiva.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Ano de nascimento	**2013**	**2014**	**2015**	**2016**	**2017**	**2018**	
N° de nascidos vivos	54084	56564	56945	53419	55846	56723	
Taxa de natalidade	14,47	14,95	14,86	13,77	14,23	14,28	

Fonte: TABNET/SESA e DATASUS/MS. Consulta em 22/04/2021.

Os registros na base de dados de Nascidos Vivos acessados pelo sistema DIGISUS evidenciam os nascimentos até o ano de 2017. Apresentamos aqui os dados extraídos do SINASC/TABNET/SESA, atualizados até 2018. A taxa de natalidade no estado foi de 14,28 nascimentos por mil habitantes em 2018, o que representou uma ligeira queda se compararmos com o ano de 2013.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

A disponibilização dos dados do SIS AB, SIA e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DESF/SAPS e DRAC/SAES

4.1. Produção de Atenção Básica

Complexidade: Atenção Básica

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatóriais
	Qtd. aprovada
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	785
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	763
03 Procedimentos clínicos	6.955
04 Procedimentos cirúrgicos	3.637
Total	**12.140**

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
Data da consulta: 17/09/2019.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informacões Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	30	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	45.538	2.891.123,27	73	33.014,23
03 Procedimentos clínicos	8.457	1.384.818,73	27.350	26.982.815,39
04 Procedimentos cirúrgicos	13.698	365.821,90	13.093	25.268.363,81
05 Transplantes de orgãos, tecidos e células	67	8.805,00	181	2.385.333,21
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	574	9.859,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	3	544,50	-	-
Total	**68.367**	**4.660.972,40**	**40.697**	**54.669.526,64**

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 17/09/2019.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	3.000	1.716,13
Sistema de Informacões Hospitalares		
Forma de Organização	**AIH Pagas**	**Valor total**
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	947	501.376,25

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 17/09/2019.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informacões Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	6.146	11.155,28	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1.505.660	22.290.442,64	317	88.566,47
03 Procedimentos clínicos	1.451.957	45.486.248,98	29.149	28.879.675,32
04 Procedimentos cirúrgicos	46.893	5.670.034,44	24.617	45.713.708,32
05 Transplantes de orgãos, tecidos e células	11.688	2.315.417,86	235	2.681.957,99
06 Medicamentos	10.800.908	5.030.583,66	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	41.718	3.950.066,58	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	23.271	693.575,85	-	-
Total	**13.888.241**	**85.447.525,29**	**54.318**	**77.363.908,10**

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 17/09/2019.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Subgrupo proced: 0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
06 Medicamentos	10.800.908	5.030.583,66
Total	**10.800.908**	**5.030.583,66**

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
Data da consulta: 17/09/2019.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	2.184	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1.408	-
Total	**3.592**	**-**

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro
Data da consulta: 17/09/2019.

- Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Foram realizados **12.140** procedimentos de atenção básica à saúde no primeiro quadrimestre de 2019. Destes, **6.955** foram procedimentos clínicos, **3.637** de procedimentos cirúrgicos, **785** Ações de promoção e prevenção em saúde e **763** procedimentos com finalidade diagnóstica.

Complexidade: Atenção Básica

Grupo procedimento	Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	785
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	763
03 Procedimentos clínicos	6.955
04 Procedimentos cirúrgicos	3.637
Total	**12.140**

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos.

Os dados têm como referência o período de janeiro a abril de 2019, onde foram aprovados **procedimentos ambulatoriais** no total de **68.367**, em sua grande maioria **45.538 -** Procedimentos com finalidade diagnóstica seguido de procedimentos cirurgicos **(13.698)**.

Os dados das **informações hospitalares** foram **40.697** AIHs autorizadas e pagas, destas **27.350** AIHs foram de procedimentos clínicos, seguido dos procedimentos cirúrgicos, **13.093** AIHs.

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Total	
SIA/SIH	SIA	SIH
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	30	0
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	45.538	73
03 Procedimentos clínicos	8.457	27.350
04 Procedimentos cirúrgicos	13.698	13.093
05 Transplantes de orgãos, tecidos e células	67	181
07 Órteses, próteses e materiais especiais	574	0
08 Ações complementares da atenção à saúde	3	0
Total	**68.367**	**40.697**

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

No período de janeiro a abril a quantidade de **Atendimento/acompanhamento psicossocial** aprovada foi de **3.000** e o valor pago foi de **R$ 1.716,13**.

As **internações para tratamento dos transtornos mentais e comportamentais** apresentadas foi de **947** e o valor pago foi de **R$ 501.376,25.**

Forma organização	Total/ano
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	**3.000**

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

AIH

Forma organização	Total/ano
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	**947**

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos.

De janeiro a abril de 2019 a quantidade de **procedimentos ambulatoriais** especializado foi de **13.888.241** e pago R$ **85.447.525,29** o maior número de procedimentos foi com medicamentos seguido de procedimentos com finalidade diagnóstica.

A quantidade de **procedimentos hospitalares** foi de **54.318**, o valor pago R$ **77.363.908,10**, sendo o maior número de procedimentos foi clínico **29.149** e valor pago de **R$ 28.879.675,32.**

Grupo procedimento	TOTAL	
SIA/SIH	SIA	SIH
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	6.146	0
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1.505.660	317
03 Procedimentos clínicos	1.451.957	29.149
04 Procedimentos cirúrgicos	46.893	24.617
05 Transplantes de orgãos, tecidos e células	11.688	235
06 Medicamentos	10.800.908	0
07 Órteses, próteses e materiais especiais	41.718	0
08 Ações complementares da atenção à saúde	23.271	0
Total	**13.888.241**	**54.318**

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Consta no sistema dados referentes a quantidade de medicamentos aprovada **10.800.908** e valor aprovado **R$ 5.030.583,66** para usuários do SUS.

Subgrupo proced: 0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

Grupo procedimento	Total
06 Medicamentos	10.800.908

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Foram programados e aprovados **3.592** procedimentos em vigilância em saúde, sendo **2.184**, em ações de promoção e prevenção em saúde e **1.408** procedimentos com finalidade diagnóstica.

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	2.184
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1.408
Total	**3.592**

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 04/2019

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	**Dupla**	**Estadual**	**Municipal**	**Total**
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	31	2	33
FARMACIA	1	6	28	35
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	14	6	700	720
TELESSAUDE	1	1	0	2
HOSPITAL GERAL	7	24	39	70
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	6	2	8
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	3	32	35
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	1	0	1
CENTRAL DE NOTIFICACAO,CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	0	1	0	1
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	1	6	7
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	3	15	85	103
UNIDADE MISTA	0	0	4	4
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	166	166
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	1	12	13
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	0	2	1	3
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	31	31
PRONTO SOCORRO GERAL	0	0	3	3
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	2	71	73
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	6	16	134	156
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	68	68
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	9	9
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	16	16
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	0	6	6
POLICLINICA	0	3	45	48
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	31	31
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	4	18	22
Total	**32**	**123**	**1510**	**1665**

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 20/04/2021.

5.2. Por natureza jurídica

Período 04/2019

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	**Municipal**	**Estadual**	**Dupla**	**Total**

ADMINISTRACAO PUBLICA				
CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PUBLICO (ASSOCIACAO PUBLICA)	3	0	0	3
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	6	0	0	6
MUNICIPIO	1273	2	1	1276
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	47	0	0	47
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	6	78	18	102
AUTARQUIA FEDERAL	0	1	2	3
AUTARQUIA ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	0	1	1
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE ANONIMA FECHADA	0	4	0	4
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	14	0	0	14
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	10	5	1	16
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA)	8	2	0	10
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	90	22	3	115
SOCIEDADE SIMPLES PURA	1	0	0	1
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
FUNDACAO PRIVADA	11	0	0	11
ASSOCIACAO PRIVADA	35	9	6	50
ENTIDADE SINDICAL	4	0	0	4
PESSOAS FISICAS				
EMPRESA INDIVIDUAL IMOBILIARIA	1	0	0	1
PESSOAS FÍSICAS	1	0	0	1
Total	**1510**	**123**	**32**	**1665**

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 20/04/2021.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

- Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

A Rede Física de Saúde Pública e Privada prestadora de serviços ao SUS no Espirito Santo em Abril de 2019 possui **7.389** estabelecimentos de saúde cadastrados no CNES. Na esfera estadual temos **1.491** estabelecimentos, na esfera municipal temos **5.843** estabelecimentos e sob gestão dupla são **55** estabelecimentos. Entendendo como gestão dupla, quando a gestão municipal não possui comando único das ações de média e alta complexidade, ficando sob responsabilidade da gestão estadual a oferta desses serviços ou quando o estabelecimento de saúde está sob a responsabilidade do gestor estadual e municipal.

CNES - Estabelecimentos por Tipo - Espírito Santo

Quantidade por Tipo de Estabelecimento e Tipo de Gestão

Período:Abril/2019

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
CONSULTORIO	-	-	3.047	3.047
CLINICA ESPECIALIZADA/AMBULATORIO ESPECIALIZADO	18	1.004	780	1.802
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA DE SAUDE	14	6	701	721
UNIDADE DE SERVICO DE APOIO DE DIAGNOSE E TERAPIA	5	251	426	682
POLICLINICA	8	77	182	267
FARMACIA	1	28	185	214
POSTO DE SAUDE	-	-	168	168

HOSPITAL GERAL	8	38	44	90
SECRETARIA DE SAUDE	-	2	76	78
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	-	1	69	70
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSP-URGENCIA/EMERGENCI	-	34	3	37
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL-CAPS	-	3	32	35
PRONTO ANTEDIMENTO	-	-	31	31
CENTRAL DE REGUALAÇÃO	-	4	18	22
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	-	7	14	21
ACADEMIA DA SAÚDE	-	-	16	16
HOSPITAL ESPECIALIZADO	-	12	2	14
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	-	9	5	14
POLO PREV.DE DOENCAS E AGRAVOS E PROMOCAO DA SAUDE	-	3	8	11
CENTRO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA-CASF	-	-	9	9
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	-	1	8	9
UNIDADE DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA	-	-	6	6
CENTRO DE ATENÇÃO HEMOTERÁPICA E/OU HEMATOLÓGICA	-	3	2	5
UNIDADE MISTA	-	-	4	4
COOPERATIVA	-	2	1	3
HOSPITAL DIA	-	2	1	3
PRONTO SOCORRO GERAL	-	-	3	3
TELESAÚDE	1	2	-	3
CENTRAL DE NOTIF. CAPTAÇÃO E DISTR. ÓRGÃOS ESTADUA	-	1	1	2
CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS	-	1	-	1
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA - LACEN	-	-	1	1
Total	**55**	**1.491**	**5.843**	**7.389**

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 01/2019

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**CBOs médicos**	**CBOs enfermeiro**	**CBOs (outros) nível superior**	**CBOs (outros) nível médio**	**CBOs ACS**
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1.303	791	2.194	5.897	3.348
	Intermediados por outra entidade (08)	582	67	69	205	22
	Autônomos (0209, 0210)	224	9	70	29	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	30	5	5	9	0
	Bolsistas (07)	364	0	1	0	0
	Informais (09)	7	2	5	1	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	21	2	48	11	0
	Celetistas (0105)	54	129	251	1.081	0
	Autônomos (0209, 0210)	1.460	16	1.081	74	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	4	4	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	8	1	19	6	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**CBOs médicos**	**CBOs enfermeiro**	**CBOs (outros) nível superior**	**CBOs (outros) nível médio**	**CBOs ACS**
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	1.344	485	1.359	2.876	1.712
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	283	42	326	345	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 08/12/2021.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2015**	**2016**	**2017**	**2018**
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	924	1.652	2.102	2.891
	Celetistas (0105)	2.617	2.889	3.189	3.554
	Informais (09)	9	12	12	30
	Intermediados por outra entidade (08)	95	103	87	155
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	9
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	1.426	1.820	2.765	4.602
	Bolsistas (07)	1.942	2.784	3.739	4.512
	Celetistas (0105)	791	101	32	64
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	170.405	177.940	181.812	201.129
	Informais (09)	46	26	19	80
	Intermediados por outra entidade (08)	3.958	8.795	10.175	13.512
	Residentes e estagiários (05, 06)	158	269	585	1.076

	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	6	0
		0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2015**	**2016**	**2017**	**2018**
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	284	471	587	989
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	55.021	83.118	91.091	108.384

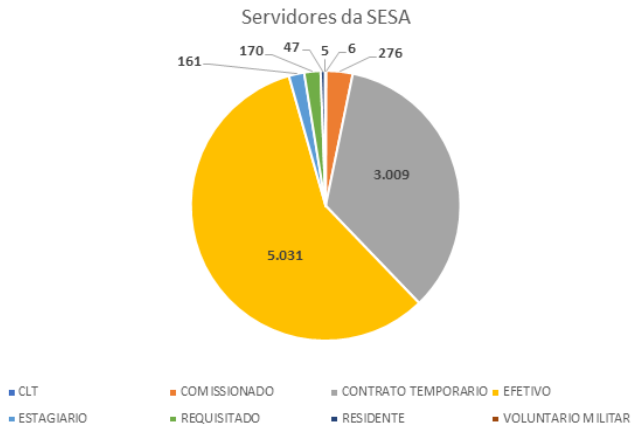
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 08/12/2021.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

No final do 1º. Quadrimestre de 2019 (abril/2019) , a SESA contava com um total de **8.705** servidores, conforme descrito abaixo:

QUANTITATIVO DE SERVIDORES - SESA	
VINCULO	**1º Quadrimestre 2019**
CLT	06
COMISSIONADO	276
CONTRATO TEMPORARIO	3.009
EFETIVO	5.031
ESTAGIARIO	161
REQUISITADO	170
RESIDENTE	47
VOLUNTARIO MILITAR	05
Total Geral	**8.705**

Fonte: GRH - Gerência de Recursos Humanos (Junho/2019)



7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2016-2019)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implementar os Planos de Ação das Redes Temáticas: RUE, Rede Materno Infantil e RAPS	Número de planos de ação implantados	Número			3	3	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Monitoramento do serviço de referência para realização do Teste do Suor em 100% dos recém-nascidos com dois testes IRT positivos ou inconclusivos até 2 anos de idade									
Ação Nº 2 - Elaboração dos Fluxos de Atendimento da Rede Materno Infantil junto aos municípios									
Ação Nº 3 - Realização de oficinas regionais para os profissionais médicos e enfermeiros que atuam na APS na temática Saúde Sexual Reprodutiva com objetivo de estimular a implementação da assistência em planejamento reprodutivo dos indivíduos: homens e mulheres,									
Ação Nº 4 - Modelagem da Rede Atenção Psicossocial (RAPS), fomentando a criação do dispositivos nas regiões de saúde e fortalecimento serviços existentes, definindo política de incentivo. Implementar Prog Incentivo Est à RAPS e complexos microrreg saude menta									
Ação Nº 5 - Coordenação da implantação do protocolo para atendimento ao idoso vítima de fratura nos hospitais estaduais, com realização de cirurgia em até 48 horas a partir da admissão hospitalar.									
Ação Nº 6 - Fomento à adesão e suporte técnico aos hospitais contemplados pelo PAR da RUE nas 04 Regiões.									
Ação Nº 7 - Monitoramento do processo de implantação dos serviços pactuados no PAR da RUE nas 4 Regiões de Saúde.									
Ação Nº 8 - Definição de fluxos dos serviços municipais para a Grade de Referência da RUE Estadual.									
Ação Nº 9 - Realização de estudo de intervenção da U&E na Atenção Primária voltado para os eventos agudos.									
Ação Nº 10 - Identificação dos pontos de atenção especializados no atendimento ao AVC E IAM, conforme Diretrizes Clínicas, nas Regiões de Saúde, incluindo uso de trombolíticos e/ou procedimentos endovasculares.									
Ação Nº 11 - Confecção de material didático/educativo (cadernos e cartazes) para a divulgação da diretriz clínica do IAM, AVC E TRAUMA.									
Ação Nº 12 - Dimensionamento de exames/procedimentos para contratos dos hospitais referência em AVC/ IAM (tomografia, angiotomografia, ecocardiografia com dopller, trombólise venosa, procedimentos neurocirúrgicos como trombectomia, craniectomia descompressiivas									
Ação Nº 13 - Contratação de consultoria para implementação das Redes de Atenção à Saúde									
2. Reduzir em 5% ao ano, em relação ano base 2015, a mortalidade de mulheres em idade fértil no ES, especialmente por causas evitáveis e/ou parcialmente evitáveis	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Número	2015	36	32	32	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Reforma e ampliação da Maternidade de São Mateus									
Ação Nº 2 - Apoio às regionais e aos municípios na atenção à saúde do adolescente com foco na prevenção da gravidez na faixa etária de 10 a 19 anos									
Ação Nº 3 - Realização de Fóruns Regionais Perinatal e Mortalidade Materna e Infantil									
3. Reduzir a proporção de partos cesáreos em 7% a cada ano	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Proporção	2015	63,00	47,13	100,00	Proporção	☑ Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Apoio às regionais e aos municípios na atenção à saúde do adolescente com foco na prevenção da gravidez na faixa etária de 10 a 19 anosAtualização dos Planos Regionais da Rede Materno Infantil, contemplando os componentes Pré-Natal, Parto, Nascimento									

4. Reduzir em 5% a mortalidade infantil, em especial a mortalidade do período neonatal, ocorridas por causas evitáveis até o final de 2019 para alcançar um dígito	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	2015	11,21	10,20	105,00	Taxa	☑ Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Implantar a Linha-guia da saúde da Criança									
Ação Nº 2 - Realização de Oficinas Temáticas Presenciais e de integração com a vigilância em saúde de acordo com o Projeto de Planificação da APS e Unidade Cuidar.									
Ação Nº 3 - Implantação da linha de cuidado para Atenção Integral à Saúde da Criança, Adolescente e suas famílias em situação de violência									
Ação Nº 4 - Implementação do guia pré-natal do parceiro nas Unidades Básicas de Saúde									
Ação Nº 5 - Monitoramento dos serviços de referência para atendimento e acompanhamento dos recém-nascidos diagnosticados no PETN									
Ação Nº 6 - Estudo para implantação de serviço neonatal na Região Norte									
Ação Nº 7 - Monitoramento das ações do Plano Estadual de Enfrentamento da Sífilis Congênita junto às Regiões de Saúde.									
Ação Nº 8 - Fomento à Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) junto a gestores de maternidades com o objetivo de ampliar hospitais Amigo da Criança (IHAC)									
5. Organizar o sistema de serviço de saúde para dar respostas qualificadas às crianças com microcefalia e estabelecer um hospital estadual infantil como referência	Número de serviço de referencia definido	Número			1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implantação de Serviço de Ref. para atendimento de crianças com microcefalia pelo vírus Zika e outras etiologias infecciosas									
6. Implantar as diretrizes da política nacional para a primeira infância integrada às redes de atenção	Percentual de diretrizes implantadas	Percentual			100,00	100,00	Percentual	☑ Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Contratação de consultoria para implementação das Redes de Atenção à Saúde									
7. Reduzir em até 10% a morbimortalidade de mulheres por violência, através de ações intersetoriais com as demais políticas públicas	Taxa de mortalidade de mulheres por violência /Taxa de internação hospitalar de mulheres por causas violentas	Taxa	2015	0,35	0,32	0,00	Taxa	☑ Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Pactuação nas CIR os serviços com atendimento 24 h (PA/PS) com Equipe Municipal Multidisciplinar (médico, Enfermeiro, Assistente Social, Psicólogo, Farmacêutico e Técnico de Enfermagem) para atendimento às vítimas de violência. Referências em atendim									
8. Implantar até 150 leitos de Atenção Integral de Saúde Mental em hospitais gerais nas 04 Regiões de Saúde	Número de leitos Saude Mental implantados	Número			150	150	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implantação de leitos de saúde mental com aquisição de Mobiliário, equipamentos									
Ação Nº 2 - Realização de internações da rede de Saúde Mental - complementar à rede SUS, conforme necessidade.									
9. Implementar e fortalecer os pontos de atenção da RAPS em conjunto com os municípios e de acordo com o planejamento regional	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Número	2015	20	100	100	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Atualização das Diretrizes Clínicas em Saúde Mental									
Ação Nº 2 - Realização de Seminário Estadual de Saúde Mental para discutir temas relevantes à RAPS e lançamento das Diretrizes Clínicas em Saúde Mental									
Ação Nº 3 - Realização de oficinas sobre matriciamento em saúde mental (1 por Região de Saúde).									
Ação Nº 4 - Manter as 18 casas do Serviço Residencial Terapêutico									

