

2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2018

RICARDO DE OLIVEIRA
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	3.972.388 Hab

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 11/12/2018

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: 11/12/2018

1.3. Informações da Gestão

Governador(a)	PAULO CESAR HARTUNG GOMES
Secretário(a) de Saúde em Exercício	RICARDO DE OLIVEIRA
E-mail secretário(a)	ricardodeoliveira@saude.es.gov.br
Telefone secretário(a)	2733458427

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

Data da consulta: 11/12/2018

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	Ricardo de Oliveira

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

Data da consulta: 11/12/2018

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	13020.368	652842	50.14
Metropolitana	9354.399	2219349	237.25
Norte	13600.325	426539	31.36
Sul	10102.427	673658	66.68

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI		
Endereço	R: Maria Judith Tovar Varejão 225 Ed. Enseada Plaza Enseada do Suá - Vitória		
E-mail	gabinete@saude.es.gov.br		
Telefone	2733478427		
Nome do Presidente	Ricardo de Oliveira		
Número de conselheiros por segmento	Usuários	20	
	Governo	9	
	Trabalhadores	0	
	Prestadores	10	

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

Ano de referência: 201804

- **Considerações**

Com as informações disponibilizadas neste documento, a SESA-ES, busca demonstrar as ações desenvolvidas pela Secretaria na execução da Programação Anual de Saúde de 2018 para o alcance das metas propostas no Plano Estadual de Saúde 2016- 2019 em consonância com os programas e compromissos de governo, estruturados no PPA 2016-2019.

Complementação das informações não disponibilizadas na importação de dados

1.2. Secretaria de Saúde:

A Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo (SESA), sediada 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 N°. 27.080.605/0001-96 e no Cadastro de Estabelecimentos de Saúde CNES sob o n°. 6565301. O e-mail institucional é gabinete@saude.es.gov.br.

1.7. Conselho de Saúde:

O CES-ES é um colegiado de caráter deliberativo e permanente composto por 28 membros, sendo 14 usuários, 07 gestores/prestadores e 07 profissionais de saúde. Está sediado à Av. Marechal Mascarenhas de Moraes, 2025, Bento Ferreira, Vitória-ES-CEP 29050-625. O presidente é a **conselheira Joseni Valim de Araújo**, conforme Resolução CES nº 1006/17. Email do CES: ces@saude.es.gov.br. Telefones: (27) 3636-8279, 3636-8322, 3636-8323

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo - SESA vem realizar, por meio do presente Relatório, a prestação de contas do 2º quadrimestre de 2018 (maio a agosto), a partir dos dados e indicadores de saúde com resultados passíveis de apuração quadrimestral pelos Sistemas Nacionais de Informação, em conformidade com a Lei Complementar 141/2012 e com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) 456/12.

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: 2018

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	146604	140218	286822
5 a 9 anos	140671	134783	275454
10 a 14 anos	141400	135590	276990
15 a 19 anos	152239	147712	299951
20 a 29 anos	319404	316386	635790
30 a 39 anos	330807	333220	664027
40 a 49 anos	263080	276939	540019
50 a 59 anos	217360	234412	451772
60 a 69 anos	145776	163595	309371
70 a 79 anos	66705	84321	151026
80 anos e mais	31884	49282	81166
Total	1955930	2016458	3972388

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)

Data da consulta: 26/04/2021.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2014	2015	2016	2017	2018
ES	56548	56941	53413	55846	56721

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)

Data da consulta: 26/04/2021.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017	2018
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	11198	10682	12916	11815	11442
II. Neoplasias (tumores)	10943	11854	12652	13867	14539
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1188	1239	1128	1216	1362
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3547	3721	3577	3574	3489
V. Transtornos mentais e comportamentais	2043	1276	892	1007	1321
VI. Doenças do sistema nervoso	2625	2738	3030	2942	3368
VII. Doenças do olho e anexos	653	577	670	758	804
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	250	278	269	259	276
IX. Doenças do aparelho circulatório	16014	15931	16475	17148	16887
X. Doenças do aparelho respiratório	13938	16231	14543	15352	15269
XI. Doenças do aparelho digestivo	14297	14508	14674	14606	14713
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3481	3911	3926	4157	4499

XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	3688	4103	4207	4420	4529
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	10923	11350	11041	11402	11654
XV. Gravidez parto e puerpério	27693	29434	28594	29001	31223
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2591	2966	3445	4335	4467
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	910	892	951	797	838
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1863	2141	2389	2927	3056
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	15912	16810	16876	17839	18135
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	62	70	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	2243	2455	2656	2581	2511
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	146062	153167	154911	160003	164382

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

Data da consulta: 26/04/2021.