10. Implantar os Planos de Ação da Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência e a Rede de Atenção à Pessoa com Doenças e Agravos Crônicos e suas linhas de cuidado	Número de planos implantados	Número			2	2	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Discussão e pactuação do Plano Estadual Oncológico nas CTs e CIRs das 4 Regiões de Saúde.									
Ação Nº 2 - Monitoramento da instalação da unidade de radioterapia do Hospital Evangélico de Vila Velha, Hospital São José e Hospital Rio Doce									
Ação Nº 3 - Repactuação dos serviços de hematologia oncológica no Estado do ES, incentivando a reorganização deste de forma regionalizada.									
Ação Nº 4 - Avaliação dos hospitais para habilitação em UNACON pediátrico.									
Ação Nº 5 - Inclusão do Hospital São José (Colatina) na Linha de Cuidado do Sobrepeso e Obesidade da Região Norte e Central para possibilitar o credenciamento/habilitação junto ao MS em cirurgia de alta complexidade em obesidade.									
Ação Nº 6 - Confecção de material (cadernos e cartazes) para a divulgação da Linha de Cuidado em Obesidade.									
Ação Nº 7 - Elaboração e organização da Linha de Cuidado da Pessoa com Doença Renal Crônica (DRC).									
Ação Nº 8 - Monitoramento do processo de habilitação dos estabelecimentos especializados em nefrologia: Centro de Doenças Renais do ES e Hospital Santa Casa de Misericórdia de Guaçuí.									
11. Detectar precocemente o câncer de mama em mulheres e de colo de útero e reduzir os óbitos em 5 % por cada uma das neoplasias	Taxa de mortalidade específica pelas tres principais neoplasias malignas (mama, brônquios/pulmões, esôfago) na população feminina/100.000hab	Taxa	2015	28,45	23,17	231,00	Taxa	☑ Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Qualificação das Equipes das Regiões de Saúde sobre fluxo regulatório do câncer de colo de útero e mama, integrando a Atenção Primária à Atenção Especializada, iniciando pelos municípios que aderirem à Rede Cuidar (Santa Teresa, Pedra Azul, Linhares									
12. Implantar protocolo clínico de diretrizes terapêuticas de doenças raras	Número de protoloco clínico implantado	Número			1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Elaboração de Cartilha Sobre de Doenças Raras, com guia prático de Epidermólise Bolhosa, o papel da APS na identificação e cuidado em saúde									
Ação Nº 2 - Realização de estudo para definição de acesso para pacientes com doenças raras									
13. Modelar a linha de cuidado para os portadores de doença falciforme para o atendimento ambulatorial eletivo e de urgência e emergência hospitalar	Linha de cuidado modelada e implantada	Número			1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Confecção de material didático (cadernos e cartazes) para a divulgação da Política Estadual de Doença Falciforme									
14. Implantar a Rede Estratégica Estadual de Saúde Bucal, garantindo atenção ambulatorial especializada integrada com serviços de atenção hospitalar	Número de pontos assistenciais especializados em saúde bucal implantados	Número			1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implantar linhas de cuidado que não são redes temáticas (ortopedia, oftalmologia, saúde bucal, doenças raras, etc.)									
15. Ampliar no mínimo 2% ao ano a cobertura de saúde bucal na APS a partir da cobertura estadual de 68,74% alcançada no ano de 2015	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2015	55,94	60,55	60,55	Percentual	☑ Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Implantar linhas de cuidado que não são redes temáticas (ortopedia, oftalmologia, saúde bucal, doenças raras, etc.)									

16. Elaborar e implantar um protocolo clínico de doenças prevalentes em oftalmologia (catarata, glaucoma, retinopatias, tracoma e afins) para subsidiar o diagnóstico precoce e estruturar ações com vistas à promoção, prevenção, tratamento, recuperação e reabilitação em saúde ocular	Protocolo clínico de doenças oftalmológicas prevalentes implantado	Número			1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Adequar a estrutura física da Rede Própria									
Ação Nº 2 - Confecção de material didático para a divulgação da Linha de cuidado em Oftalmologia.									
17. Restabelecer a Política de Cofinanciamento da Atenção Primária a Saúde (PECAPS) conforme capacidade orçamentária	A meta não foi implementada. A estratégia passou a ser a Planificação da APS	Percentual	2015	100,00	99	99	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Elaboração de Plano de Fortalecimento e Expansão da APS, definindo apoio financeiro aos municípios.									
Ação Nº 2 - Ampliação e fortalecimento da rede de APS									
18. Reduzir em 2% ao ano em cada região, tendo como ano base 2015, as internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB)	Proporção de Internações por condições sensíveis A. Básica	Percentual	2015	32,40	28,32	29,88	Percentual	☑ Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Coordenação da planificação da APS com vistas a fortalecer o seu papel como ordenadora de rede e integrá-la à atenção ambulatorial especializada.									
Ação Nº 2 - Fomento junto aos municípios para ampliação de equipes NASF com padronização do processo de trabalho									
19. Garantir acesso de qualidade e equânime para populações tradicionais e grupos vulneráveis na rede de atenção à saúde, bem como ampliar ações de promoção na atenção primária, respeitando as questões culturais, étnicos raciais e da diversidade sexual.	ações realizadas junto as populações tradicionais	0			1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Discussão da Política Promoção da Equidade na APS com vistas a garantir atendimento equânime às populações tradicionais e grupos vulnerabilizados com foco nas especificidades étnico-raciais, culturais, de orientação sexual e de identidade de gênero									
20. Estruturar serviços de referência para atendimento de PICS em cada região de saúde	Não se aplica	0			99	99	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Meta sem ação definida na PAS 2019									
21. Implantar os cinco Centros de Consultas e Exames especializados regionais no estado do Espírito Santo	Centros de Consultas e Exames especializados implantados	Número			5	5	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Ampliação do acesso aos serviços especializados									
Ação Nº 2 - Adequar a estrutura física da Rede Própria									
Ação Nº 3 - Co-financiamento das unidades especializadas									
22. Reestruturar os quatro CREs, articulando o fluxo assistencial entre eles e Centros de Consultas e Exames Especializados para ampliar a integralidade na atenção	CRES reestruturados	Número			4	4	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Adequar a estrutura física da Rede Própria									
Ação Nº 2 - Ampliação do acesso aos serviços especializados									

23. Implantar projeto de planificação da APS com vistas a fortalecer seu papel como ordenadora de rede e integrá-la à atenção ambulatorial especializada	Projeto implantado	Número			1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Elaboração do Plano de Fortalecimento e Expansão da APS, definindo apoio financeiro aos municípios									
Ação Nº 2 - Acompanhar/ Incentivar dimensionamento força de trabalho da APS em todo território do ES									
Ação Nº 6 - Discussão da Política da Promoção da Equidade na APS com vistas a garantir atendimento equânime às populações tradicionais e grupos vulnerabilizados com foco nas especificidades étnico-raciais, culturais, de orientação sexual e de identidade de gêner									
Ação Nº 3 - Oficinas Temáticas Presenciais e de integração com a vigilância em saúde de acordo com o Projeto de Planificação da APS									
Ação Nº 4 - Coordenação da planificação da APS com vistas a fortalecer o seu papel como ordenadora de rede e integrá-la à atenção ambulatorial especializada.									
Ação Nº 5 - Realização de levantamento das necessidades das ESF para aquisição de equipamentos oftalmológicos para APS									
Ação Nº 7 - Acompanhamento e incentivo ao Dimensionamento da Força de Trabalho da APS em todo o território do ES.									
Ação Nº 8 - Organização dos processos de compra de material didático para a realização das Oficinas de Planificação na APS e Unidade Cuidar nas 4 Regiões de Saúde do Estado.									
24. Elaborar o plano diretor de hospitais para o ES	Plano diretor de hospitais elaborado	Número			1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Adequar a estrutura física da Rede Hospitalar Própria para melhorar a assistência dos usuários propiciando ampliação do acesso aos serviços									
Ação Nº 2 - Hospital São José do Calçado (HSJC) - Construir depósito de lixo hospitalar; Aquisição e instalação de 01 (um) elevador; Readequação física para a implantação dos leitos de internação de saúde mental, além da rede hidráulica, elétrica, troca do telha									
Ação Nº 3 - Manutenção da Rede Hospitalar									
25. Ampliar a estratégia de Acolhimento com Classificação de Risco nas unidades hospitalares da rede pública	% de unidades hospitalares com acolhimento com classificação de risco implantado	Percentual	2015	5,00	1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter o Serviço de Acolhimento com Classificação de Riscos nos Hospitais da Rede Própria									
26. Reestruturar as unidades neonatais em maternidades da Rede Materno Infantil, com ampliação de 41 leitos de UCINCO e 42 leitos de UCINCA	Leitos ampliados	Número			83	83	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Estudo para ampliação do número de leitos de UCINco e UCINca nas maternidades da rede (Norte) -									
27. Adequar e equipar a maternidade de São Mateus para assumir a referência ao parto de alto risco para os 14 municípios da região norte	Maternidade estruturada	Número			1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Reforma e ampliação da Maternidade de São Mateus									
28. Reestruturar o antigo Hospital do Aquidabã em Cachoeiro de Itapemirim para referência materno infantil na Região Sul.	Hospital reestruturado	Número			1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Reforma e ampliação da Maternidade de Cachoeiro de Itapemirim									
29. Implantar o projeto de adequação de ambiência nas 13 maternidades da Rede Materno Infantil ainda não contempladas	Número de projetos de adequação de ambiência implantados	Número			13	13	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Atualização dos Planos Regionais da Rede Materno Infantil, contemplando os componentes Pré-Natal, Parto, Nascimento, Puerpério e Saúde da Criança									
Ação Nº 2 - Estudo para implantação de serviço neonatal na Região Norte									

Ação Nº 3 - Estudo para ampliação do número de leitos de UCINco e UCINca nas maternidades da rede (Norte)									
Ação Nº 4 - Fomento à Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) junto a gestores de maternidades com o objetivo de ampliar hospitais Amigo da Criança (IHAC)									
30. Concluir o Hospital Estadual de Urgência e Emergência (HEUE)	Percentual da obra concluída	Percentual			1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Conclusão do Novo Hospital São Lucas (blocos 4 e 5)									
31. Construir o Hospital Geral de Cariacica	Percentual da obra concluída	Percentual			1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Hospital Geral de Cariacica									
32. Pactuar a municipalização da gestão das ações básicas de saúde para 100% da população privada de liberdade, nos termos da normatização vigente	Número de municípios que pactuaram a gestão das ações básicas de saúde para 100% da população privada de liberdade	Número	2015	15	100,00	100,00	Percentual	☑ Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Manutenção dos serviços para atendimento das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional.									
Ação Nº 2 - Fomentar junto aos municípios o atendimento das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional									

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2016-2019)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter repasse financeiro aos municípios para aquisição de medicamentos básicos de acordo com critérios estaduais e portaria ministerial vigente	Número de municípios que receberam repasse financeiro regular para aquisição de medicamentos básicos	Número	2015	78	78	78	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Repasse financeiro de forma complementar aos Municípios por meio do incentivo à Assistência Farmacêutica na atenção básica.									
Ação Nº 2 - Promover disponibilidade de atas de medicamentos aos 65 municípios participantes.									
2. Manter com suficiência o elenco de medicamentos especializados e fórmulas nutricionais padronizados de acordo com os protocolos clínicos (MS e do Estado), com índice de cobertura mínima de 95%	Percentual de cobertura de Medicamentos especializados	Percentual	2015	95,00	95,00	100,00	Percentual	☑ Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Adquirir e Disponibilizar por meio de Sistema de Registro de Preços o elenco de fórmulas nutricionais padronizados de acordo com a Portaria Estadual 054-R.									
Ação Nº 2 - Adquirir e disponibilizar Fórmulas Nutricionais Não Padronizadas solicitados pela via administrativa (nominais).									
Ação Nº 3 - Disponibilização de fórmulas nutricionais Padronizadas em Protocolo Estadual para portadores de Fibrose Cística. em acordo com estabelecido em Portaria Nº 20-R, DE 10-04-2017.									
Ação Nº 4 - Adquirir fórmula de partida e seguimento para crianças verticalmente expostas ao HIV. Portaria MS/GM nº 1.378/13.									
Ação Nº 5 - Adquirir e Disponibilizar por meio de Sistema de Registro de Preços o elenco fórmulas nutricionais para pacientes em dietas com restrição de fenilalanina padronizados no componente especializado de acordo com a RENAME.									
Ação Nº 6 - Adquirir e Disponibilizar por meio de Sistema de Registro de Preços o elenco de medicamentos padronizados do componente especializado de acordo com os protocolos clínicos (MS e do Estado). Grupos 1B e 2. GEAF/SESA REMEME									
Ação Nº 7 - Adquirir e disponibilizar medicamentos solicitados pela via administrativa (nominais).									
3. Atualizar a relação estadual de medicamentos ¿ REMEME ate 2018	Uma REMEME atualizada	Número	2015	1	1	1	Número	☑ Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Contratação do novo sistema (SISMEDEX) para as farmácias cidadãs para maior controle dos serviços prestados ao cidadão e melhor gestão do estoque de medicamentos									
4. Implantar estratégias para o uso racional de medicamentos especializados e de fórmulas nutricionais	Estratégias implantadas	Número			1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - "Promover disponibilidade de atas de medicamentos aos 65 municípios participantes Adquirir e Disponibilizar por meio de Sistema de Registro de Preços o elenco de medicamentos padronizados do componente especializado de acordo com os protocolos clínic									
5. Implantar a central de aquisição e logística integrada de armazenamento e distribuição de medicamentos e insumos de saúde	Percentual de obra realizada	Percentual			1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Contratar empresa de logística para gerenciamento da Central.									
6. Consolidar a rede estadual de Farmácias Cidadãs nas quatro Regiões de Saúde	Percentual de cobertura de Medicamentos especializados	Percentual			1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implantação das Farmácias Cidadãs									
7. Estruturar política de administração de medicamentos especializados injetáveis com possibilidade de fracionamento da dose	Novas farmácias cidadãs implantadas	Número			1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Adquirir e Disponibilizar por meio de Sistema de Registro de Preços o elenco de medicamentos padronizados do componente especializado de acordo com os protocolos clínicos (MS e do Estado). Grupos 1B e 2. GEAF/SESA REMEME									
8. Implantar sistemas informatizados integrados de gestão de estoque nas farmácias cidadãs estaduais até 2017	Numero de farmácias cidadãs estaduais com sistemas integrados implantados	Número			1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - "Expandir o projeto de digitalização de processos já implantado em Vila Velha nas demais farmácias cidadãs estaduais "									
9. Implementar o projeto de digitalização dos processos de medicamentos e fórmulas nutricionais em todas as Farmácias Cidadãs Estaduais até 2017	Processos de medicamentos e fórmulas nutricionais digitalizados	0			1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Expandir o projeto de digitalização de processos já implantado em Vila Velha nas demais farmácias cidadãs estaduais									
10. Estruturar estratégias para gestão da judicialização de medicamentos por meio de monitoramento intensivo e mecanismos de adesão aos protocolos e padronização REMEME/REMUME	Monitoramento implantado	0			1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Adquirir e disponibilizar fórmulas nutricionais solicitados por via judicial									
Ação Nº 2 - Adquirir e disponibilizar medicamentos solicitados por decisão judicial. GEAF/SESA									
11. Estruturar o serviço de Farmácia Hospitalar da Rede Estadual	Percentual de serviço estruturado de farmácia hospitalar da Rede Estadual	Percentual			1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Reformular o modelo de atendimento farmacêutico, com a implantação dos consultórios farmacêuticos									

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2016-2019)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar e qualificar as notificações das doenças e agravos de notificação compulsória e das demais de relevância para saúde pública em 100% dos serviços de saúde em todos os municípios	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação	Proporção	2015	80,90	100,00	100,00	Percentual	☑ Sem Apuração 0	0
Ação Nº 4 - Firmar convenio com a OPAS para instalação de 05 salas de situação, visando controle e monitoramento das principais doenças e agravos de interesse da saúde publica no estado, sendo: uma sala de situação no órgão central e 04, uma em cada superintendê									
Ação Nº 1 - Ampliar as ações de vigilância para o controle de agravos e doenças de interesse da saúde publica a partir de monitoramento sistemático dos indicadores de saúde e intervenções diretas, em tempo oportuno, de forma conjunta com municípios e regionai									
Ação Nº 2 - Elaborar e distribuir material informativo visando educação em saúde como forma de atuar na prevenção e promoção do controle de diversos agravos e doenças de interesse para a saúde publica									
Ação Nº 3 - Capacitar profissionais e elaborar guia de orientação para serviços para ampliar e qualificar as notificações das doenças e agravos de notificação e das demais de relevância para saúde pública em 100% dos serviços de saúde em todos os municípios									
Ação Nº 5 - Reestruturação organizacional da Vigilância nas SRS e qualificação das equipes de trabalhos para dar sustentação aos processos de descentralização e regionalização, com ênfase na vigilância em saúde e nas redes									
2. Garantir acesso e uso adequado aos soros antivenenos e antídotos padronizados nas quatro Regiões de Saúde e nos pontos de atenção na rede de urgência e emergência do Estado	Numero pontos de atenção da RUE com disponibiidade de soros antivenenos e antídotos padronizados nas regiões de saúde	0			4	4	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter o estoque de antídotos para atender a distribuição na rede de urgência e emergência do Estado e municípios									
3. Implementar as atividades de educação em saúde e mobilização social para a redução dos riscos e agravos relacionados à vigilância em saúde	Número de ações realizadas/ Número de pessoas atingidas	0			100,00	100,00	Percentual	☑ Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Realizar atividades de educação Permanente em saúde e mobilização social para a redução dos riscos e agravos relacionados à vigilância em saúde, em conjunto com instituições parceiras.									
Ação Nº 2 - Realizar campanhas de mídia, de longo alcance,de acordo com o perfil epidemiológico presente no cenário estadual									
4. Manter proporção de 98% de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção	2015	98,00	98,00	98,00	Proporção	☑ Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Contratar projeto executivo da sede própria do SVO em Colatina									
Ação Nº 2 - Contratar empresa para construir, em terreno doado pelo município de Colatina, projeto executivo da sede própria do SVO em Colatina, utilizando recurso próprio,									
Ação Nº 3 - Executar os projetos licitados para a construção do SVO da região Metropolitana em Vitória (Projetos referentes ao estudo arquitetônico, estrutural, hidrossanitário, climatização, exaustão, ventilação, elétrico, Sistema de Proteção contra Descargas E									
Ação Nº 4 - Iniciar a construção da sede própria do SVO em Vitória.									
5. Investigar 100% dos óbitos maternos e de mulheres em idade fértil e, no mínimo, 85% dos óbitos infantis e fetais	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Percentual	2015	96,32	100,00	100,00	Percentual	☑ Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Realização de Fóruns Regionais Perinatal e Mortalidade Materna e Infantil									

6. Ampliar a capacidade analítica do LACEN implantando novas metodologias visando atender a demanda das ações de Vigilância em Saúde	Percentual de ampliação da capacidade analítica	Percentual			5	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Reformar e ampliar o LACEN									
Ação Nº 2 - Adquirir materiais de consumo e materiais permanentes/ equipamentos para manutenção dos serviços disponibilizados, bem como para atualização tecnológica e implantação de técnicas de análise de interesse em vigilância em saúde para o LACEN e Regionais									
Ação Nº 3 - Realizar manutenção preventiva, corretiva, qualificação e calibração dos equipamentos do LACEN e rede de frios (imunização)									
Ação Nº 4 - Manter serviços de Controle de Qualidade Externo (Ensaios de Proficiência), de transportes de amostras, e de coleta, transporte e destinação final de resíduos químicos do Lacen.									
Ação Nº 5 - Manter o contrato de assessoria especializada nas áreas de Sistema de Gestão da Qualidade e Biossegurança do Lacen.									
7. Ampliar o controle de qualidade analítica dos laboratórios públicos e privados que realizam análises de interesse em saúde pública em 20% em relação a 2015	Percentual de ampliação do controle de capacidade analítica dos laboratórios públicos e privados	Número	2015	3.625	4.350	3.806	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter serviços de Controle de Qualidade Externo (Ensaios de Proficiência), de transportes de amostras, e de coleta, transporte e destinação final de resíduos químicos do Lacen.									
8. Implantar e Implementar o Plano Estadual de Vigilância Ambiental, atuando de modo integrado com as redes assistenciais e demais setores da gestão pública e da sociedade, com foco nos grupos populacionais mais expostos aos fatores de risco ambientais e às patologias com maior morbimortalidade impactadas por esses fatores ambientais	Percentual de implantação e implementação do Plano Estadual de Vigilância Ambiental. (100% das ações de competência estadual contidas nos planos realizadas)	Percentual			1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Elaborar e implantar o Plano de Vigilância em Saúde Ambiental das Emergências de Saúde Pública para Enfrentamento de Desastres.									
9. Elaborar e implantar o plano de vigilância em saúde das populações expostas a agrotóxicos - VSPEA	Plano implantado	0			1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implantar o Plano de Vigilância em Saúde da População exposta a agrotóxico (VSPEA) nos municípios prioritários do Estado, adotando, oportunamente, medidas de intervenção para redução dos impactos na saúde									
10. Elaborar e implantar a Política Estadual de Vigilância em Saúde Ambiental das Emergências de Saúde Pública para Enfrentamento de Desastres	Plano implantado	0			1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Elaborar e implantar o Plano de Vigilância em Saúde Ambiental das Emergências de Saúde Pública para Enfrentamento de Desastres.									

11. Estruturar/implantar as unidades sentinelas para o VIGIAR nos 28 municípios prioritários identificados a partir dos Instrumentos de Identificação dos Municípios de Risco IIMR	Unidades sentinelas para o VIGIAR estruturadas/implantadas	Número			28	28	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Meta sem ação definida na PAS 2019									
12. Reduzir anualmente em 10% o número de casos novos de AIDS no Estado, tomando como referência 258 casos em 2015	Numero de novos casos de AIDS no ES	Número	2015	258	169	169	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Aquisição e distribuição de insumos, preservativos masculinos e femininos, gel lubrificante, visando às ações de prevenção de ISTs/AIDS									
13. Elaborar e implantar o plano estadual das doenças negligenciadas como tuberculose, leishmanioses, hanseníase, esquistossomose, tracoma e outras	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	0			1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Elaborar e tornar publico o plano de enfrentamento das doenças negligenciadas visando dar visibilidade a doenças ligadas a condições socioeconômicas com pouca prioridade nas pautas de gestão: leishmanioses, hanseníase, esquistossomose, leptospirose,									
14. Reduzir em 50% os casos novos de AIDS em crianças menores de cinco anos, considerando os casos em 2014 (04 casos).	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	Número	2015	4	2	2	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Aquisição e distribuição de insumos, preservativos masculinos e femininos, gel lubrificante, visando às ações de prevenção de ISTs/AIDS									
Ação Nº 2 - Capacitação em saúde sexual e reprodutiva para a implementação dos programas municipais de planejamento familiar, introduzindo o fortalecimento dos direitos sexuais e reprodutivos dos indivíduos									
15. Reduzir em 2% a mortalidade em menores de 70 anos por doenças crônicas não transmissíveis	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Taxa	2015	325,00	299,68	299,68	Taxa	☑ Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Elaborar e distribuir material informativo visando educação em saúde como forma de atuar na prevenção e promoção do controle de diversos agravos e doenças de interesse para a saúde publica									
16. Reduzir o sobrepeso e obesidade na população do ES sendo 3% ao ano em adultos acima de 18 anos e 1% ao ano em crianças e adolescentes	Número de adultos com sobrepeso e obesidade na população do ES	Número	2015	1.344.209	1.190.019	1.190.019	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Elaboração e pactuação da Linha de Cuidado do Sobrepeso e Obesidade das 04 regiões de saúde com regionalização das Unidades Hospitalares (Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim, Hospital Evangélico de Vila Velha, HUCAM e Hospital São José de									
Ação Nº 2 - nclusão do Hospital São José (Colatina) na Linha de Cuidado do Sobrepeso e Obesidade da Região Norte e Central para possibilitar o credenciamento/habilitação junto ao MS em cirurgia de alta complexidade em obesidade									
Ação Nº 3 - Confecção de material (cadernos e cartazes) para a divulgação da Linha de Cuidado em Obesidade									
17. Reduzir a prevalência de hanseníase em 10% ao ano com ênfase na faixa etária em menores de 15 anos	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção	2015	94,60	62,07	62,07	Percentual	☑ Sem Apuração 0	0

Ação Nº 1 - Elaborar e tornar publico o plano de enfrentamento das doenças negligenciadas visando dar visibilidade a doenças ligadas a condições socioeconômicas com pouca prioridade nas pautas de gestão: leishmanioses, hanseníase, esquistossomose, leptospirose,									
18. Alcançar as coberturas vacinais adequadas do calendário básico de vacinação da criança em pelo menos 85% dos municípios	Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas	Proporção	2015	100,00	85,00	85,00	Percentual	☑ Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Adquirir vacinas para suprir situações inusitadas como novas epidemias. 78 municípios									
Ação Nº 2 - Adquirir insumos para a realização da vacinação de rotina e campanhas. 78 municípios.									
Ação Nº 3 - Aquisição de equipamentos para estruturar o programa de imunização nas regionais de saúde									
Ação Nº 4 - Aquisição de equipamentos para estruturar o programa estadual de imunização.									
Ação Nº 5 - Realizar capacitações em SIPNI Desktop e Web Pactuando com os municípios conectividade de internet com boa qualidade e estabilidade nas salas de vacinas.,.									
Ação Nº 6 - Implementar a logística de distribuição de imunobiológicos e insumos para os 20 municípios da região metropolitana.									
Ação Nº 7 - Implantar vigilância mensal das coberturas vacinais no âmbito municipal com avaliação de risco e adoção de medidas para melhoria das coberturas vacinais.									
Ação Nº 8 - Adquirir câmaras de refrigeração para redes de frio ou salas de vacinas de municípios prioritários									
19. Alcançar 80% de cobertura da vacina antirrábica canina em todos os municípios	Cobertura vacinal anti-rábica canina	Percentual	2015	84,99	80,00	80,00	Percentual	☑ Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Adquirir insumos para realização de campanha de vacinação antirrábica animal anual									
20. Ampliar em 20% o número de exames para detecção da esquistossomose considerando a série histórica dos últimos 05 anos	Percentual de ampliação do número de exames para detecção da esquistossomose considerando a série histórica dos últimos cinco anos	Número	2015	7.665	9.198	9.198	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Elaborar e tornar publico o plano de enfrentamento das doenças negligenciadas visando dar visibilidade a doenças ligadas a condições socioeconômicas com pouca prioridade nas pautas de gestão: leishmanioses, hanseníase, esquistossomose, leptospirose,									
21. Ampliar a realização de inquéritos para detecção de tracoma em escolares em 100% dos municípios	Número de municípios prioritários	Número	2015	8	100,00	100,00	Percentual	☑ Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Elaborar e tornar publico plano enfrentamento doenças negligenciadas visando visibilidade doenças ligadas a condiç socioecon c/ pouca prioridade pautas gestão: leishmaniose, hanseníase, esquistossom, leptospiros, febre maculosa, tubercul, tracoma									
22. Reduzir em 5% ao ano os óbitos de dengue considerando série histórica da doença	Número absoluto de óbitos por dengue	Número	2015	36	29	29	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Adquirir equipamentos, insumos e materiais de consumo para manter as atividades dos setores NEMES (Núcleo Especial de Emtomologia e Malacologia), CDDI (Central de Depósito e Distribuição de Inseticida), COUBV (Central Operadora de UBV)									
Ação Nº 2 - Adquirir serviço para manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos de UBV Pesado (COUBV - Central Operadora de UBV)									
Ação Nº 3 - Adquirir caminhonetes para ações de controle do vetor Aedes aegypti (UBV PESADO)									
Ação Nº 4 - Implantar no Núcleo de malacologia e entomologia do ES - NEMES, laboratório para Identificação Taxonômica e detecção viral em vetores.									
Ação Nº 5 - Adquirir serviço de logística e distribuição de Inseticidas - CDDI - Central de Depósito e Distribuição de Inseticida (CARIACICA)									

23. Institucionalizar até 2017 uma nova matriz de vigilância epidemiológica nas Regiões de Saúde das doenças transmitidas por vetor (dengue, zika, chikungunya, febre amarela)	Número de municípios que aderiram ao sistema	0			78	78	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Reestruturação organizacional da Vigilância nas SRS e qualificação das equipes de trabalhos para dar sustentação aos processos de descentralização e regionalização, com ênfase na vigilância em saúde e nas redes									
24. Reduzir para 0,5 por mil nascidos vivos os casos de sífilis congênita ate 2019	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	2015	600	423	423	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Contribuir na implementação das ações dos planos de enfrentamento definidos como prioridade para a gestão estadual: Sífilis, Arboviroses, Dants									
25. Reorganizar a Rede de Cerest Estadual com base na Renast e na Política Nacional da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Proporção	2015	98,00	100,00	100,00	Percentual	☑ Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Estruturar nas Superintendências Regionais de Saúde e nos municípios referências técnicas em Saúde do Trabalhador, para realização das ações em saúde do trabalhador, em conformidade com as Portarias da Renast e Política Nacional de saúde do Trabalhad									
Ação Nº 2 - Estruturar projetos e protocolos de vigilância em ambientes de trabalho para ramos específicos de acordo com perfil de morbimortalidade									
Ação Nº 3 - Ações conjuntas com Conselhos de Saúde Estadual e municipais para implantação e funcionamento das Cistt municipais									
26. Executar de forma integrada as ações da VISA definidas no programa do governo estadual de melhoria do ambiente de negócios com segurança sanitária	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	Percentual	2015	16,66	60,00	60,00	Percentual	☑ Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Estruturação do Núcleo Especial de Vigilância Sanitária para a coordenação, elaboração, implementação, assessoria, monitoramento e avaliação do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária									
27. Fazer a gestão do risco sanitário em 85% dos serviços, produtos e ambientes de trabalho	Número de serviços, produtos e ambientes monitorados	0			85,00	85,00	Percentual	☑ Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Ampliar a descentralização da vigilância sanitária para Superintendências e Municípios conforme a RDC 207 (2018) e RDC153(2017)									
Ação Nº 2 - Fomentar a Comissão Municipal de Segurança do Paciente no município de Vitória									
Ação Nº 3 - Estruturação do Núcleo Especial de Vigilância Sanitária para a coordenação, elaboração, implementação, assessoria, monitoramento e avaliação do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária									
Ação Nº 4 - Ampliar o controle de infecções hospitalares por meio do monitoramento dos indicadores									
Ação Nº 5 - Promover ações de mobilização ao controle de micro-organismos multirresistentes nos hospitais com UTI do Estado, em atendimento ao Plano Nacional para a Prevenção e o Controle da Resistência Microbiana nos Serviços de Saúde - ANVISA/2017).									
Ação Nº 6 - Manter o fortalecimento estrutural das vigilâncias sanitárias regionais e municipais através da continuidade do Projeto Qualivisa									
28. Implantar a Gestão da Qualidade na Vigilância Sanitária do Espírito Santo	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	Percentual	2015	30,80	50,00	50,00	Percentual	☑ Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Estruturação do Núcleo Especial de Vigilância Sanitária para a coordenação, elaboração, implementação, assessoria, monitoramento e avaliação do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária									
Ação Nº 2 - Ampliar a descentralização da vigilância sanitária para Superintendências e Municípios conforme a RDC 207 (2018) e RDC153(2017)									

29. Implantar do Programa Estadual de Segurança do Paciente em estabelecimentos de assistência à saúde	Numero de estabelecimentos com Programa Implantado	0			100,00	100,00	Percentual	☑ Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Fomentar junto à rede hospitalar e Clínicas de hemodiálise a implantação dos Núcleos de Segurança do Paciente nos Hospitais do ES.									
Ação Nº 2 - Fomentar a Comissão Municipal de Segurança do Paciente no município de Vitória									
30. Ampliar as ações do programa estadual de monitoramento de resíduos de agrotóxicos em alimentos de origem vegetal no Espírito Santo até dezembro de 2018	Número de municípios realizando coleta	0			20	20	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter e ampliar o número de coletas de alimentos e o número de municípios que realizam a análise de Resíduos de Agrotóxicos em Alimentos em atendimento ao Programa Estadual de Análise de Agrotóxicos em Alimentos - PARA									
31. Descentralizar gradualmente, as ações de vigilância para as Superintendências Regionais de Saúde	Percentual de ações descentralizadas	0			30,00	30,00	Percentual	☑ Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Ampliar a descentralização da vigilância sanitária para Superintendências e Municípios conforme a RDC 207 (2018) e RDC153(2017)									

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2016-2019)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aprimorar a contratualização dos serviços de saúde da rede complementar ao SUS, de forma regionalizada	Percentual de serviços de saúde da rede complementar contratualizados por região	0			100,00	100,00	Percentual	☑ Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Contratualizar serviços ambulatoriais e hospitalares dos hospitais filantrópicos sob Gestão Estadual da Região Metropolitana:									
Ação Nº 2 - Contratualizar serviços ambulatoriais e hospitalares dos hospitais filantrópicos sob Gestão Estadual na Região Sul									
Ação Nº 3 - Contratualizar serviços ambulatoriais e hospitalares dos hospitais filantrópicos sob Gestão Estadual da Região Norte:									
Ação Nº 4 - Elaborar convênio (Termo de Fomento) referente incentivo para os serviços ambulatoriais e hospitalares dos hospitais filantrópicos sob Gestão Municipal na Região Norte									
Ação Nº 5 - Elaborar convênio (Termo de Fomento) referente incentivo para os serviços ambulatoriais e hospitalares dos hospitais filantrópicos sob Gestão Municipal na Região Sul									
Ação Nº 6 - Elaborar convênio (Termo de Fomento) referente incentivo para os serviços ambulatoriais e hospitalares dos hospitais filantrópicos sob Gestão Municipal na Região Central									
Ação Nº 7 - Elaborar convênio (Termo de Fomento) referente incentivo para os serviços ambulatoriais e hospitalares dos hospitais filantrópicos sob Gestão Municipal na Região Metropolitana									
Ação Nº 8 - Manter Credenciamento de Serviços de Litotripsia Extra Corpórea - Região Metropolitana (*)									
Ação Nº 9 - Manter Credenciamento de Serviços de Ressonância Magnética - Região Metropolitana (*)									
Ação Nº 10 - Manter e ampliar Credenciamento de Serviços de Ressonância Magnética - Região Central (*)									
Ação Nº 11 - Efetivar Credenciamento de Serviços de Ressonância Magnética - Região Norte (*)									
Ação Nº 12 - Manter Credenciamento de Serviços de Medicina Intensiva Neonatal (UTI ¿ Neonatal) - Região Metropolitana									
Ação Nº 13 - Manter Credenciamento de Serviços de Medicina Intensiva Neonatal (UTI ¿ Neonatal) - Região Central									
Ação Nº 14 - Manter e ampliar Credenciamento de Serviços de Densitometria Óssea - Região Norte (*)									

Ação Nº 15 - Manter e ampliar Credenciamento de Serviços de Densitometria Óssea - Região Central (*)									
Ação Nº 16 - Manter Credenciamento de Serviços de Densitometria Óssea - Região Metropolitana									
Ação Nº 20 - Manter Credenciamento/Contratação de Prestação de Serviços Cintilografia - Região Metropolitana.									
Ação Nº 18 - Manter Credenciamento de Serviços de UTI¿ Adulto/Enfermaria - Região Central.									
Ação Nº 17 - Manter Credenciamento de Serviços de Densitometria Óssea - Região Sul									
Ação Nº 19 - Manter Credenciamento/Contratação de Prestação de Serviços Cintilografia - Região Norte e Central.									
Ação Nº 21 - Efetivar Credenciamento/Contratação de Prestação de Serviços Cintilografia - Região Sul									
Ação Nº 22 - Manter Credenciamento/Contratação de Prestação de Serviços Oxigenoterapia Hiperbárica - Regiões Norte, Central, Metropolitana e Sul									
Ação Nº 23 - Credenciar Prestação de Serviços Nefrologia (Terapia Renal Substitutiva - TRS) - Regiões Norte e Central									
Ação Nº 24 - Manter e ampliar Credenciamento / Contrato de Prestação de Serviços Nefrologia (Terapia Renal Substitutiva - TRS) - Região Metropolitana.									
Ação Nº 25 - Manter Credenciamento/Contratação de Prestação de Serviços de Tomografia PET CT.- Região Norte (*), Central, Metropolitana e Sul									
2. Monitorar os Contratos de Gestão (CG) celebrados com as OSS, os convênios com os hospitais filantrópicos, os termos de fomento com os hospitais conveniados e os contratos com as unidades da rede estadual de saúde visando o alcance no mínimo de 85% das metas quantitativas e qualitativas	Percentual de intrumentos (CG/OSS, convenios, temos de fomento, contratos) monitorados/Percentual de metas alcançadas	0			85,00	85,00	Percentual	☑ Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Monitorar serviços ambulatoriais e hospitalares no modelo de Gestão sob a forma de organização social -									
Ação Nº 2 - Contrato de Gestão Nº 331/2011 Operacionalização do Hospital Estadual Central									
Ação Nº 3 - Monitorar serviços ambulatoriais e hospitalares no modelo de Gestão sob a forma de organização social - Contrato de Gestão Nº 001/2015 Operacionalização do Hospital Estadual de Urgência e Emergência									
Ação Nº 4 - Monitorar serviços ambulatoriais e hospitalares no modelo de Gestão sob a forma de organização social - Contrato de Gestão Nº 001/2012 Operacionalização do Hospital Estadual Jayme dos Santos Neves									
Ação Nº 5 - Monitorar serviços ambulatoriais e hospitalares no modelo de Gestão sob a forma de organização social - Contrato de Gestão Nº XXX Operacionalização do Hospital Infantil e Maternidade Alzir Bernadino Alves (HIMABA)									
3. Implementar o controle e avaliação da produção dos prestadores de serviços assistenciais sob gestão estadual	Processo implantado	0			99	99	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Participar em reuniões de Câmaras Técnicas Regionais, CIR e visitas em Hospitais contratualizados									
Ação Nº 2 - Revisão dos processos de contratualização dos hospitais									
4. Operar, alimentar e fazer a gestão da base estadual dos sistemas de informação SIA, SIHD e CNES	Sistemas de informação com operação e gestão regular	Número			3	3	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Meta sem ação definida na PAS 2019									
5. Habilitar 100% dos serviços de Alta Complexidade Ambulatoriais e Hospitalares junto ao Ministério da Saúde, tanto da rede própria quanto da rede complementar ao SUS estadual	Percentual dos serviços de Alta Complexidade Ambulatoriais e Hospitalares habilitados junto ao Ministério da Saúde, tanto da rede própria quanto da rede complementar ao SUS estadual	0			100,00	100,00	Percentual	☑ Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Realizar auditorias regulares nos serviços de Alta Complexidade, os quais serão definidos em reunião do CONSEAS (Conselho Estadual de Auditores da Saúde)									
Ação Nº 2 - Elaboração e pactuação da Linha de Cuidado do Sobrepeso e Obesidade das 04 regiões de saúde com regionalização das Unidades Hospitalares (Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim, Hospital Evangélico de Vila Velha, HUCAM e Hospital São José de									