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	2014	2015	2016	2017	2018
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	689	681	704	766	668
II. Neoplasias (tumores)	3837	4010	4165	4172	4499
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	63	84	69	65	74
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1327	1383	1290	1392	1329
V. Transtornos mentais e comportamentais	294	258	275	229	202
VI. Doenças do sistema nervoso	757	801	839	1074	1072
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	4	3	2	5	5
IX. Doenças do aparelho circulatório	6300	6443	6654	6942	6845
X. Doenças do aparelho respiratório	2033	2174	2511	2798	2395
XI. Doenças do aparelho digestivo	1126	1113	1190	1142	1205
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	64	87	103	106	121
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	108	83	85	120	156
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	605	681	663	714	748
XV. Gravidez parto e puerpério	68	43	30	45	41
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	383	351	371	351	348
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	255	279	250	230	219
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	195	219	234	179	164
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	3922	3639	3433	3782	3409
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-	-
Total	22030	22332	22868	24112	23500

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

Data da consulta: 26/04/2021.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

As informações apresentadas no DIGISUS estão de acordo com as apresentadas nos Sistemas de Informações. Não há divergências de informações para o 2º. quadrimestre.

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 Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	
01 Ações de promoção e prevenção em saúde		2.081
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica		4.702
03 Procedimentos clínicos		32.186
04 Procedimentos cirúrgicos		8.572
Total		47.541

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

Data da consulta: 26/04/2021.

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 Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	146181	6007397,59	185	97594,44
03 Procedimentos clínicos	101214	3043948,09	58662	58743852,11
04 Procedimentos cirúrgicos	31707	876401,36	28419	55064417,41
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	96	11352,38	448	5481986,98
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	301	8959,32	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	57	282,15	-	-
Total	279556	9948340,89	87714	119387850,94

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

Data da consulta: 26/04/2021.

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	23458	11535,64
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	1470	1086731,06

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

Data da consulta: 26/04/2021.

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 Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	16633	26673,64	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	4838644	52115795,59	679	196843,94
03 Procedimentos clínicos	3755737	95576394,79	62468	62422297,25
04 Procedimentos cirúrgicos	98048	12171711,31	52230	90940976,11
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	19638	3795920,26	574	5843569,39
06 Medicamentos	21215976	13241838,63	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	103705	7905198,46	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	75300	1189650,00	-	-
Total	30123681	186023182,68	115951	159403686,69

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
 Data da consulta: 26/04/2021.

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	21215976	13241838,63
Total	21215976	13241838,63

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
 Data da consulta: 26/04/2021.

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	6276	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	798	-
Total	7074	-

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: 26/04/2021.

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

Inicialmente, faz-se necessário ressaltar que os dados acima não correspondem aos valores do 2º quadrimestre e sim, a soma do 1º + 2º quadrimestres, apresentando-se como dados cumulativos.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica.

Os valores apresentados no segundo quadrimestre de 2018, foram realizados **47.541** procedimentos de atenção básica à saúde, em sua grande maioria **32.186** foram procedimentos clínicos, **8.572** de procedimentos cirúrgicos e **4.702** Procedimentos com finalidade diagnóstica.

Complexidade: Atenção Básica

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	2º quadrimestre	Qtd. Aprovada - cumulativo
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	583	2.081
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	3.005	4.702
03 Procedimentos clínicos	17.150	32.186
04 Procedimentos cirúrgicos	4.638	8.572
Total	25.376	47.541

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 agosto de 2018, foram aprovados **procedimentos ambulatoriais** no total de **279.556**, com o valor pago de **R\$ 9.948.340,89**, em sua grande maioria **146.181** - Procedimentos com finalidade diagnóstica e com o valor aprovado de **R\$ 6.007.397,59**.

Os dados das **informações hospitalares** foram **87.714** AIHs autorizadas e pagas, a repercussão financeira foi de **R\$ 119.387.850,94**, destas **58.662** AIHs foram de procedimentos clínicos e o valor pago foi de **R\$ 58.743.852,11** seguido dos procedimentos cirúrgicos, **28.419** AIHs no valor de **R\$ 55.064.417,41**.