Ação Nº 3 - Inclusão do Hospital São José (Colatina) na Linha de Cuidado do Sobrepeso e Obesidade da Região Norte e Central para possibilitar o credenciamento/habilitação junto ao MS em cirurgia de alta complexidade em obesidade.									
6. Implementar fluxo do processo de habilitação dos serviços de alta complexidade no estado do Espírito Santo	Percentual fluxo do processo de habilitação dos serviços de alta complexidade no estado do Espírito Santo	0			100,00	100,00	Percentual	☑ Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Realizar auditorias regulares nos serviços de Alta Complexidade, os quais serão definidos em reunião do CONSEAS (Conselho Estadual de Auditores da Saúde)									
Ação Nº 2 - Elaboração e pactuação da Linha de Cuidado do Sobrepeso e Obesidade das 04 regiões de saúde com regionalização das Unidades Hospitalares (Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim, Hospital Evangélico de Vila Velha, HUCAM e Hospital São José de									
Ação Nº 3 - Inclusão do Hospital São José (Colatina) na Linha de Cuidado do Sobrepeso e Obesidade da Região Norte e Central para possibilitar o credenciamento/habilitação junto ao MS em cirurgia de alta complexidade em obesidade.									
7. Informatizar o processo de Autorização de Internação Hospitalar (AIH), Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade (APAC) e Procedimentos Ambulatoriais de média complexidade selecionados (BPAI)	Percentual do processo informatizado de Autorização de Internação Hospitalar (AIH), Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade (APAC) e Procedimentos Ambulatoriais de média complexidade selecionados (BPAI) realizados nos estabelecimentos sob a gestão estadual	0			100,00	100,00	Percentual	☑ Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Meta sem ação definida na PAS 2019									
8. Promover articulações junto aos oito municípios grandes executores de ações e serviços de saúde da Programação Assistencial para a gestão compartilhada da regulação do acesso das tecnologias assistenciais especializadas	Número de municípios com gestão compartilhada da regulação do acesso das tecnologias especializadas	0			8	8	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Contratação do novo sistema de gestão da saúde englobando gestão hospitalar, regulação, registro de preço e almoxarifado									
9. Reconfigurar a política regulatória assistencial e elaborar o Plano Estadual de Regulação do Acesso para a garantia do direito cidadão de acesso às ações e serviços de saúde oportunamente	Plano Estadual de Regulação do Acesso elaborado	Número			1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Meta sem ação definida na PAS 2019									
10. Implantar um Complexo Regulador Estadual integrando as Centrais de Regulação de Internações, de Consultas e Exames Especializados, de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDO), atenção pré-hospitalar às urgências e regulação da alta complexidade para desenvolverem uma ação conjunta para alcançar efeito sinérgico em situações complexas relativas à defesa da vida dos usuários do SUS	Complexo Regulador Estadual implantado	0			1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Elaborar projeto arquitetônico na Leitão da Silva (imóvel SESA) para Implantação do Complexo Regulador Estadual									

Ação Nº 2 - Manutenção do complexo regulador									
11. Aumentar o número de doações de órgãos e tecidos em 5 % ao ano	Número de doações realizadas/Número de implantes realizados	Número	2015	428	520	520	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realização de exames de histocompatibilidade para doação e transplantes									
Ação Nº 2 - Ações de educação e divulgação para estimular a doação de órgãos e tecidos para transplantes para a população, no mês de referência setembro verde									
Ação Nº 3 - Ações de capacitação do processo de abertura, doação e captação de órgãos e tecidos para profissionais de saúde dos hospitais notificadores									
Ação Nº 4 - Transporte de equipes de transplantes e de órgãos no Estado									
Ação Nº 5 - Locação de imóvel para o complexo regulador sede da Central de Transplantes									
Ação Nº 6 - Ampliar oferta de transplante de órgãos									
12. Ressignificar a supervisão assistencial como estratégia de apoio à gestão e à regulação do acesso como meio para qualificar a assistência individual in loco aos usuários sob atendimento ambulatorial e 100% em regime de internação	Percentual de Ressignificação da supervisão assistencial como estratégia de apoio à gestão e à regulação do acesso como meio para qualificar a assistência individual in loco aos usuários sob atendimento ambulatorial e 100% em regime de internação	0			100,00	100,00	Percentual	☑ Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Meta sem ação definida na PAS 2019									
13. Contratualizar 100% dos prestadores de serviços assistenciais sob gestão estadual	Número de prestadores de serviços assistenciais sob gestão estadual contratualizados?	0			100,00	100,00	Percentual	☑ Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - "Contratualizar serviços ambulatoriais e hospitalares dos hospitais filantrópicos sob Gestão Estadual na Regiões Sul, Metropolitana, Norte "									
14. Implantar contrato de metas em 100% dos serviços ambulatoriais e hospitalares da rede própria estadual	Percentual de serviços com contrato de metas implantados	Percentual	2015	56,00	100,00	100,00	Percentual	☑ Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Meta sem ação definida na PAS 2019									
15. Implementar novos modelos de gestão em pelo menos 20% dos hospitais e/ou serviços contratualizados pela SESA, a partir dos estudos realizados em parceria com a SEGER	Percentual de estabelecimentos com novos modelos de gestão implementados	0			20,00	20,00	Percentual	☑ Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Estudo de viabilidade de Novo Modelo de Gestão dos Hospitais da Rede Pública Estadual em parceria com a SEGER									
16. Implantar os Núcleos de Regulação Ambulatorial nas Regiões de Saúde	Percentual de Núcleos de Regulação Ambulatorial implantados	Percentual			4	4	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Meta sem ação definida na PAS 2019									

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2016-2019)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Instituir práticas gerenciais relacionadas com a gestão estratégica de custos e com a sustentabilidade em todas as unidades assistenciais e setores da SESA	Numero de unidades assistenciais e setores da SESA com monitoramento regular de custos	Número			20	20	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Serviços Administrativos SESA Sede (Água e energia)									
Ação Nº 2 - Vigilância e Segurança da SESA									
Ação Nº 3 - Limpeza predial das unidades da SESA									
Ação Nº 4 - Manutenção de catraca e câmeras de videomonitoramento (Fase de elaboração de TR)									
Ação Nº 5 - Locação de Container para o vigilante de Vargem Alta, até que a reforma do imóvel termine. (Aguardando realizar pregão)									
Ação Nº 6 - Convênio PM Reserva Remunerada									
2. Instituir o processo de monitoramento estratégico do Plano Estadual de Saúde	Número de reuniões periodicas de monitoramento do PES realizadas	Número			3	3	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Elaborar instrumentos legais de planejamento: Programação Anual de Saúde, Prestação de Contas Quadrimestral, Relatório Anual de Gestão orçamento anual em parceria com o FES/GPO.									
Ação Nº 2 - Coordenar a Elaboração do PES 2020-2023 e sua divulgação									
Ação Nº 3 - Aquisição de material para divulgação/ orientação dos Instrumentos de Planejamento									
3. Avaliar e monitorar os resultados das políticas publica através dos indicadores de saúde de forma regionalizada	Percentual das regiões de saúde que realizaram 3 ciclos quadrimestrais de monitoramento	0			3	3	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar oficinas regionais para capacitação/atualização das equipes regionais e municípios dos Instrumentos de Planejamento ¿ Plano, PAS e RAG									
4. Organizar processos, estruturar sistemas e prover suporte tecnológico para gestão da informação favorecendo a tomada de decisões baseada em evidências em âmbito estadual e regional	Número de processos/sistemas/suportes tecnológicos contratados/desenvolvidos e implantados	Número			20	20	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Contratação do serviço de Service Desk para atendimento das demandas de informática de suporte aos usuários em todas as unidades da SESA									
Ação Nº 5 - Reestruturação de toda a infraestrutura de cabeamento de TI para as Unidades da SESA, contemplando a contração do projeto e instalação cabeamento estruturado									
Ação Nº 2 - Aquisição e implantação da estrutura de rede lógica para os Centros de Especialidade (Rede Cuidar)									
Ação Nº 3 - Atualização do parque de máquinas (computadores) e aquisição de novos equipamentos para atender a demanda de informatização da SESA									
Ação Nº 4 - Contratação do novo sistema de gestão da saúde englobando gestão hospitalar, regulação, registro de preço e almoxarifado.									
Ação Nº 6 - Regularização do licenciamento de softwares junto a Microsoft									
Ação Nº 7 - Regularização do licenciamento de softwares junto a Oracle									
Ação Nº 8 - Contratação do novo sistema de Gestão Documental e Gerenciamento Eletrônico de Documentos									
Ação Nº 9 - Manutenção da Gestão Documental e Gerenciamento Eletrônico de Documentos									
Ação Nº 10 - Manutenção da prestação de serviços de suporte técnico, manutenção corretiva e evolutiva dos sistemas de informática da SESA, e locação de equipamentos/recursos de TI (PRODEST)									

Ação Nº 11 - Manutenção da prestação de serviço de locação de equipamentos e Infraestruturas associados à implementação de uma rede redundante WAN na modalidade limitada privada									
Ação Nº 12 - Manutenção do serviço de impressão departamental e ampliação do serviço através da contratação de outsourcing de impressão									
Ação Nº 13 - Manutenção dos links de comunicação de dados (Internet) para as unidades da região metropolitana através da Rede ES II									
Ação Nº 14 - Manutenção na prestação de serviço de telefonia móvel pessoal (SMP) e serviço de telefonia fixa comutada (STFC) na modalidade longa distância originada de terminais do SMP									
Ação Nº 15 - Manutenção na prestação de serviços de locação de equipamentos de telecomunicações com capacidade de comutação TDM/IP ¿ PABX									
Ação Nº 16 - Manutenção na prestação de serviços telefonia fixa									
Ação Nº 17 - Manutenção na prestação de serviços de telefonia fixa comutada (STFC) na modalidade longa distância originada de terminais do STFC									
Ação Nº 18 - Manutenção no contrato informatizado do sistema de gestão da saúde englobando gestão hospitalar, regulação, farmácia cidadã, registro de preço e almoxarifado									
Ação Nº 19 - Manutenção na prestação do serviço para envio de mensagens tipo SMS para atendimento das comunicações feitas aos cidadãos pelas Farmácias Cidadãs, HEMOES e outros setores da SESA									
5. Adotar estratégias para ampliar a transparência, qualificar a comunicação e disseminar o uso de informações de saúde e de gestão entre usuários, profissionais, gestores do SUS e sociedade em geral	Percentual de indicadores do painel estratégico de gestão com monitoramento regular	Percentual			100,00	100,00	Percentual	☑ Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Realizar auditorias regulares nos serviços de Alta Complexidade, os quais serão definidos em reunião do CONSEAS (Conselho Estadual de Auditores da Saúde)									
Ação Nº 2 - Execução das demandas provenientes de órgãos de fiscalização externa e Gabinete do Secretário Estadual de Saúde									
Ação Nº 3 - Fortalecimento das equipes de auditoria da Região Metropolitana e Regionais através de educação continuada em Auditoria em Saúde									
6. Estruturar o escritório de processos na SESA como instrumento para melhoria da gestão orientada para resultados	01 escritório de processos estruturado	Número			1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Contratar consultoria para subsidiar a elaboração do processo de trabalho do Escritório de Projetos da SESA									
Ação Nº 2 - Contratar consultores de BPMN e BPMS para qualificar a equipe ampliada do escritório de processos da SESA.									
Ação Nº 3 - Desenvolvimento e treinamento da Equipe do Escritório de Projetos									
7. Atualizar o código de saúde do estado até dezembro de 2017	01 Código de saúde atualizado	Número			1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Atualizar código sanitário do Estado (Lei 6066/99)									
8. Realizar o acompanhamento intensivo de 100% dos projetos estruturantes: definição, execução e monitoramento dos resultados	Percentual de projetos estruturantes com acompanhamento intensivo	Percentual			100	100	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar Seminário de PE da SESA para definição das prioridades de 2019-2022									
9. Estender as boas práticas de gestão de projetos (conceitos, técnicas, ferramentas e atitude) para outras iniciativas além da carteira de projetos estruturantes	Percentual de projetos SESA com acompanhamento intensivo	Percentual			100,00	100,00	Percentual	☑ Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Capacitar nas boas práticas de gestão de projetos as equipes envolvidas no gerenciamento de projetos da SESA									

10. Implantar modelo de gestão pela eficiência e qualificação dos gastos (GMD)	Percentual de implantação do modelo de gestão pela eficiência e qualificação dos gastos (GMD).	0			100,00	100,00	Percentual	☑ Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Contratação de consultoria (PJ) com objetivo criação e implementação do processo de trabalho da Gestão de custos na SESA , definindo as funções a serem desenvolvidas pelo setores bem como a padronização das metodologias utilizadas na execução dessas									
11. Implementar a gestão e regulação de forma centralizada de 100% da frota administrativa	Percentual sob gestão centralizada	0			100,00	100,00	Percentual	☑ Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Locação de Veículos									
Ação Nº 2 - Manutenção Veículos Próprios									
Ação Nº 3 - Combustíveis: Álcool, Gasolina e Diesel.									
12. Estruturar os sistemas necessários para prover o acesso a informações fidedignas e embasar o processo decisório, no âmbito estadual e regional	Número de sistemas estruturados	Número			100	100	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Aquisição Software para Gestão da Informação, Acompanhamento e Controle de Resultados, para a SESA.									
13. Providenciar a reestruturação da matriz de comunicação com propósito de centralizar a gestão e otimizar recursos	Reestruturação da matriz de comunicação com propósito de centralizar a gestão e otimização de recursos	Percentual			100,00	100,00	Percentual	☑ Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Manutenção dos links de comunicação de dados (Internet) para as unidades da região metropolitana através da Rede ES II									
14. Padronizar a política de almoxarifado e patrimônio em todas as unidades descentralizadas SESA de modo a contribuir para a consecução dos objetivos em consonância com as diretrizes da SEGER	Percentual da política de almoxarifado e patrimônio em todas as unidades descentralizadas SESA de modo a contribuir para a consecução dos objetivos em consonância com as diretrizes da SEGER	Percentual			22	22	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Contratação do novo sistema de gestão da saúde englobando gestão hospitalar, regulação, registro de preço e almoxarifado.									
15. Fortalecer o processo de descentralização das ações e serviços de saúde dentro de uma agenda de gestão estratégica e compartilhada com o COSEMS ¿ ES	Número de municípios que assumiram ações e serviços	0			99	99	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Elaborar planos regionais de acordo com a Resolução 37, promovendo a qualificação dos Planos Municipais									
16. Estruturar as Superintendências Regionais de Saúde de forma que respondam aos desafios da gestão regional	Número de superintendências regionais estruturadas	Número	2015	4	4	4	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar oficinas regionais para capacitação/atualização das equipes regionais e municípios dos Instrumentos de Planejamento ¿ Plano, PAS e RAG									
17. Fomentar a intersetorialidade na execução das Políticas Públicas nos próximos 04 anos	Fomentar a intersetorialidade na execução das Políticas Públicas nos próximos 04 anos	0			99	99	Número	☑ Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Desenvolver equipes de trabalho e fortalecer a capacidade de liderança dos servidores da SESA e das regionais de Saúde para atuar como agentes de transformação em processos de mudança organizacional.									
18. Elaborar quatro Programações Gerais das Ações e Serviços de Saúde PGASS nas Regiões de Saúde e adotá-las como base da contratualização e regulação do acesso às regionais	Número de programações Gerais das Ações e Serviços de Saúde elaboradas	Número			4	4	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Desenvolvimento da Etapa III do Planejamento Regional Integrado, utilizando a metodologia da PGASS									
Ação Nº 2 - Qualificação das equipes da Atenção Primária e Atenção Ambulatorial Especializada na Linha de Cuidado de Hipertensão e Diabetes, conforme atualização das Diretrizes Clinicas nas quatro Regiões de Saúde									
19. Consolidar o processo de planejamento regional sistematizando um planejamento ascendente e integrado	Numero de PRI elaborado Processo de planejamento regional consolidado, sistematizando um planejamento ascendente e integrado	Número			1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Elaborar planos regionais de acordo com a Resolução 37, promovendo a qualificação dos Planos Municipais									

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2016-2019)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Viabilizar o atendimento das necessidades de qualificação profissional identificadas pelas áreas temáticas e áreas da gestão administrativa nos projetos prioritários e redes de atenção à saúde	Número de profissionais qualificados pelas áreas temáticas	Número	2015	4.200	20.000	5.000	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implementar nos serviços de saúde da SESA as diretrizes do Estágio Curricular supervisionado em conjunto com a SAS/Gerencia de Gestão Hospitalar, e por meio de oficinas com as Comissões de Integração Ensino Serviço Regionais - CIES Regionais.									
Ação Nº 2 - Implementar apoio institucional, por meio das Câmaras Técnicas de Humanização (CTH) para o desenvolvimento da política de Humanização em parceria com a SAS e SSAROAS para as Unidades Hospitalares e Núcleos Regionais de Especialidades.									
Ação Nº 3 - Qualificação das equipes da Atenção Primária e Atenção Ambulatorial Especializada na Linha de Cuidado de Hipertensão e Diabetes, conforme atualização das Diretrizes Clinicas nas quatro Regiões de Saúde.									
Ação Nº 4 - Capacitação dos profissionais envolvidos com o Programa de Triagem Neonatal									
Ação Nº 5 - Capacitação de profissionais da APS e referencias da Rede Especializada para a implantação do protocolo de atenção à saúde da criança/Acolhimento - 5º dia - Saúde Integral do Bebê									
Ação Nº 6 - Capacitação de profissionais (médico e enfermeiro) da APS com o curso: AIDPI Neonatal, por região de saúde									
Ação Nº 7 - Realização de curso de reanimação neonatal para médicos e profissionais não médicos envolvidos na sala de parto nas maternidades de referência da rede materno infantil									
Ação Nº 11 - Capacitação em saúde sexual e reprodutiva para a implementação dos programas municipais de planejamento familiar, introduzindo o fortalecimento dos direitos sexuais e reprodutivos dos indivíduos.									
Ação Nº 8 - Realização capacitação técnica presencial/Telessaúde, para as equipes da APS com os temas: Pré-Natal na APS ; gerenciamento das ferram APS para melhoria vinculação e qual. assist pré-natal; implantação e gerenc. protocolos clínicos de estratificação									
Ação Nº 9 - Capacitação das Equipes das Regiões de Saúde sobre a prevenção e a realização dos exames de rastreamento do câncer de colo de útero e mama, de forma regular e organizada, conforme as diretrizes do MS.									

Ação Nº 10 - Capacitação e qualificação das equipes da APS e Atenção Especializada sobre o cuidado da obesidade, bem como os fluxos de cuidado definidos na Linha de Cuidado do Sobrepeso e Obesidade.									
Ação Nº 12 - Qualificação das equipes dos serviços da RUE no manejo das condições agudas (trauma, AVC E IAM)									
2. Viabilizar o processo de educação à distância visando a qualificação dos profissionais de saúde	Número de profissionais qualificados por EAD	Número			3.000	3.000	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Reestruturar os Núcleos de Teleducação nas Superintendências regionais de saúde e no nível central da SESA									
Ação Nº 2 - Manutenção do Projeto Telessaúde									
3. Contribuir para o desenvolvimento científico e tecnológico, viabilizando e disciplinando a realização de pesquisas no âmbito da SESA	Pesquisas realizadas	0			10	10	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Estímulo e promoção do aleitamento materno através de eventos como a comemoração da Semana Mundial e Estadual de Doação de Leite Humano ¿2019 e comemoração da Semana Mundial de Aleitamento Materno ¿ SMAM 2019; e criação de salas de apoio à Mulher Tra									
4. Definir linhas de pesquisa específicas para responder às necessidades do sistema único de saúde do ES através de parcerias com a academia e instituto de pesquisa e fomento	Número de reuniões/oficinas para definição de linhas de pesquisa definidas através de parcerias	Número			4	4	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar oficinas regionais com Instituições de ensino e órgãos demandantes de pesquisa para priorização de propostas de pesquisas de acordo com as necessidades de saúde									
5. Desenvolver a gestão da educação permanente e profissional em saúde no estado do Espírito Santo	Numero de cursos previstos no Plano Estadual de Educação Permanente Saúde validados	Número			15	15	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Viabilizar a realização de projetos de ações educativas estabelecidas pelo Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde 2018 a 2021 (PEEPS 2018-2021).									
6. Implementar a política de residência médica e multiprofissional na SESA	Número de residências médicas aprovadas no MS/MEC	Número			10	10	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Modelagem dos processos de trabalho da GERH									
Ação Nº 2 - Implantar a política de Residência									
7. Fortalecimento da mesa estadual de negociação permanente do SUS/ES (MENP-SUS-ES).	Número de reuniões ordinárias da mesa de negociação do SUS-ES realizadas ao ano	Número	2015	10	40	10	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Meta sem ação definida na PAS 2019									
8. Reestruturar o plano de carreiras em conjunto com a SEGER	Plano reestruturado	Número			1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Meta sem ação definida na PAS 2019									
9. Realizar o dimensionamento da força de trabalho existente e necessária das áreas estratégicas, táticas e operacionais da SESA	Percentual de serviços hospitalares com dimensionamento concluído	Percentual			100,00	100,00	Percentual	☑ Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Apoiar o desenvolvimento do projeto de dimensionamento da força de trabalho, na SESA Central e Superintendências Regionais de Saúde.									

10. Alinhar a política de Recursos Humanos com todas as unidades da SESA, de modo a uniformizar os procedimentos e contribuir para a consecução dos objetivos em consonância com as diretrizes da SEGER	Não se aplica	Número			1	0	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Uniformizar os parâmetros de Recursos Humanos a serem utilizados nas Unidades Hospitalares e Assistenciais da SESA.									
Ação Nº 2 - Assegurar a Aplicação da Legislação Trabalhista e Previdenciária aos Servidores da SESA.									
Ação Nº 3 - Realização de Processo seletivo Simplificado para contratação de Servidor em Regime de Designação temporária									
11. Implantar mecanismo para remuneração variável por desempenho atrelada à avaliação dos acordos de resultados com focos na meritocracia, no desenvolvimento e na valorização dos servidores	Implantação de mecanismo para remuneração variável por desempenho atrelada à avaliação dos acordos de resultados com focos na meritocracia, no desenvolvimento e na valorização dos servidores	0			1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Meta sem ação definida na PAS 2019									
12. Implantar processos seletivos públicos para provimento de cargos em comissão e contratação temporária com foco no profissionalismo das funções típicas da saúde	Numero de processos seletivos públicos realizados	Número	2015	2	8	2	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realização de Processo seletivo Simplificado para contratação de Servidor em Regime de Designação temporária									

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2016-2019)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Fortalecimento da Política Estadual de Educação Permanente para o controle social	Proporção de ações de fortalecimento da política estadual de educação permanente para o controle social	Percentual			100,00	100,00	Percentual	☑ Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Realizar Cursos de Capacitação de Conselheiros nas Regiões de Saúde									
Ação Nº 2 - Realizar Oficinas Regionais sobre Ferramentas de Planejamento e Gestão									
Ação Nº 3 - Realizar Capacitação de Conselheiros									
Ação Nº 4 - Realizar Capacitação de Conselheiros nas Regiões de Saúde									
2. Fortalecer os mecanismos a partir da promoção da equidade que favoreçam a ampliação do controle social nos diversos espaços da gestão	Numero de reuniões do Comite de Promoção da Equidade	Número	2015	12	48	12	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Discussão da Política da Promoção da Equidade na APS com vistas a garantir atendimento equânime às populações tradicionais e grupos vulnerabilizados com foco nas especificidades étnico-raciais, culturais, de orientação sexual e de identidade de gêner									
3. Fomentar a implantação de Conselhos Gestores em 100% dos hospitais filantrópicos contratualizados e nas unidades geridas por OS¿s	Numero de estabelecimentos com conselhos implantados	Número			19	19	Número	☑ Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Realização de eleições, posse e acompanhamento dos Conselhos Locais de Unidades de Saúde									
4. Realizar a Conferência Estadual, as Plenárias de Conselhos de Saúde e 100% das Conferências Temáticas de Saúde	Número de Conferencia Estadual/plenária de Conselhos realizadas	Número			4	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Reuniões da Coordenação Estadual de Plenárias de Conselhos de Saúde									
Ação Nº 2 - Realização da XV Plenária Estadual de Conselhos de Saúde									
Ação Nº 3 - Realização de Encontros Regionais de Conselhos de Saúde									
Ação Nº 4 - Realização de Etapas Regionais e Estadual da IX Conferência Estadual de Saúde e XVI Conferência Nacional de Saúde									
5. Implantar Política de Comunicação para o Controle Social através de informativos, jornais e mídias sociais	Numero de publicações realizadas pelo CES-ES	Número			1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Publicar Jornal Informativo do CES									
Ação Nº 2 - Construir Site e Funpage do CES									
Ação Nº 3 - Elaboração de relatórios quadrimestrais e divulgação das informações produzidas entre os atores do SUS.									
Ação Nº 4 - Realização de 04 oficinas regionais de qualificação e orientação aos municípios									
Ação Nº 5 - Realização de 03 oficinas regionais de qualificação e orientações aos hospitais da rede SUS sobre Ouvidorias.									
Ação Nº 6 - Coordenar a elaboração do plano de ação para qualificação das Ouvidorias estadual e municipais									
6. Promover debates com setor regulado e sociedade através de entidades representativas sobre as ações da vigilância sanitária, promovendo a educação sanitária.	Número de ações realizadas	Número			1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Promover ações de mobilização ao controle de micro-organismos multirresistentes nos hospitais com UTI do Estado, em atendimento ao Plano Nacional para a Prevenção e o Controle da Resistência Microbiana nos Serviços de Saúde - ANVISA/2017).									
7. Expansão e fortalecimento das Ouvidorias (Estadual e municipal)	Percentual de demandas respondidas	Percentual	2015	87,00	75,00	75,00	Percentual	☑ Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Realização de 03 oficinas regionais de qualificação e orientações aos hospitais da rede SUS sobre Ouvidorias.									
Ação Nº 2 - Coordenar a elaboração do plano de ação para qualificação das Ouvidorias estadual e municipais									
Ação Nº 3 - Realização de 04 oficinas regionais de qualificação e orientação aos municípios									
8. Mobilizar as instâncias do SUS, em especial o controle social e a sociedade em geral, para ações articuladas em defesa do SUS	nº de pré-conferências municipais realizadas precedendo conferências estaduais e nacionais	0			78	78	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Reuniões da Coordenação Estadual de Plenárias de Conselhos de Saúde									
Ação Nº 2 - Realização da XV Plenária Estadual de Conselhos de Saúde									
Ação Nº 3 - Realização de Encontros Regionais de Conselhos de Saúde									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados do Quadrimestre
0 - Informações Complementares	Implementar os Planos de Ação das Redes Temáticas: RUE, Rede Materno Infantil e RAPS	3	
	Fortalecimento da Política Estadual de Educação Permanente para o controle social	100,00	0,00
	Viabilizar o atendimento das necessidades de qualificação profissional identificadas pelas áreas temáticas e áreas da gestão administrativa nos projetos prioritários e redes de atenção à saúde	5.000	

	Ampliar e qualificar as notificações das doenças e agravos de notificação compulsória e das demais de relevância para saúde pública em 100% dos serviços de saúde em todos os municípios	100,00	0,00
	Viabilizar o processo de educação à distância visando a qualificação dos profissionais de saúde	3.000	
	Implementar as atividades de educação em saúde e mobilização social para a redução dos riscos e agravos relacionados à vigilância em saúde	100,00	0,00
	Organizar processos, estruturar sistemas e prover suporte tecnológico para gestão da informação favorecendo a tomada de decisões baseada em evidências em âmbito estadual e regional	20	
	Definir linhas de pesquisa específicas para responder às necessidades do sistema único de saúde do ES através de parcerias com a academia e instituto de pesquisa e fomento	4	
	Investigar 100% dos óbitos maternos e de mulheres em idade fértil e, no mínimo, 85% dos óbitos infantis e fetais	100,00	0,00
	Implantar Política de Comunicação para o Controle Social através de informativos, jornais e mídias sociais	1	
	Desenvolver a gestão da educação permanente e profissional em saúde no estado do Espírito Santo	15	
	Adotar estratégias para ampliar a transparência, qualificar a comunicação e disseminar o uso de informações de saúde e de gestão entre usuários, profissionais, gestores do SUS e sociedade em geral	100,00	0,00
	Informatizar o processo de Autorização de Internação Hospitalar (AIH), Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade (APAC) e Procedimentos Ambulatoriais de média complexidade selecionados (BPAI)	100,00	0,00
	Implantar sistemas informatizados integrados de gestão de estoque nas farmácias cidadãs estaduais até 2017	1	
	Implementar o projeto de digitalização dos processos de medicamentos e fórmulas nutricionais em todas as Farmácias Cidadãs Estaduais até 2017	1	
	Implantar os Planos de Ação da Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência e a Rede de Atenção à Pessoa com Doenças e Agravos Crônicos e suas linhas de cuidado	2	
	Detectar precocemente o câncer de mama em mulheres e de colo de útero e reduzir os óbitos em 5 % por cada uma das neoplasias	231,00	0,00
	Implantar protocolo clínico de diretrizes terapêuticas de doenças raras	1	
	Modelar a linha de cuidado para os portadores de doença falciforme para o atendimento ambulatorial eletivo e de urgência e emergência hospitalar	1	
	Reduzir em 50% os casos novos de AIDS em crianças menores de cinco anos, considerando os casos em 2014 (04 casos).	2	
	Reduzir em 2% a mortalidade em menores de 70 anos por doenças crônicas não transmissíveis	299,68	0,00
	Elaborar e implantar um protocolo clínico de doenças prevalentes em oftalmologia (catarata, glaucoma, retinopatias, tracoma e afins) para subsidiar o diagnóstico precoce e estruturar ações com vistas à promoção, prevenção, tratamento, recuperação e reabilitação em saúde ocular	1	
	Reduzir o sobrepeso e obesidade na população do ES sendo 3% ao ano em adultos acima de 18 anos e 1% ao ano em crianças e adolescentes	1.190.019	
	Reduzir a prevalência de hanseníase em 10% ao ano com ênfase na faixa etária em menores de 15 anos	62,07	0,00
	Alcançar as coberturas vacinais adequadas do calendário básico de vacinação da criança em pelo menos 85% dos municípios	85,00	0,00
	Estruturar serviços de referência para atendimento de PICS em cada região de saúde	99	
	Implantar projeto de planificação da APS com vistas a fortalecer seu papel como ordenadora de rede e integrá-la à atenção ambulatorial especializada	1	
122 - Administração Geral	Implementar os Planos de Ação das Redes Temáticas: RUE, Rede Materno Infantil e RAPS	3	
	Fortalecimento da Política Estadual de Educação Permanente para o controle social	100,00	0,00
	Viabilizar o atendimento das necessidades de qualificação profissional identificadas pelas áreas temáticas e áreas da gestão administrativa nos projetos prioritários e redes de atenção à saúde	5.000	
	Instituir práticas gerenciais relacionadas com a gestão estratégica de custos e com a sustentabilidade em todas as unidades assistenciais e setores da SESA	20	
	Aprimorar a contratualização dos serviços de saúde da rede complementar ao SUS, de forma regionalizada	100,00	0,00
	Garantir acesso e uso adequado aos soros antivenenos e antídotos padronizados nas quatro Regiões de Saúde e nos pontos de atenção na rede de urgência e emergência do Estado	4	

Fortalecer os mecanismos a partir da promoção da equidade que favoreçam a ampliação do controle social nos diversos espaços da gestão	12	
Instituir o processo de monitoramento estratégico do Plano Estadual de Saúde	3	
Monitorar os Contratos de Gestão (CG) celebrados com as OSS, os convênios com os hospitais filantrópicos, os termos de fomento com os hospitais conveniados e os contratos com as unidades da rede estadual de saúde visando o alcance no mínimo de 85% das metas quantitativas e qualitativas	85,00	0,00
Reduzir a proporção de partos cesáreos em 7% a cada ano	100,00	0,00
Fomentar a implantação de Conselhos Gestores em 100% dos hospitais filantrópicos contratualizados e nas unidades geridas por OS¿s	19	
Contribuir para o desenvolvimento científico e tecnológico, viabilizando e disciplinando a realização de pesquisas no âmbito da SESA	10	
Avaliar e monitorar os resultados das políticas publica através dos indicadores de saúde de forma regionalizada	3	
Implementar o controle e avaliação da produção dos prestadores de serviços assistenciais sob gestão estadual	99	
Reduzir em 5% a mortalidade infantil, em especial a mortalidade do período neonatal, ocorridas por causas evitáveis até o final de 2019 para alcançar um dígito	105,00	0,00
Realizar a Conferência Estadual, as Plenárias de Conselhos de Saúde e 100% das Conferências Temáticas de Saúde	1	
Organizar processos, estruturar sistemas e prover suporte tecnológico para gestão da informação favorecendo a tomada de decisões baseada em evidências em âmbito estadual e regional	20	
Operar, alimentar e fazer a gestão da base estadual dos sistemas de informação SIA, SIHD e CNES	3	
Habilitar 100% dos serviços de Alta Complexidade Ambulatoriais e Hospitalares junto ao Ministério da Saúde, tanto da rede própria quanto da rede complementar ao SUS estadual	100,00	0,00
Implantar Política de Comunicação para o Controle Social através de informativos, jornais e mídias sociais	1	
Adotar estratégias para ampliar a transparência, qualificar a comunicação e disseminar o uso de informações de saúde e de gestão entre usuários, profissionais, gestores do SUS e sociedade em geral	100,00	0,00
Implantar as diretrizes da política nacional para a primeira infância integrada às redes de atenção	100,00	0,00
Promover debates com setor regulado e sociedade através de entidades representativas sobre as ações da vigilância sanitária, promovendo a educação sanitária.	1	
Implementar a política de residência médica e multiprofissional na SESA	10	
Estruturar o escritório de processos na SESA como instrumento para melhoria da gestão orientada para resultados	1	
Implementar fluxo do processo de habilitação dos serviços de alta complexidade no estado do Espírito Santo	100,00	0,00
Consolidar a rede estadual de Farmácias Cidadãs nas quatro Regiões de Saúde	1	
Estruturar política de administração de medicamentos especializados injetáveis com possibilidade de fracionamento da dose	1	
Expansão e fortalecimento das Ouvidorias (Estadual e municipal)	75,00	0,00
Fortalecimento da mesa estadual de negociação permanente do SUS/ES (MENP-SUS-ES).	10	
Atualizar o código de saúde do estado até dezembro de 2017	1	
Promover articulações junto aos oito municípios grandes executores de ações e serviços de saúde da Programação Assistencial para a gestão compartilhada da regulação do acesso das tecnologias assistenciais especializadas	8	
Mobilizar as instâncias do SUS, em especial o controle social e a sociedade em geral, para ações articuladas em defesa do SUS	78	
Reestruturar o plano de carreiras em conjunto com a SEGER	1	
Realizar o acompanhamento intensivo de 100% dos projetos estruturantes: definição, execução e monitoramento dos resultados	100	
Reconfigurar a política regulatória assistencial e elaborar o Plano Estadual de Regulação do Acesso para a garantia do direito cidadão de acesso às ações e serviços de saúde oportunamente	1	

Realizar o dimensionamento da força de trabalho existente e necessária das áreas estratégicas, táticas e operacionais da SESA	100,00	0,00
Estender as boas práticas de gestão de projetos (conceitos, técnicas, ferramentas e atitude) para outras iniciativas além da carteira de projetos estruturantes	100,00	0,00
Implantar um Complexo Regulador Estadual integrando as Centrais de Regulação de Internações, de Consultas e Exames Especializados, de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDO), atenção pré-hospitalar às urgências e regulação da alta complexidade para desenvolverem uma ação conjunta para alcançar efeito sinérgico em situações complexas relativas à defesa da vida dos usuários do SUS	1	
Alinhar a política de Recursos Humanos com todas as unidades da SESA, de modo a uniformizar os procedimentos e contribuir para a consecução dos objetivos em consonância com as diretrizes da SEGER	0	
Implantar modelo de gestão pela eficiência e qualificação dos gastos (GMD)	100,00	0,00
Implementar a gestão e regulação de forma centralizada de 100% da frota administrativa	100,00	0,00
Implantar mecanismo para remuneração variável por desempenho atrelada à avaliação dos acordos de resultados com focos na meritocracia, no desenvolvimento e na valorização dos servidores	1	
Ressignificar a supervisão assistencial como estratégia de apoio à gestão e à regulação do acesso como meio para qualificar a assistência individual in loco aos usuários sob atendimento ambulatorial e 100% em regime de internação	100,00	0,00
Implantar processos seletivos públicos para provimento de cargos em comissão e contratação temporária com foco no profissionalismo das funções típicas da saúde	2	
Estruturar os sistemas necessários para prover o acesso a informações fidedignas e embasar o processo decisório, no âmbito estadual e regional	100	
Contratualizar 100% dos prestadores de serviços assistenciais sob gestão estadual	100,00	0,00
Providenciar a reestruturação da matriz de comunicação com propósito de centralizar a gestão e otimizar recursos	100,00	0,00
Implantar contrato de metas em 100% dos serviços ambulatoriais e hospitalares da rede própria estadual	100,00	0,00
Padronizar a política de almoxarifado e patrimônio em todas as unidades descentralizadas SESA de modo a contribuir para a consecução dos objetivos em consonância com as diretrizes da SEGER	22	
Implementar novos modelos de gestão em pelo menos 20% dos hospitais e/ou serviços contratualizados pela SESA, a partir dos estudos realizados em parceria com a SEGER	20,00	0,00
Fortalecer o processo de descentralização das ações e serviços de saúde dentro de uma agenda de gestão estratégica e compartilhada com o COSEMS ¿ ES	99	
Estruturar as Superintendências Regionais de Saúde de forma que respondam aos desafios da gestão regional	4	
Restabelecer a Política de Cofinanciamento da Atenção Primária a Saúde (PECAPS) conforme capacidade orçamentária	99	
Fomentar a intersetorialidade na execução das Políticas Públicas nos próximos 04 anos	99	
Reduzir em 2% ao ano em cada região, tendo como ano base 2015, as internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB)	29,88	0,00
Elaborar quatro Programações Gerais das Ações e Serviços de Saúde PGASS nas Regiões de Saúde e adotá-las como base da contratualização e regulação do acesso às regionais	4	
Garantir acesso de qualidade e equânime para populações tradicionais e grupos vulneráveis na rede de atenção à saúde, bem como ampliar ações de promoção na atenção primária, respeitando as questões culturais, étnicos raciais e da diversidade sexual.	1	
Consolidar o processo de planejamento regional sistematizando um planejamento ascendente e integrado	1	
Ampliar em 20% o número de exames para detecção da esquistossomose considerando a série histórica dos últimos 05 anos	9.198	
Ampliar a realização de inquéritos para detecção de tracoma em escolares em 100% dos municípios	100,00	0,00
Reduzir em 5% ao ano os óbitos de dengue considerando série histórica da doença	29	
Institucionalizar até 2017 uma nova matriz de vigilância epidemiológica nas Regiões de Saúde das doenças transmitidas por vetor (dengue, zika, chikungunya, febre amarela)	78	
Reduzir para 0,5 por mil nascidos vivos os casos de sífilis congênita ate 2019	423	
Reorganizar a Rede de Cerest Estadual com base na Renast e na Política Nacional da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora	100,00	0,00