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		
	2º quadrimestre	Qtd. Aprovada - cumulativo	Valor aprovado - cumulativo
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	83.526	146.181	6.007.397,59
03 Procedimentos clínicos	54.291	101.214	3.043.948,09
04 Procedimentos cirúrgicos	16.363	31.707	876.401,36
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	51	96	11.352,38
07 Órteses, próteses e materiais especiais	167	301	8.959,32
08 Ações complementares da atenção à saúde	3	57	282,15
Total	154.401	279.556	9.948.340,89

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

Grupo de procedimentos	Sistema de Informações Hospitalares		
	AIH Pagas quadrimestre	AIH Pagas cumulativo	Valor total cumulativo
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	84	185	97.594,44
03 Procedimentos clínicos	29.196	58.662	58.743.852,11
04 Procedimentos cirúrgicos	14.432	28.419	55.064.417,41
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	236	448	5.481.986,98
Total	43.948	87.714	119.387.850,94

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

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

No período de janeiro a agosto a quantidade de **Atendimento/acompanhamento psicossocial** aprovada foi de **23.458** e o valor pago foi de **R\$ 11.535,64**.

As **internações para tratamento dos transtornos mentais e comportamentais** apresentadas foi **1470** e o valor pago foi de **R\$ 1.086.731,06**.

Forma de Organização	Sistema de Informações Ambulatoriais			
	2º quadrimestre	Valor aprovado quadrimestre	Qtd. Aprovada - cumulativo	Quant. Aprov. cumulativo
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	10.302	8.218,60	23.458	11.535,64

Forma de Organização	Sistema de Informações Hospitalares			
	AIH Pagas 2º quadrimestre	Valor pago 2º quadrimestre	AIH Pagas cumulativo	Valor total cumulativo
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	792	497.477,13	1470	1.086.731,06

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

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

De janeiro a agosto de 2018 a quantidade de **procedimentos ambulatoriais** especializado foi **30.123.681** e pago R\$ **186.023.182,68** o maior número de procedimentos foi com finalidade diagnóstica, seguido por clínico.

A quantidade de **procedimentos hospitalares** foi de **115.951**, o valor pago R\$ **159.403.686,69** o maior número de procedimento foi clínico **62.468** e valor pago R\$ **62.422.297,25**.

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais			
	Qtd. Aprovada quadrimestre	Valor aprovado quadrimestre	Qtd. Aprovada quadrimestre cumulativo	Valor aprovado cumulativo
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	7.979	12.072,08	16.633	26,67
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2.417.091	26.495.644,56	4.838.644	52.115,79
03 Procedimentos clínicos	1.836.170	48.488.724,78	3.755.737	95.576,39
04 Procedimentos cirúrgicos	52.628	7.302.725,46	98.048	12.171,71
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	11.265	2.067.509,76	19.638	.795,92
06 Medicamentos	10.869.685	6.943.970,32	21.215.976	13.241,83
07 Órteses, próteses e materiais especiais	42.837	3.681.010,66	103.705	7.905,19
08 Ações complementares da atenção à saúde	26.403	573.518,55	75.300	1.189,65
Total	15.264.058	95.565.176,17	30.123.681	186.023,18

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Hospitalares			
	AIH Pagas quadrimestre	Valor total quadrimestre	AIH Pagas cumulativo	Valor total cumulativo
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	338	96.574,23	679	196.843,9
03 Procedimentos clínicos	31.138	31.170.239,72	62.468	62.422.297,2
04 Procedimentos cirúrgicos	26.703	46.090.836,00	52.230	90.940.976,1
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	309	3.153.277,66	574	5.843.569,3
Total	58.488	80.510.927,61	115.951	159.403.686,6

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Consta no sistema dados referentes a quantidade de medicamentos aprovada **21.215.976** e valor aprovado R\$ **13.241.838,63** para usuários do SUS

Subgrupo proced: 0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais			
	Qtd. Aprovada quadrimestre	Valor aprovado quadrimestre	Qtd. Aprovada cumulativo	Valor aprovado cumulativo
06 Medicamentos	10.869.685	6.943.970,32	21.215.976	13.241.838,63

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Foram programados e aprovados **7.074** procedimentos em vigilância em saúde, sendo 6.276, em ações de promoção e prevenção em saúde e 798 procedimentos com finalidade diagnóstica.

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. Aprovada quadrimestre	Qtd. Aprovada cumulativo
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	3.775	6.276
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	695	798
Total	4.470	7.074

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 08/2018

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	23	30
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	30	8	668	706
TELESSAUDE	0	1	0	1
HOSPITAL GERAL	11	24	36	71
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	6	1	7
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	3	31	34
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	5	6
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	4	17	79	100
UNIDADE MISTA	1	0	4	5
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	1	0	172	173
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	1	1	11	13
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	0	0	1	1
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	28	28
PRONTO SOCORRO GERAL	0	0	4	4
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	8	2	62	72
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	10	19	126	155
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	69	69
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	8	8
POLO ACADEMIA DA SAUDE	1	0	15	16
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	0	6	6
POLICLINICA	3	2	41	46
PRONTO ATENDIMENTO	5	0	25	30
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	4	17	21
Total	76	127	1435	1638

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: 11/12/2018.

5.2. Por natureza jurídica

Período 08/2018

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica

Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PUBLICO (ASSOCIACAO PUBLICA)	1	0	0	1
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	6	0	0	6
MUNICIPIO	1216	3	41	1260
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	46	0	0	46
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	6	78	18	102
AUTARQUIA FEDERAL	0	2	1	3
AUTARQUIA ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	1	0	1	2
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE ANONIMA FECHADA	0	3	1	4
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	13	0	0	13
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	11	5	1	17
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA)	6	2	0	8
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	84	24	3	111
SOCIEDADE SIMPLES PURA	1	0	0	1
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
FUNDACAO PRIVADA	10	0	1	11
ASSOCIACAO PRIVADA	29	10	9	48
ENTIDADE SINDICAL	3	0	0	3
PESSOAS FISICAS				
EMPRESA INDIVIDUAL IMOBILIARIA	1	0	0	1
PESSOAS FÍSICAS	1	0	0	1
Total	1435	127	76	1638

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: 11/12/2018.

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 Prestadora de Serviço ao SUS (fonte CNES) Ago/2018, registra **7.061** estabelecimentos e três tipos de gestão: Municipal com 5.498, Estadual **1.444**, e Dupla Gestão **119** estabelecimentos.

CNES - Estabelecimentos por Tipo - Espírito Santo

Quantidade por Tipo de Estabelecimento e Tipo de Gestão

Período: Ago/2018

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
CONSULTORIO	-	-	2937	2937
CLINICA ESPECIALIZADA/AMBULATORIO ESPECIALIZADO	30	961	722	1713
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA DE SAUDE	30	8	669	707
UNIDADE DE SERVICO DE APOIO DE DIAGNOSE E TERAPIA	13	256	393	662
POLICLINICA	14	72	168	254
POSTO DE SAUDE	1	-	174	175
FARMACIA	1	27	107	135
HOSPITAL GERAL	13	36	41	90
SECRETARIA DE SAUDE	8	2	66	76
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	-	-	70	70
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSP-URGENCIA/EMERGENCI	-	34	3	37
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL-CAPS	-	3	31	34

PRONTO ANTEDIMENTO	5	-	25	30
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	1	8	13	22
CENTRAL DE REGULAÇÃO	-	4	17	21
ACADEMIA DA SAÚDE	1	-	15	16
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	1	10	3	14
HOSPITAL ESPECIALIZADO	-	11	1	12
CENTRO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA-CASF	-	-	9	9
POLO PREV.DE DOENCAS E AGRAVOS E PROMOCAO DA SAUDE	-	2	7	9
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	-	1	7	8
UNIDADE DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA	-	-	6	6
UNIDADE MISTA	1	-	4	5
PRONTO SOCORRO GERAL	-	-	4	4
CENTRO DE ATENÇÃO HEMOTERÁPICA E/OU HEMATOLÓGICA	-	1	2	3
COOPERATIVA	-	2	1	3
HOSPITAL DIA	-	2	1	3
TELESAÚDE	-	2	-	2
CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS	-	1	-	1
CENTRAL DE NOTIF. CAPTAÇÃO E DISTR. ÓRGÃOS ESTADUA	-	1	-	1
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA - LACEN	-	-	1	1
UNIDADE DE ATENCAO EM REGIME RESIDENCIAL	-	-	1	1
Total	119	1.444	5.498	7.061

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 01/2018

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)	1.382	736	2.070	5.903	3.156
	Intermediados por outra entidade (08)	480	57	67	221	27
	Autônomos (0209, 0210)	255	14	50	35	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	40	0	5	5	0
	Bolsistas (07)	394	0	1	0	0
	Informais (09)	4	2	2	1	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	11	0	7	1	0
	Celetistas (0105)	4	3	35	123	0
	Autônomos (0209, 0210)	134	0	87	10	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	4	0	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)	1.323	436	1.200	2.650	1.638
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	18	3	18	33	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	2014	2015	2016	2017	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	101	143	181	
	Celetistas (0105)	236	203	254	255	
	Informais (09)	0	1	1	1	
	Intermediados por outra entidade (08)	0	8	8	8	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	0	155	141	217	
	Bolsistas (07)	0	221	242	329	
	Celetistas (0105)	0	53	16	1	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	12.096	14.655	14.794	15.192	
	Informais (09)	0	5	2	2	
	Intermediados por outra entidade (08)	0	443	800	837	
	Residentes e estagiários (05, 06)	11	15	26	59	
Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	1		