	Executar de forma integrada as ações da VISA definidas no programa do governo estadual de melhoria do ambiente de negócios com segurança sanitária	60,00	0,00
	Fazer a gestão do risco sanitário em 85% dos serviços, produtos e ambientes de trabalho	85,00	0,00
	Implantar a Gestão da Qualidade na Vigilância Sanitária do Espírito Santo	50,00	0,00
	Implantar do Programa Estadual de Segurança do Paciente em estabelecimentos de assistência à saúde	100,00	0,00
301 - Atenção Básica	Reduzir a proporção de partos cesáreos em 7% a cada ano	100,00	0,00
	Reduzir em 5% a mortalidade infantil, em especial a mortalidade do período neonatal, ocorridas por causas evitáveis até o final de 2019 para alcançar um dígito	105,00	0,00
	Reduzir em até 10% a morbimortalidade de mulheres por violência, através de ações intersetoriais com as demais políticas públicas	0,00	0,00
	Ampliar no mínimo 2% ao ano a cobertura de saúde bucal na APS a partir da cobertura estadual de 68,74% alcançada no ano de 2015	60,55	0,00
	Reduzir o sobrepeso e obesidade na população do ES sendo 3% ao ano em adultos acima de 18 anos e 1% ao ano em crianças e adolescentes	1.190.019	
	Restabelecer a Política de Cofinanciamento da Atenção Primária a Saúde (PECAPS) conforme capacidade orçamentária	99	
	Reduzir a prevalência de hanseníase em 10% ao ano com ênfase na faixa etária em menores de 15 anos	62,07	0,00
	Alcançar as coberturas vacinais adequadas do calendário básico de vacinação da criança em pelo menos 85% dos municípios	85,00	0,00
	Garantir acesso de qualidade e equânime para populações tradicionais e grupos vulneráveis na rede de atenção à saúde, bem como ampliar ações de promoção na atenção primária, respeitando as questões culturais, étnicos raciais e da diversidade sexual.	1	
	Estruturar serviços de referência para atendimento de PICS em cada região de saúde	99	
	Implantar projeto de planificação da APS com vistas a fortalecer seu papel como ordenadora de rede e integrá-la à atenção ambulatorial especializada	1	
	Pactuar a municipalização da gestão das ações básicas de saúde para 100% da população privada de liberdade, nos termos da normatização vigente	100,00	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Implementar os Planos de Ação das Redes Temáticas: RUE, Rede Materno Infantil e RAPS	3	
	Aprimorar a contratualização dos serviços de saúde da rede complementar ao SUS, de forma regionalizada	100,00	0,00
	Reduzir em 5% ao ano, em relação ano base 2015, a mortalidade de mulheres em idade fértil no ES, especialmente por causas evitáveis e/ou parcialmente evitáveis	32	
	Monitorar os Contratos de Gestão (CG) celebrados com as OSS, os convênios com os hospitais filantrópicos, os termos de fomento com os hospitais conveniados e os contratos com as unidades da rede estadual de saúde visando o alcance no mínimo de 85% das metas quantitativas e qualitativas	85,00	0,00
	Implementar o controle e avaliação da produção dos prestadores de serviços assistenciais sob gestão estadual	99	
	Manter proporção de 98% de registro de óbitos com causa básica definida	98,00	0,00
	Organizar o sistema de serviço de saúde para dar respostas qualificadas às crianças com microcefalia e estabelecer um hospital estadual infantil como referência	1	
	Habilitar 100% dos serviços de Alta Complexidade Ambulatoriais e Hospitalares junto ao Ministério da Saúde, tanto da rede própria quanto da rede complementar ao SUS estadual	100,00	0,00
	Implantar as diretrizes da política nacional para a primeira infância integrada às redes de atenção	100,00	0,00
	Implementar fluxo do processo de habilitação dos serviços de alta complexidade no estado do Espírito Santo	100,00	0,00
	Reduzir em até 10% a morbimortalidade de mulheres por violência, através de ações intersetoriais com as demais políticas públicas	0,00	0,00
	Informatizar o processo de Autorização de Internação Hospitalar (AIH), Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade (APAC) e Procedimentos Ambulatoriais de média complexidade selecionados (BPAI)	100,00	0,00
	Implantar até 150 leitos de Atenção Integral de Saúde Mental em hospitais gerais nas 04 Regiões de Saúde	150	
	Promover articulações junto aos oito municípios grandes executores de ações e serviços de saúde da Programação Assistencial para a gestão compartilhada da regulação do acesso das tecnologias assistenciais especializadas	8	

Implementar e fortalecer os pontos de atenção da RAPS em conjunto com os municípios e de acordo com o planejamento regional	100	
Reconfigurar a política regulatória assistencial e elaborar o Plano Estadual de Regulação do Acesso para a garantia do direito cidadão de acesso às ações e serviços de saúde oportunamente	1	
Implantar os Planos de Ação da Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência e a Rede de Atenção à Pessoa com Doenças e Agravos Crônicos e suas linhas de cuidado	2	
Implantar um Complexo Regulador Estadual integrando as Centrais de Regulação de Internações, de Consultas e Exames Especializados, de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDO), atenção pré-hospitalar às urgências e regulação da alta complexidade para desenvolverem uma ação conjunta para alcançar efeito sinérgico em situações complexas relativas à defesa da vida dos usuários do SUS	1	
Detectar precocemente o câncer de mama em mulheres e de colo de útero e reduzir os óbitos em 5 % por cada uma das neoplasias	231,00	0,00
Aumentar o número de doações de órgãos e tecidos em 5 % ao ano	520	
Estruturar/implantar as unidades sentinelas para o VIGIAR nos 28 municípios prioritários identificados a partir dos Instrumentos de Identificação dos Municípios de Risco IIMR	28	
Estruturar o serviço de Farmácia Hospitalar da Rede Estadual	1	
Ressignificar a supervisão assistencial como estratégia de apoio à gestão e à regulação do acesso como meio para qualificar a assistência individual in loco aos usuários sob atendimento ambulatorial e 100% em regime de internação	100,00	0,00
Contratualizar 100% dos prestadores de serviços assistenciais sob gestão estadual	100,00	0,00
Implantar a Rede Estratégica Estadual de Saúde Bucal, garantindo atenção ambulatorial especializada integrada com serviços de atenção hospitalar	1	
Implantar contrato de metas em 100% dos serviços ambulatoriais e hospitalares da rede própria estadual	100,00	0,00
Ampliar no mínimo 2% ao ano a cobertura de saúde bucal na APS a partir da cobertura estadual de 68,74% alcançada no ano de 2015	60,55	0,00
Implementar novos modelos de gestão em pelo menos 20% dos hospitais e/ou serviços contratualizados pela SESA, a partir dos estudos realizados em parceria com a SEGER	20,00	0,00
Reduzir o sobrepeso e obesidade na população do ES sendo 3% ao ano em adultos acima de 18 anos e 1% ao ano em crianças e adolescentes	1.190.019	
Implantar os Núcleos de Regulação Ambulatorial nas Regiões de Saúde	4	
Reduzir em 2% ao ano em cada região, tendo como ano base 2015, as internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB)	29,88	0,00
Implantar os cinco Centros de Consultas e Exames especializados regionais no estado do Espírito Santo	5	
Reestruturar os quatro CREs, articulando o fluxo assistencial entre eles e Centros de Consultas e Exames Especializados para ampliar a integralidade na atenção	4	
Elaborar o plano diretor de hospitais para o ES	1	
Ampliar a estratégia de Acolhimento com Classificação de Risco nas unidades hospitalares da rede pública	1	
Reestruturar as unidades neonatais em maternidades da Rede Materno Infantil, com ampliação de 41 leitos de UCINCO e 42 leitos de UCINCA	83	
Adequar e equipar a maternidade de São Mateus para assumir a referência ao parto de alto risco para os 14 municípios da região norte	1	
Fazer a gestão do risco sanitário em 85% dos serviços, produtos e ambientes de trabalho	85,00	0,00
Reestruturar o antigo Hospital do Aquidabã em Cachoeiro de Itapemirim para referência materno infantil na Região Sul.	1	
Implantar o projeto de adequação de ambiência nas 13 maternidades da Rede Materno Infantil ainda não contempladas	13	
Implantar do Programa Estadual de Segurança do Paciente em estabelecimentos de assistência à saúde	100,00	0,00
Concluir o Hospital Estadual de Urgência e Emergência (HEUE)	1	
Construir o Hospital Geral de Cariacica	1	

303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Manter repasse financeiro aos municípios para aquisição de medicamentos básicos de acordo com critérios estaduais e portaria ministerial vigente	78	
	Manter com suficiência o elenco de medicamentos especializados e fórmulas nutricionais padronizados de acordo com os protocolos clínicos (MS e do Estado), com índice de cobertura mínima de 95%	100,00	0,00
	Atualizar a relação estadual de medicamentos ¿ REMEME ate 2018	1	
	Implantar estratégias para o uso racional de medicamentos especializados e de fórmulas nutricionais	1	
	Implantar a central de aquisição e logística integrada de armazenamento e distribuição de medicamentos e insumos de saúde	1	
	Consolidar a rede estadual de Farmácias Cidadãs nas quatro Regiões de Saúde	1	
	Implantar sistemas informatizados integrados de gestão de estoque nas farmácias cidadãs estaduais até 2017	1	
	Implementar o projeto de digitalização dos processos de medicamentos e fórmulas nutricionais em todas as Farmácias Cidadãs Estaduais até 2017	1	
	Implantar os Planos de Ação da Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência e a Rede de Atenção à Pessoa com Doenças e Agravos Crônicos e suas linhas de cuidado	2	
	Estruturar estratégias para gestão da judicialização de medicamentos por meio de monitoramento intensivo e mecanismos de adesão aos protocolos e padronização REMEME/REMUME	1	
	Estruturar o serviço de Farmácia Hospitalar da Rede Estadual	1	
	Reduzir anualmente em 10% o número de casos novos de AIDS no Estado, tomando como referência 258 casos em 2015	169	
	Reduzir em 50% os casos novos de AIDS em crianças menores de cinco anos, considerando os casos em 2014 (04 casos).	2	
304 - Vigilância Sanitária	Ampliar e qualificar as notificações das doenças e agravos de notificação compulsória e das demais de relevância para saúde pública em 100% dos serviços de saúde em todos os municípios	100,00	0,00
	Garantir acesso e uso adequado aos soros antivenenos e antídotos padronizados nas quatro Regiões de Saúde e nos pontos de atenção na rede de urgência e emergência do Estado	4	
	Implantar e Implementar o Plano Estadual de Vigilância Ambiental, atuando de modo integrado com as redes assistenciais e demais setores da gestão pública e da sociedade, com foco nos grupos populacionais mais expostos aos fatores de risco ambientais e às patologias com maior morbimortalidade impactadas por esses fatores ambientais	1	
	Elaborar e implantar o plano de vigilância em saúde das populações expostas a agrotóxicos - VSPEA	1	
	Executar de forma integrada as ações da VISA definidas no programa do governo estadual de melhoria do ambiente de negócios com segurança sanitária	60,00	0,00
	Fazer a gestão do risco sanitário em 85% dos serviços, produtos e ambientes de trabalho	85,00	0,00
	Implantar a Gestão da Qualidade na Vigilância Sanitária do Espírito Santo	50,00	0,00
	Implantar do Programa Estadual de Segurança do Paciente em estabelecimentos de assistência à saúde	100,00	0,00
	Ampliar as ações do programa estadual de monitoramento de resíduos de agrotóxicos em alimentos de origem vegetal no Espírito Santo até dezembro de 2018	20	
	Descentralizar gradualmente, as ações de vigilância para as Superintendências Regionais de Saúde	30,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Ampliar e qualificar as notificações das doenças e agravos de notificação compulsória e das demais de relevância para saúde pública em 100% dos serviços de saúde em todos os municípios	100,00	0,00
	Garantir acesso e uso adequado aos soros antivenenos e antídotos padronizados nas quatro Regiões de Saúde e nos pontos de atenção na rede de urgência e emergência do Estado	4	
	Implementar as atividades de educação em saúde e mobilização social para a redução dos riscos e agravos relacionados à vigilância em saúde	100,00	0,00
	Manter proporção de 98% de registro de óbitos com causa básica definida	98,00	0,00
	Investigar 100% dos óbitos maternos e de mulheres em idade fértil e, no mínimo, 85% dos óbitos infantis e fetais	100,00	0,00
	Ampliar a capacidade analítica do LACEN implantando novas metodologias visando atender a demanda das ações de Vigilância em Saúde	1	
	Ampliar o controle de qualidade analítica dos laboratórios públicos e privados que realizam análises de interesse em saúde pública em 20% em relação a 2015	3.806	

	Implantar e Implementar o Plano Estadual de Vigilância Ambiental, atuando de modo integrado com as redes assistenciais e demais setores da gestão pública e da sociedade, com foco nos grupos populacionais mais expostos aos fatores de risco ambientais e às patologias com maior morbimortalidade impactadas por esses fatores ambientais	1	
	Elaborar e implantar o plano de vigilância em saúde das populações expostas a agrotóxicos - VSPEA	1	
	Elaborar e implantar a Política Estadual de Vigilância em Saúde Ambiental das Emergências de Saúde Pública para Enfrentamento de Desastres	1	
	Estruturar/implantar as unidades sentinelas para o VIGIAR nos 28 municípios prioritários identificados a partir dos Instrumentos de Identificação dos Municípios de Risco IIMR	28	
	Reduzir anualmente em 10% o número de casos novos de AIDS no Estado, tomando como referência 258 casos em 2015	169	
	Elaborar e implantar o plano estadual das doenças negligenciadas como tuberculose, leishmanioses, hanseníase, esquistossomose, tracoma e outras	1	
	Reduzir em 50% os casos novos de AIDS em crianças menores de cinco anos, considerando os casos em 2014 (04 casos).	2	
	Reduzir em 2% a mortalidade em menores de 70 anos por doenças crônicas não transmissíveis	299,68	0,00
	Reduzir a prevalência de hanseníase em 10% ao ano com ênfase na faixa etária em menores de 15 anos	62,07	0,00
	Alcançar as coberturas vacinais adequadas do calendário básico de vacinação da criança em pelo menos 85% dos municípios	85,00	0,00
	Alcançar 80% de cobertura da vacina antirrábica canina em todos os municípios	80,00	0,00
	Ampliar em 20% o número de exames para detecção da esquistossomose considerando a série histórica dos últimos 05 anos	9.198	
	Ampliar a realização de inquéritos para detecção de tracoma em escolares em 100% dos municípios	100,00	0,00
	Reduzir em 5% ao ano os óbitos de dengue considerando série histórica da doença	29	
	Institucionalizar até 2017 uma nova matriz de vigilância epidemiológica nas Regiões de Saúde das doenças transmitidas por vetor (dengue, zika, chikungunya, febre amarela)	78	
	Reduzir para 0,5 por mil nascidos vivos os casos de sífilis congênita ate 2019	423	
	Reorganizar a Rede de Cerest Estadual com base na Renast e na Política Nacional da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora	100,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Manter com suficiência o elenco de medicamentos especializados e fórmulas nutricionais padronizados de acordo com os protocolos clínicos (MS e do Estado), com índice de cobertura mínima de 95%	100,00	0,00
	Atualizar a relação estadual de medicamentos ¿ REMEME ate 2018	1	
	Implantar estratégias para o uso racional de medicamentos especializados e de fórmulas nutricionais	1	
	Implantar a central de aquisição e logística integrada de armazenamento e distribuição de medicamentos e insumos de saúde	1	

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	6.957.831,00	1.600.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	8.557.831,00
	Capital	N/A	20.724.620,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	20.724.620,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	701.224.414,00	150.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	701.374.414,00
	Capital	N/A	400.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	400.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	120.000,00	750.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	870.000,00
	Capital	N/A	677.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	677.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	839.852.944,00	610.287.000,00	N/A	82.000,00	N/A	N/A	N/A	1.450.221.944,00
	Capital	N/A	77.508.950,00	5.000.000,00	N/A	24.000.000,00	8.000.000,00	N/A	N/A	114.508.950,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	91.662.000,00	19.316.168,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	110.978.168,00
	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	320.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	2.820.000,00	3.140.000,00
	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	1.200.000,00	10.227.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	11.427.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 08/12/2021.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

O processo de monitoramento quadrimestral sistemático da PAS não está instituído na SESA. Ele é realizado em cada quadrimestre com o intuito de subsidiar o processo de prestação de contas e realização de audiências públicas, conforme estabelece a LC 141/2012. Assim sendo, será construída uma metodologia que envolva os diversos setores da secretaria, tanto do nível central quanto regional, que articule os diversos instrumentos de gestão num único movimento que avalie e monitore as ações desenvolvidas e os resultados alcançados em cada quadrimestre.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2019	Resultado do Quadrimestre	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	296,82	76,50	388,00	Taxa
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	100,00	100,00	100,00	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	98,00	99,50	101,53	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	100,00	0,00	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	80,00	90,40	113,00	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	90,00	68,90	76,56	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-	-	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	423	158	267,72	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	1	0	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	100,00	54,29	54,29	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,65	0,17	26,15	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	0,35	0,07	20,00	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	40,49	40,77	99,31	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	14,40	13,40	107,46	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	9,90	10,94	90,49	Taxa
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	18	7	257,14	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	74,61	☑ Sem Apuração		Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	75,00	☑ Sem Apuração		Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	53,85	52,64	97,75	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	100,00	29,62	29,62	Percentual
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	100,00	98,00	98,00	Percentual

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 08/12/2021.

- Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

  A partir do processo de monitoramento dos indicadores realizado pelas áreas técnicas, selecionamos os indicadores que merecem maior destaque no contexto estadual. O processo incluiu levantamento dos resultados e sua análise para o primeiro quadrimestre, divulgação para as regiões de saúde com indicação de ajustes e discussão com os municípios, conforme a organização de cada região.

  Quanto ao **indicador 01** (Taxa de mortalidade prematura, de 30 a 69 anos, pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis - doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas), o resultado para o primeiro quadrimestre de 76,5/100.000 habitantes se apresentou melhor que o apurado para o mesmo período em 2018, quando esteve em 89,3. Dentre as ações já realizadas e em andamento visando o cumprimento da meta pactuada, relacionamos o estimulo a inserção de ações de alimentação saudável nos seminários intersetoriais do Programa Bolsa Família e o fortalecimento do acompanhamento das condicionalidades da Bolsa Família na APS nos 78 municípios; elaboração do componente da urgência e emergência das Linhas de Cuidados Prioritárias da RUE (IAM, AVC e Trauma) nas 4 Regiões de Saúde através das Câmaras Técnicas; capacitação em Abordagem Intensiva ao Fumante (26/03/2019), voltada para profissionais de saúde dos 78 municípios com 119 profissionais capacitados; implantação ou reimplantação do Programa de Tabagismo em 16 municípios; distribuição de materiais educativos do Programa de Tabagismo aos municípios; participação de referencia técnica do

tabagismo/Saber Saúde em GT de elaboração do curso de educação popular juntamente com NUEDRH/GROSS/NEVA; realização campanhas pontuais de prevenção do câncer, redução do tabagismo, promoção da saúde. Entretanto, ainda são obstáculos a rotatividade, o número insuficiente de servidores para as ações a serem desenvolvidas, o manuseio dos sistemas de informação da saúde, a análise crítica dos dados e o feedback entre às equipes de vigilância e atenção primária.

Quanto ao **indicador 04** (Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade ¿ Pentavalente/3ª dose, Pneumocócica 10-valente/2ª dose, Poliomielite/3ª dose e Tríplice viral/1ª dose - com cobertura vacinal preconizada) não houve a verificação da homogeneidade de cobertura vacinal no primeiro quadrimestre, situação esperada para o tipo de indicador cuja evolução se dá ao longo do ano. Entretanto, para que a meta seja alcançada várias ações estão em andamento, como: aquisição de insumos para a realização da vacinação de rotina e campanhas para os 78 municípios; confecção e distribuição de material informativo sobre imunização para os municípios; gestão de estoque e distribuição de imunobiológicos para as redes de frio regionais (Central, Norte e Sul) e 20 municípios da Região Metropolitana; vigilância mensal das coberturas vacinais no âmbito municipal com avaliação do risco de transmissão de doenças imunopreveníveis nos 78 municípios; fomento para finalização da implantação do SIPNI em 100% das salas de vacinas municipais; realização de visita técnica nos municípios prioritários com problemas nas coberturas vacinais e/ou problemas técnicos; fomento para que os municípios realizassem a vacinação HPV para meninos e meninas nas escolas públicas e privadas nos meses de março e abril (78 municípios); regulamentação da Lei estadual nº 10.913 de 2018 que estabelece a obrigatoriedade de apresentação do Cartão de Vacinação no ato da matrícula em escolas da rede pública ou privada através da Portaria conjunta SEDU-SESA Nº 004-R de 9 de abril de 2019; divulgação nas mídias de matérias relacionadas à imunização.

Para número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade, **indicador 8,** os primeiros quatro meses registraram 158 casos (dados até 30 de abril), apresentando uma queda de 34,7% do número total de casos de sífilis congênita quando comparado ao mesmo período de 2018. Nesse sentido, o ES alcançou a meta de diminuir em 33% dos casos no período. Dentre as ações desenvolvidas abrangendo os 78 municípios, citamos: distribuição de preservativos penianos e vaginais, de gel lubrificante e de testes rápidos; treinamentos periódicos em testes rápidos; distribuição de penicilina benzatina e cristalina; treinamento para o Manejo Clínico da Sífilis; campanhas educativas e realizações de testes rápidos por meio do CTA - Centro de Testagem de AIDS Itinerante. O ES segue com a implementação das ações propostas pelo Plano Estadual de Enfrentamento da Sífilis e do Comitê de investigação de Transmissão Vertical de SC e HIV/Aids nas quatro regiões de saúde.

No primeiro quadrimestre de 2019 o ES notificou 01 caso novo de AIDS em menor de 5 anos (**indicador 9**), oriundo da Região Metropolitana. Entretanto, numa investigação do caso realizada no dia 05/06/2019 ficou evidenciado que se trata de caso de criança ¿exposta¿ e não caso confirmado, porém o caso continuará sob acompanhamento. Para o enfrentamento do problema e prevenindo que a doença acometa menores de 5 anos, a SESA investe em distribuição de preservativos, de gel lubrificante e de testes rápidos; treinamentos periódicos em testes rápidos e manejo clínico da AIDS; campanhas educativas e realizações de Testes rápidos por meio do CTA Itinerante; fornecimento de fórmula láctea infantil para crianças expostas ao HIV, filhas de mães HIV positivas.

Com relação ao **indicador 10** (Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, para que se obtenha um aumento do quantitativo das análises de água dos parâmetros básicos - CRL, Turbidez e Coliformes Totais), fazendo cumprir a Diretriz do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano estão sendo realizadas as ações de suporte aos municípios, com apoio da referência técnica estadual e regional, no sentido de capacitação do VIGIAGUA (Vigilância da Qualidade da Água para Consumo humano) e alimentação do SISAGUA (Sistema de informação da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano); sensibilização sobre a importância da correta alimentação dos dados no SISAGUA pelas referências técnicas municipais. Dentre os pontos críticos, citamos a alimentação deficiente do sistema e a rotatividade dos técnicos municipais; logística relacionada ao transporte do município para os laboratórios (Central e Regionais) e ausência/rotatividade de profissional qualificado para a realização das análises do programa VIGIAGUA a serem realizadas nos laboratórios Regionais.

Para o **indicador 11** (Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária) e o **indicador 12** (Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária), a SESA permanece assessorando municípios, regionais e prestadores e oferecendo capacitações. O resultado quadrimestral pode sofrer alterações tendo em vista que os dados do sistema utilizado (SIA) estão disponíveis apenas até março, uma vez que há o prazo de até 90 dias para apresentar a produção. Ressalta-se ainda que há problemas com a não informação de procedimentos no S I A dificultando a análise do indicador.

A análise da proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar **(indicador 13)** demonstra que de janeiro a abril tivemos no ES o registro 14722 partos, sendo 6002 (40,77 %) partos normais e 8.712 (59,23%) partos cesáreos. Frente ao exposto, o ES apresentou resultado adequado considerando que a meta estadual é de 40,49 %.

Para o **indicador 14** (Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos), a área técnica de saúde de adolescentes da SESA mantém monitoramento constante do indicador em parceria com os técnicos municipais. A política de atenção à saúde de adolescentes buscou priorizar a ampliação do acesso aos serviços de atenção básica e qualificar a atenção à saúde dessa população visando à integralidade do atendimento e garantia de seus direitos. As ações de educação em saúde sexual e reprodutiva são voltadas para o exercício responsável da sexualidade e os conflitos éticos legais estão dentre as principais expressões das vivências de desafios no atendimento aos adolescentes. Outros fatores determinantes são o preparo da equipe nos cuidados com os adolescentes, desde a captação precoce e acolhimento com escuta qualificada, a constituição de vínculo, a continuidade da assistência e ações específicas de promoção da saúde de adolescentes na APS. Por fim, mencionamos o grande desafio de articulação entre as áreas de saúde, educação e assistência para as ações de promoção e prevenção a gravidez não intencional na adolescência.

Sobre a taxa de mortalidade infantil (**indicador 15**), os valores apurados (10,94/1000) estão superiores à meta pactuada (9,9/1000), entretanto os dados do banco de nascidos vivos e de mortalidade são parciais e os registros de eventos vitais podem ocorrer em até 6 meses após seu acontecimento. O enfrentamento das causas da mortalidade neonatal continua um grande desafio para as políticas públicas, pois as principais causas estão relacionadas à atenção qualificada no período perinatal (gestação, parto e nascimento). Sobre os óbitos maternos (**indicador 16**), no primeiro quadrimestre foram registrados 07 óbitos e estão todos em investigação das causas e da possível evitabilidade do evento.

Para alcance da meta pactuada de cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica (**indicador 17**), foi solicitado oficialmente ao Ministério da Saúde credenciamentos de novas equipes para 100% de cobertura em todo o Estado e está em andamento Projeto da Escola de Governo para provimentos de profissionais. Como ponto crítico para cumprimento da meta estadual, apontamos a situação dos municípios com população acima de 100.000 hab. que registram baixa cobertura alegando insuficiência de recursos para contratação de profissionais e dificuldade de fixação. A situação acarreta rotatividade de profissionais nas Equipes de Saúde da Família/Atenção Primária, fragilidade do vínculo com a população e desconhecimento do território.

Em relação ao **indicador 18** (Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família-PBF), a referência técnica esclarece que, em função do fechamento das vigências do PBF, este indicador possui monitoramento semestral. Entretanto, foram obtidos dados municipais parciais para o período 01/01 a 29/05, apesar da previsão de finalização da primeira vigência para 30 de junho de 2019.

A cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica (**indicador 19**) ficou registrada em 52,84% para o período janeiro-março, valor bastante próximo da meta pactuada para o ano (53,85%). Com a finalidade de ampliação da meta foram solicitados credenciamentos de novas equipes e projeto da Escola de Governo para provimento de profissionais. Há quatro municípios sem qualquer cobertura e outros com população acima de 100.000 hab. que apresentam cobertura muito baixa, situações que impactam negativamente a meta estadual.

O percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano **(indicador 20)** apresentou o índice de 17% no período. Contribuiu para este resultado o fato de que muitos municípios não possuem código sanitário próprio, dificultando a instauração de processo administrativo sanitário. Outros fatores que impactam o resultado dizem respeito à dificuldade técnica e operacional dos municípios no planejamento e execução de atividades educativas para a população e para o setor regulado; as ações do grupo "Recebimento de denúncias/reclamações de denúncias" não dependem exclusivamente do órgão de Vigilância Sanitária e assim sua realização fica restrita a existência de alguma denúncia pela população ou órgãos governamentais; a não alimentação do Sistema de Informação Ambulatorial do SUS, atual fonte de dados, considerando a Portaria MS nº 1.751 de 14/06/2018, que excluiu o preenchimento mensal dos procedimentos de VISA no SIA/SUS para a manutenção do repasse dos recursos do Componente da Vigilância Sanitária.

A verificação do **indicador 21** (Ações de matriciamento realizadas por CAPS com equipes de atenção básica) para o quadrimestre apontou um resultado de 29,62%, o que está bem abaixo do pretendido. Porém, sua aferição quadrimestral é comprometida, pois os dados de abril não estão disponíveis em virtude de um processo comum para o sistema de informação (SIA) que libera os dados de produção ambulatorial com o mínimo de 60 dias após o fechamento. Além disso, os

CAPS têm até três meses após o fechamento do mês para enviar os dados e para que eles sejam lançados no TABWIN. Dessa forma, os resultados do quadrimestre podem sofrer alterações.

Apesar do **indicador 22** (Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue) ser de pactuação municipal, as ações de controle do vetor relativas ao indicador são acompanhadas pela equipe de vigilância ambiental estadual. Tal monitoramento demonstrou que dos 78 municípios, apenas 9 atingiram a meta nos 2 ciclos do quadrimestre, 15 atingiram em apenas 1 ciclo, 10 em nenhum dos ciclos e 44 municípios estão sem informação. No período, para apoio e suporte aos municípios, a SESA desenvolveu capacitação dos Agentes de Combate às Endemias e capacitação de reconhecimento geográfico. Os municípios permanecem relatando o número insuficiente de recursos humanos como questão fundamental para realizarem as visitas domiciliares conforme preconizado.

9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DESID/SCTIE.

9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção

Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
Atenção Básica									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial									
Corrente	0,00	332.557.570,39	147.699.652,66	0,00	45.148,91	0,00	0,00	0,00	480.302.371,96
Capital	0,00	6.550.874,58	119.442,00	0,00	0,00	1.877.001,35	0,00	0,00	8.547.317,93
Suporte Profilático e Terapêutico									
Corrente	0,00	20.536.716,45	2.426.314,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	22.963.030,89
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária									
Corrente	0,00	0,00	18.057,76	0,00	0,00	0,00	0,00	10.740,32	28.798,08
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica									
Corrente	0,00	217.780,56	1.712.228,92	0,00	0,00	0,00	0,00	300.000,00	2.230.009,48
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções									
Corrente	57.176.014,10	203.187.903,03	19.536,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	260.383.453,13
Capital	0,00	7.933.878,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.933.878,52
Total	57.176.014,10	570.984.723,53	151.995.231,78	0,00	45.148,91	1.877.001,35	0,00	310.740,32	782.388.859,99

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 10/09/2019.

9.2. Indicadores financeiros

	Indicador	Valor
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Estado	43,68 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Estado	31,73 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Estado	9,94 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Estado	94,08 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Estado	11,08 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Estado	51,87 %
2.1	Despesa total com Saúde, sob a responsabilidade do Estado, por habitante	R$ 194,65
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	30,62 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,92 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	8,51 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,09 %

2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	41,04 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	29,53 %
3.2	% da receita própria aplicada em ASPS conforme a LC 141/2012	15,12 %

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 10/09/2019.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b / a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	11.341.635.621,00	11.341.635.621,00	4.244.268.522,86	37,42
Impostos s/ Transmissão "causa mortis" e Doação - ITCD	69.617.287,00	69.617.287,00	23.170.085,86	33,28
Imposto s/ Circulação de Mercad. e Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação - ICMS	9.873.918.107,00	9.873.918.107,00	3.672.779.444,81	37,20
Imposto s/ Propriedade de Veículos Automotores - IPVA	521.000.000,00	521.000.000,00	275.686.670,90	52,91
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	678.706.897,00	678.706.897,00	211.122.895,42	31,11
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	79.938.732,00	79.938.732,00	36.936.471,59	46,21
Dívida Ativa dos Impostos	87.416.192,00	87.416.192,00	17.170.944,66	19,64
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	31.038.406,00	31.038.406,00	7.402.009,62	23,85
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	1.619.950.008,00	1.619.950.008,00	611.980.977,14	37,78
Cota-Parte FPE	1.357.271.109,00	1.357.271.109,00	545.390.959,28	40,18
Cota-Parte IPI-Exportação	201.606.840,00	201.606.840,00	66.590.017,86	33,03
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	61.072.059,00	61.072.059,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	61.072.059,00	61.072.059,00	0,00	0,00
Outras				
DEDUÇÕES DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS AOS MUNICÍPIOS (III)	-4.416.284.994,00	-4.416.284.994,00	1.085.315.351,50	-24,58
Parcela do ICMS Repassada aos Municípios	-4.010.857.665,00	-4.010.857.665,00	925.869.624,96	-23,08
Parcela do IPVA Repassada aos Municípios	-324.784.593,00	-324.784.593,00	142.798.222,08	-43,97
Parcela da Cota-Parte do IPI-Exportação Repassada aos Municípios	-80.642.736,00	-80.642.736,00	16.647.504,46	-20,64
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (IV) = I + II - III	17.377.870.623,00	17.377.870.623,00	3.770.934.148,50	21,70

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d / c) x 100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	676.252.168,00	676.252.168,00	224.714.161,28	33,23
Provenientes da União	659.765.000,00	659.765.000,00	217.213.157,98	32,92
Provenientes de Outros Estados	0,00	0,00	0,00	0,00
Provenientes de Municípios	3.300.000,00	3.300.000,00	1.274.323,27	38,62
Outras Receitas do SUS	13.187.168,00	13.187.168,00	6.226.680,03	47,22
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS				
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00

OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	676.252.168,00	676.252.168,00	224.714.161,28	33,23

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS	
			Até o Bimestre (f)	% (f / e) x 100	Até o Bimestre (g)	% (g / e) x 100
DESPESAS CORRENTES	2.453.595.521,00	2.486.324.074,19	1.729.900.685,17	69,58	765.907.663,54	30,80
Pessoal e Encargos Sociais	794.040.639,00	794.040.639,00	728.990.500,80	91,81	239.962.297,52	30,22
Juros e Encargos da Dívida	697.831,00	697.831,00	693.615,08	99,40	424.405,07	60,82
Outras Despesas Correntes	1.658.857.051,00	1.691.585.604,19	1.000.216.569,29	59,13	525.520.960,95	31,07
DESPESAS DE CAPITAL	136.310.570,00	153.362.407,83	51.288.133,42	33,44	16.481.196,45	10,75
Investimentos	116.585.950,00	133.637.787,83	31.563.513,42	23,62	8.547.317,93	6,40
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	19.724.620,00	19.724.620,00	19.724.620,00	100,00	7.933.878,52	40,22
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (V)	2.589.906.091,00	2.639.686.482,02	1.781.188.818,59	67,48	782.388.859,99	29,64

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS	
			Até o Bimestre (h)	% (h / Vf) x 100	Até o Bimestre (i)	% (i/Vg) x 100
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	5.244.187,86	5.111.406,81	0,29	594.129,09	0,08
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	891.214.559,14	388.997.104,91	21,84	211.404.136,46	27,02
Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	679.815.157,56	247.683.669,26	13,91	151.995.231,78	19,43
Recursos de Operações de Crédito	N/A	20.241.237,58	11.963.062,20	0,67	1.877.001,35	0,24
Outros Recursos	N/A	191.158.164,00	129.350.373,45	7,26	57.531.903,33	7,35
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA[1]	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS[2]	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES[3]	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (VI)		N/A	394.108.511,72	22,13	211.998.265,55	27,10

TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VII) = (V - VI)	**N/A**	**1.387.080.306,87**	**77,87**	**570.390.594,44**	**72,90**

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VIII%)=(VIIi / IVb x 100) - LIMITE CONSTITUCIONAL 12%4 e 5	**15,12**
VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VIIi - (12 x IVb)/100]6	**117.878.496,62**

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2019	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Inscritos em 2018	0,00	694.752,21	-694.752,21	0,00	0,00
Inscritos em 2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2016	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2015	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	694.752,21	-694.752,21	0,00	0,00

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24,§ 1° e 2°	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2019	694.752,21	0,00	694.752,21
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2018	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2017	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2016	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
Total (IX)	694.752,21	0,00	694.752,21

CONTROLE DE VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MINIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 e 26	LIMITE NÃO CUMPRIDO		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)
Diferença de limite não cumprido em 2018	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2017	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2016	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2015	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
Total (X)	0,00	0,00	0,00

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS	
			Até o Bimestre (l)	% (l/total l)x 100	Até o Bimestre (M)	%(M/total M)*100
Atenção Básica	1.547.000,00	1.547.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1.564.730.894,00	1.591.746.438,46	913.985.316,85	51,31	488.849.689,89	62,48
Suporte Profilático e Terapêutico	110.978.168,00	120.099.456,56	51.347.958,90	2,88	22.963.030,89	2,93
Vigilância Sanitária	3.140.000,00	3.150.000,00	66.534,60	0,00	28.798,08	0,00
Vigilância Epidemiológica	11.427.000,00	15.237.760,00	4.470.101,16	0,25	2.230.009,48	0,29

Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	898.083.029,00	907.905.827,00	811.318.907,08	45,55	268.317.331,65	34,29
Total	2.589.906.091,00	2.639.686.482,02	1.781.188.818,59	100,00	782.388.859,99	100,00

FONTE: SIOPS, Espírito Santo, data e hora da homologação dos dados pelo gestor: 27/05/19 17:11:00
1 - Essa linha apresentará valor somente no Relatório Resumido da Execução Orçamentária do último bimestre do exercício.
2 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i"(último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total j".
3 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i"(último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total k".
4 - Limite anual mínimo a ser cumprido no encerramento do exercício. Deverá ser informado o limite estabelecido na Constituição do Estado quando o percentual nela definido for superior ao fixado na LC nº 141/2012.
5 - Durante o exercício esse valor servirá para o monitoramento previsto no art. 23 da LC 141/2012.
6 - No último bimestre, será utilizada a fórmula [VII(h+i) - (12 x IVb)/100].

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

No 1º Quadrimestre de 2019 as despesas com saúde realizadas com recursos próprios representou **15,12**% da receita de impostos e de transferência constitucionais legais para ações em saúde. A SESA alcançou assim, percentual superior ao mínimo fixado pela Lei Complementar 141/2012 que é de **12**%.

Orçamento Atualizado por Fonte de Recursos

FONTE DE RECURSOS	Orçamento Atualizado
UNIÃO	703.947.157,56
ESTADO	1.915.498.086,88
OUTROS	20.241.237,58
TOTAL GERAL	**2.639.686.482,02**

Fonte: SIOPS - Cálculo do Percentual de Recursos Próprios Aplicados em Saúde conforme a Lei Complementar 141 / 2012

Despesa Liquidada por fonte de recursos

FONTE DE RECURSOS	1º QUADRIMESTRE/2019
UNIÃO	152.040.380,69
ESTADO	628.471.477,95
OUTRAS	1.877.001,35
TOTAL GERAL	**782.388.859,99**

Fonte: SIOPS - Cálculo do Percentual de Recursos Próprios Aplicados em Saúde conforme a Lei Complementar 141 / 2012

Execução dos Recursos Vinculados/União - por sub-função

Grupo	1º QUADRIMESTRE/2019 R$	
	Recebido	Executado
Atenção Básica	2.844,48	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	208.865.323,65	240.717.198,33
Suporte Profilático e Terapêutico	5.303.479,11	3.130.978,40
Vigilância Sanitária	2.733.414,17	55.794,28
Vigilância Epidemiológica	309.044,73	3.695.377,41
Alimentação e Nutrição	0	0,00
Outras Subfunções	0	129.469,75
TOTAL	**217.213.157,98**	**247.728.818,17**

Fonte: SIGEFES - Relatório FES.03.2-Fonte _Fonte completa_Ação_Natureza / DOT_EMP_LIQ_PAGAS Gestão FES

Despesas liquidadas por natureza da despesa

Natureza da Despesa	1º Quadrimestre/2019	PERCENTUAL
Pessoal e Encargos Sociais	239.962.297,52	30,9
Outras Despesas Correntes	525.945.366,02	67,2
Despesas de Capital	16.481.196,45	2,1
TOTAL	782.388.859,99	100,0

Fonte: SIGEFES - Relatório FES.03.2-Fonte _Fonte completa_Ação_Natureza / DOT_EMP_LIQ_PAGAS Gestão FES

10. Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
25002.004487/2016-86	Judiciário Estadual	-	SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DO ESPIRITO SANTO	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 08/12/2021.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 08/12/2021.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

A Auditoria é um instrumento de fortalecimento do SUS, cuja função é assessorar a gestão no planejamento e na condução de processos de trabalho, elaborando relatórios gerenciais e emitindo pareceres conclusivos para a instrução e melhorias nos processos de trabalho e tomadas de decisões.

Auditorias em andamento

DEMANDANTE	SERVIÇO AUDITADO
GAB	HEVV- pagamento cirurgia de troca de válvula cardíaca. HIMABA- óbitos infantis ocorridos em abril de 2019
MPES	ISCMCI, HIFA, HECI-recursos públicos utilizados pelos hospitais filantrópicos
SSAROAS	ISCMCI- pagamento indenizatório de OPME Hospital Meridional - pagamento indenizatório de internação em cumprimento a mandado judicial Regulação de leito para paciente que veio a óbito no PA P.Suá
SSAS	Hospital São José Calçado - pagamento indenizatório de OPME ORTOHEAD - pagamento indenizatório de OPME
GERA	- Procedimento Tramato ortopedia realizado em Santa Teresa-ES.
GAS	ISCMV, HUCAM, AFECC,HEVV, HINSG ¿ alta complexidade em oncologia IOES,IOSL, HEVV- alta complexidade em oftalmologia CCR,Sta. Casa Guaçuí,IDR, Clínica Nefrológica de Colatina -alta complexidade em TRS HMSJ-alta complexidade em cirurgia vascular e cardiovascular CREFES, UVV -alta complexidade em saúde auditiva HUCAM, HEVV, HECI -alta complexidade em cirurgia bariátrica HEVV, HUCAM, HECI -alta complexidade em cirurgia plástica reparadora pós bariátrica HEC, HECI, HRD -alta complexidade em neurologia HMSA, HRAS, HEC, HECI -alta complexidade em neurocirurgia HECI -alta complexidade em procedimento de gastroplastia com derivação intestinal

Fonte: GAS -Gerência de Auditoria em Saúde (Junho/2019)

Auditorias concluídas

DEMANDANTE	SERVIÇO AUDITADO	RECOMENDAÇÕES
SSAROAS	Clínica Crevida -auditoria complementar referente ao mês de junho/2018	Recomendado à SESA a organização do monitoramento e avaliação da aquisição de leitos para Saúde Mental
	Hospital Praia da Costa -serviços prestados à paciente	Recomendado a reavaliação da pertinência do pagamento
SSAGH	COOPERCIGES	Sugerido arquivamento por tratar-se de demanda já auditada e concluída.
MPES	ISCMCI, HECI -reclamações sobre registros de transferência e recusa de atendimento	Recomendado à SESA adequação de número de leitos para atendimento a AVC para a região sul de saúde.
	ISCMCI, UTRS/São Mateus -alta complexidade em TRS	Não foram encontradas inconformidades relevantes.

GAS	HRD -alta complexidade em oncologia	Recomendado ao prestador atualizar alvará do Corpo de Bombeiros e providenciar formalização para serviços de Radioterapia, Cuidados Paliativos, Hematologia, Oncologia pediátrica e Medicina Nuclear.
	HRD -alta complexidade em cirurgia cardiovascular	Recomendado à SESA reavaliação da contratualização de exames complementares em cirurgia cardio vascular e ao prestador encaminhar documentação pertinente

Fonte: GAS -Gerência de Auditoria em Saúde (Junho/2019)

11. Análises e Considerações Gerais

No 1º quadrimestre de 2019 foram desenvolvidas as seguintes ações:

REDE CUIDAR

ENTREGAS UNIDADES CUIDAR - 1º quadrimestre				
	Rede Cuidar Nova Venécia	**Rede Cuidar Santa Teresa**	**Rede Cuidar Guaçuí**	**Rede Cuidar Linhares**
População referenciada (IBGE TCU 2016)	429.745	146.552	230.069	297.835
Municípios adscritos	Nova Venécia, Jaguaré, São Mateus, Conceição da Barra, Pedro Canário, Pinheiros, Boa Esperança, Montanha, Vila Pavão, B. de São.Francisco, Água Doce do Norte, Ecoporanga, Ponto Belo e Mucurici.	Santa Teresa, Fundão, Santa Leopoldina, Santa Maria de Jetibá, São Roque do Canaã, Itaguaçu, Itarana, Laranja da Terra.	Guaçuí, Irupi, Iúna, Muniz Freire, Ibitirama, Divino São Lourenço, Dores Rio Preto, Alegre, Jerônimo Monteiro, Bom Jesus do Norte, Apiacá, Mimoso do Sul, São José do Calçado e Muqui.	Linhares, João Neiva, Sooretama, Rio Bananal, Marilândia, Vila Valério, Governador Lindemberg, São Domingos do Norte, Águia Branca e Alto Rio Novo.
Usuários atendidos	1.893	2.708	1.471	Sem informação .
Procedimentos realizados (consulta+exame)	18.828	14.501	4.298	5.176 . . .

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - (Dados de 01/01/2019 até 30/04/2019)

Número de atendimentos nas farmácias = 305 mil atendimentos/186,5 mil pacientes atendidos

Índice de cobertura de medicamentos nas farmácias = 97 % %

Medicamentos da Atenção Básica (recurso estadual): R$ 3.644.863,35 .

Medicamentos Padronizados de Perfil Especializado:

Recurso Estadual: R$ 9.204.783,50

Recurso Federal: R$ 4.075.719,44

Repasse em medicamento Federal: R$ 38.119.203,62

Itens Padronizados: 354

Medicamentos Padronizados da Atenção Básica:

- Itens padronizados: 272
- Disponibilizados no SERP: 188 (69%)
- Adesão SERP: 57 municípios

LACEN

NÚCLEO DE BIOLOGIA MÉDICA	
ANÁLISES LABORATORIAIS: Biologia Molecular, Sorologias, Microbiologia, Virologia, Imunologia, parasitologia (fontes: GAL, SISCEL, TB Notes)	27.150
CONTROLE DE QUALIDADE DA REDE ESTADUAL DE LABORATORIOS	
Esquistossomose	289
Malária	49
Tuberculose	770
Hanseníase	356
QUALICITO (CQ em Citopatologia na prevenção do câncer do colo do útero)	2.899
TOTAL:	**31.513**
NÚCLEO DE PRODUTOS	
Análises de alimentos	240

VIGIÁGUA	8.825
Surtos /água	180
Surtos /alimentos	260
Total	**9.505**

Fonte: Harpya/GAL

IMUNIZAÇÃO

Cobertura vacinal no 1º quadrimestre

VACINAS	ES (%)
Pentavalente (< 1 ano)	83,45
Pneumocóccica (<1 ano)	81,73
Poliomielite (< 1 ano)	83,12
Tríplice Viral - D1	85,09
Influenza	96,72
Implantação SIPNI - 76 municípios com sistema implantado	

Fonte: SIES/MS. Dados de 01/01/19 a 30/04/2019.

SAMU 192

O SAMU 192 está presente em 18 municípios do ES.

Na Região Metropolitana - Afonso Claudio, Brejetuba, Cariacica, Domingos Martins, Fundão, Guarapari, Itaguaçu, Itarana, Marechal Floriano, Santa Maria de Jetibá, Santa Teresa, Serra, Venda Nova do Imigrante, Viana, Vila Velha e Vitória.

Está presente ainda nos municípios de Anchieta e Piúma (Região Sul)

LIGAÇOES	**208.013**
INFORMAÇOES	**129.658**
TROTES	**37.153**
REGULAÇOES MEDICAS	**41.202**
ENVIO	**32.408**

Fonte: NERUE/GRAAS (Junho/2019)

TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS

ÓRGÃOS TRANPLANTADOS	QUANTIDADE	PERCENTUAL
Córneas	75	52,4
Rim/Falecido	17	11,9
Rim/Vivo	9	6,3
Fígado	7	4,9
Coração	5	3,5
Esclera	4	2,8
Medula Óssea Autólogo	26	18,2
Total de Transplantes	**143**	100,0

Fonte: NECO/GRAAS -(Junho/2019)

JUDICIALIZAÇÃO

Por Região de Saúde

REGIÃO	1º QUADRIMESTRE - 2018	1º QUADRIMESTRE - 2019
Norte	165	226
Central	792	1.010
Metropolitana	1.622	2.022
Sul	812	868

TOTAL	**3.391**	**4.126** (+ 22%)
Custo da Judicialização	**R$ 26.153.806,69**	**R$ 21.624.422,97** (- 21%)

Fonte: Mandados Judiciais/SESA

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE/ES

Reuniões da Mesa Diretora		05
Reuniões Ordinárias		03
Reunião Extraordinária		02
Reuniões da Coord Est. de Plenárias de Cons de Saúde		13
Reuniões das Comissões Temáticas do CES		01
Reuniões da Comissão e Subcomissões de Organização das Conferências		15
Resoluções		13
Participação em Eventos		11
Conferências	Municipais	77
	Etapas Regionais	04
	Conferência Estadual/Etapa Estadual da 16ª CNS	01

OUVIDORIA

OUVIDORSUS: 501 registros de atendimento

E-OUV: 443 registros de atendimento

Tipologia	Quantidade	Percentual
Denúncia	153	16%
Elogio	07	1%
Informação	83	9%
Reclamação	639	67%
Solicitação	57	6%
Sugestão	05	1%
TOTAL	**944**	**100%**

Fonte: Ouvidoria/SESA - (Junho/2019)

Aprovação de Projetos de Lei na Assembleia Legislativa:

- LEI Nº 10.987, publicada no DIO-ES em 30/04/2019 - Disciplina procedimentos a serem adotados pelos médicos e odontólogos vinculados ao Sistema Único de Saúde - SUS no Estado do Espírito Santo, na prescrição de medicamentos e na solicitação de exames, procedimentos de saúde e internações compulsórias que serão prestados pela Secretaria de Estado da Saúde - SESA e estabelece outras providências.

LEI COMPLEMENTAR Nº 906, publicada no DIO-ES em 30/04/2019 - Institui Serviço Voluntário no Sistema Único de Saúde ¿ SUS no âmbito do Estado do Espírito Santo e dá outras providências

LEI COMPLEMENTAR Nº 907, publicada no DIO-ES em 30/04/2019 - Institui a Tabela Estadual de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais e as diretrizes do credenciamento de serviços de saúde, nas suas diversas especialidades, para atender a população pelo Sistema Único de Saúde ¿ SUS , no âmbito Estado do Espírito Santo e dá outras providências.

- LEI COMPLEMENTAR Nº 908, publicada no DIO-ES em 30/04/2019 - Cria a Indenização por Convocação para Enfrentamento de Demandas Excepcionais do Sistema Único de Saúde - ICEDE no âmbito do Poder Executivo Estadual e dá outras providências.

- LEI COMPLEMENTAR Nº 909, publicada no DIO-ES em 30/04/2019 - Cria o Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde e institui o Subsistema Estadual de Educação, Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde e o Programa de Bolsas de Estudo, Pesquisa e Extensão Tecnológica no Sistema Único de Saúde.

Planejamento Estratégico do Governo - 2019/2022 - SAÚDE INTEGRAL

PROJETOS	ENTREGAS
Hospital Geral de Cariacica	Construção e Funcionamento do Hospital Geral de Cariacica
Hospital São Lucas	Ampliação do Hospital São Lucas - Blocos 4 e 5
Hospital Maternidade São Mateus	Ampliação e adequação do Hospital Maternidade São Mateus
Novo Hospital Roberto Arnizaut Silvares -HRAS	Construção do Novo Hospital Roberto Arnizaut Silvares - HRAS
Sistema integrado da cadeia logística	Implantação do Sistema integrado da cadeia logística

Projeto de Ampliação do Acesso	Expansão da cobertura do SAMU 192 em todo Estado Implantação do Melhor em Casa ¿ Atenção Domiciliar Ampliação do acesso a consultas e exames especializados Ampliação da Rede de Atenção Psicossocial Ampliação da Rede de Atenção a Pessoa com Deficiência Implementação do Plano Estadual de Formação de Especialistas para o SUS (Meu Médico de Família Capixaba, Estruturação de residências em Saúde e Meu especialista Capixaba - Regulação formativa)
Plano de Qualificação da Gestão Hospitalar	Criação da Fundação Estatal de atenção a Saúde do ES Implantação do Plano de modernização da Gestão hospitalar Modernização do Parque tecnológico (compra de equipamentos, leitos modernos, sistema de refrigeração, alternativas sustentáveis, energia sustentável, aproveitamento de água)
Hospital Estadual de Atenção Clínica - HEAC	Reforma e Ampliação do Hospital Estadual de Atenção Clínica - HEAC
Projeto ESAUDE	Implantação do eSUS-Vigilância em Saúde no ES Oferta do E-SUS para todos os Municípios Implantação do sistema integrado de regulação ambulatorial para todos os Municípios Estruturação e implantação do serviço de telemedicina, telesaúde e telediagnóstico
Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação	Estruturação do Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação Implementação do programa Estadual de formação de especialistas para o SUS: titulação, provimento, residências, aprimoramento e pesquisa Incorporação do uso de inovação e de medicina de alta tecnologia no sistema estadual de saúde

Ações a serem desenvolvidas pelo ICEPI ¿ editais serão lançados a partir de jullho/2019

- Plano Estadual de Modernização e Inovação do SUS ¿ Saúde em Rede é constituído pelos seguintes componentes:

I - Programa de Qualificação da Atenção Primária em Saúde;

a) Provimento
b) Formação
   i. Aperfeiçoamento/Residência em Medicina de Família e Comunidade;
   ii. Aperfeiçoamento/Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade;
   iii. Pós-Técnico em Saúde da Família e Comunidade (Técnicos de Enfermagem)

II - Reestrututação do Subsistema de Atenção Ambulatorial em Saúde

a) Regulação Formativa Territorial
b) Provimento e fixação de especialistas
c) Formação em Práticas Pedagógicas em Medicina Ambulatorial Baseada em Evidências

III - Programa de Qualificação da Gestão do SUS

a) Gestão de Redes de Atenção à Saúde
   i. Apoio Matricial aos municípios
   ii. Modernização da Gestão Hospitalar
b) Fortalecimento do Controle Social e Promoção de Políticas de Equidade
c) Especialização em Saúde Pública (Redescola/ENSP/UFES/ICEPi)
d) Instituição dos Núcleos de Educação Permanente

- Laboratório de Práticas de Inovação em Regulação e Atenção a Saúde ¿ LIPRAS/ICEPi

i. Curso de Medicina Hospitalista - Provimento e Formação
ii. Núcleo Interno de Regulação
iii. Rede de Urgência e Emergência
   i. Rede Trauma
   ii. Formação e Provimento de Emergencista
iv. Rede de Atenção Psicossocial
v. Regulação

- Laboratório de Extensão e Inovação em Tecnologia em Saúde

- Laboratório de Ciências Jurídicas

- Laboratório de Práticas Inovadoras de Gestão em Saúde

    i. Custo

    ii. Faturamento

    iii. Hotelaria

    iv. Planejamento Estratégico

- Laboratório de Processos e Práticas Educacionais

    i. Formação Docente-Assistencial

- Laboratório de Praticas e Inovação em Vigilância em Saúde

NESIO FERNANDES DE MEDEIROS JUNIOR
Secretário(a) de Saúde
ESPÍRITO SANTO/ES, 2019

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

  Avaliado sem ressalvas.

Introdução

- Considerações:

  Avaliado sem ressalvas.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

  Avaliado sem ressalvas.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

  Avaliado sem ressalvas.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

  Avaliado sem ressalvas.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

  Avaliado sem ressalvas.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

  Avaliado sem ressalvas.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

  Avaliado com as seguintes recomendações quanto aos Indicadores:

  Art. 2º - Aprovar as Recomendações da CIOF a seguir:

  - Instituir processo de monitoramento quadrimestral dos indicadores de saúde em parceria com os municípios e com participação do CES por meio da Comissão de Vigilância em Saúde e da própria CIOF;

  - Priorização de indicadores estratégicos para acompanhamento direto pelo CES junto com as respectivas referências técnicas da SESA, sendo que a priorização citada será em relação aos indicadores de mortalidade materna e infantil;

  - Reiterar a solicitação de definição de cronograma de reuniões com as referências técnicas responsáveis pelos indicadores priorizados - mortalidade materna e infantil, para detalhamento de dados referentes aos mesmos, destacando informações por município, por região e por estabelecimento de saúde;

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

  Avaliado sem ressalvas.

Auditorias

- Considerações:

  Avaliado sem ressalvas.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

  RESOLUÇÃO Nº. 1137/2019

  RESOLVE:

  Art. 1º - Aprovar à Prestação de Contas da SESA referente ao 1ª Quadrimestre do ano de 2019.

  Art. 2º - Aprovar as Recomendações da CIOF a seguir:

  - Instituir processo de monitoramento quadrimestral dos indicadores de saúde em parceria com os municípios e com participação do CES por meio da Comissão de Vigilância em Saúde e da própria CIOF;

  - Reforçar a importância de agenda permanente nas Plenárias de Conselhos para apresentação e discussão dos instrumentos de gestão e do respectivo monitoramento e acompanhamento desses instrumentos pelos conselhos de saúde;

  - Sugerir que a Comissão de Municipalização com o apoio da CIOF proponha e acompanhe a agenda acima junto à Coordenação de Plenárias do CES;

  - Priorização de indicadores estratégicos para acompanhamento direto pelo CES junto com as respectivas referências técnicas da SESA, sendo que a priorização citada será em relação aos indicadores de

mortalidade materna e infantil;

- Reiterar a solicitação de definição de cronograma de reuniões com as referências técnicas responsáveis pelos indicadores priorizados - mortalidade materna e infantil, para detalhamento de dados referentes aos mesmos, destacando informações por município, por região e por estabelecimento de saúde;

- Propor que, por meio do setor responsável pela Educação Permanente em Saúde, sejam instituídas no âmbito do conselho estadual, com possibilidade de participação dos Conselhos Locais (conselhos gestores dos serviços), Rodas de Conversas para aprofundamento e alinhamento de conhecimentos e informações acerca dos instrumentos de gestão, políticas de saúde em desenvolvimento, novas estratégias de ampliação e melhoria do acesso e outros temas de interesse do controle social;

- Apontar a necessidade de criação de mecanismos de acompanhamento da execução das emendas parlamentares destinadas aos hospitais filantrópicos (visto que atualmente o CES é informado da destinação de recursos, mas não da aplicação e prestação de contas dos mesmos) para maior clareza e transparência.

- Solicitar apresentação ao CES dos novos rumos que estão sendo dados à Rede Cuidar no estado, da proposta de Regulação Formativa e dos projetos/editais do ICEPi em andamento na SESA.

Status do Parecer: Avaliado

ESPÍRITO SANTO/ES, 13 de Junho de 2024

Conselho Estadual de Saúde de Espírito Santo