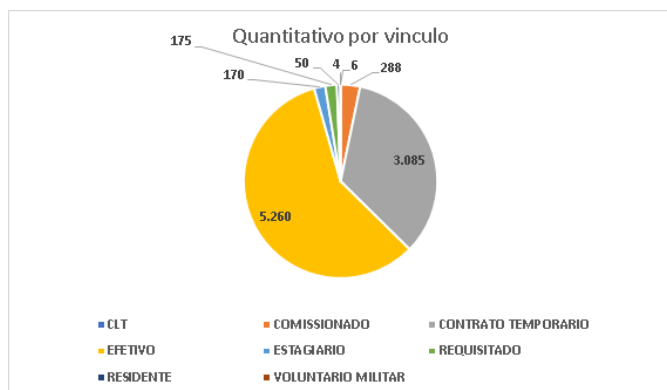
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2014	2015	2016	2017
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	34	37	52
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	843	5.760	7.150	7.806

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

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Segundo a Gerência de Recursos Humanos / Núcleo de Cargos e Salários - SESA, apresentamos o seguinte quadro de profissionais em atividades no segundo quadrimestre de 2018.

QUANTITATIVO DE SERVIDORES - SESA - 2018	
VINCULO	Até agosto
CLT	6
COMISSIONADO	288
CONTRATO TEMPORARIO	3.085
EFETIVO	5.260
ESTAGIARIO	170
REQUISITADO	175
RESIDENTE	50
VOLUNTARIO MILITAR	4
Total geral	9.038



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 2018	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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Não foram programadas ações para essa meta em 2018									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar 04 Fóruns Regionais Perinatal									
Ação Nº 2 - Qualificar os profissionais APS e Vigilância na investigação de óbitos (junto com vigilância do óbito e Comitê estadual de mortalidade)									
Ação Nº 3 - Acompanhar e Monitorar o Projeto Prioritário da SESA Reforma e Ampliação de Maternidades para adequação da ambiência									
Ação Nº 4 - Realizar 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, adultos e adolescentes.									
Ação Nº 5 - Assessorar e monitorar os municípios na implantação das ações da saúde sexual reprodutiva e uso dos métodos contraceptivos (Assistência Farmacêutica/Saúde da Mulher)									
Ação Nº 6 - Monitorar as unidades hospitalares que realizam cirurgias eletivas e de urgência ginecológicas com o objetivo de qualificação da assistência									
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	50,68	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Realizar visitas técnicas nas 25 Maternidades visando à organização e qualificação da Rede Materna Infantil e Fluxos de Atendimentos juntos aos municípios das 04 regiões de saúde.									
Ação Nº 2 - Difundir e Monitorar os indicadores da Rede nas Maternidades de Referência									
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	10,50	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Realização do curso de reanimação neonatal para médicos envolvidos e profissionais não médicos envolvidos na sala de parto nas maternidades de referência da rede materno infantil									
Ação Nº 2 - Capacitação para profissionais técnicos da APS - Realizado 09 oficinas para discussão da classificação de risco no modelo MACC									

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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Atualização do protocolo estadual de atendimento e acompanhamento à criança suspeita de microcefalia									
Ação Nº 2 - Implantação de Serviço de Referencia para atendimento de crianças com microcefalia pelo vírus Zika e outras etiologias infecciosas									
Ação Nº 3 - Monitoramento das crianças com microcefalia e filhas de mães acometidas pelo Zika vírus									
Ação Nº 4 - Garantir o acesso à estimulação precoce e aos serviços de reabilitação									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Participar do Programa Criança Feliz Capixaba de forma intersetorial com as Secretarias de Assistência, Educação, Cultura e Direitos Humanos									
Ação Nº 2 - Implantação da Linha de Cuidado para Atenção Integral à Saúde das Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violência									
Ação Nº 3 - Implantar a Linha-guia da saúde da Criança									
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	0,30	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Incentivar a habilitação e credenciamento de hospitais de referência para coleta de vestígios de violência sexual realizando Capacitação para profissionais (Parceria com área técnica da Vigilância epidemiológica).									
Ação Nº 2 - Realizar fóruns regionais para capacitação dos profissionais da APS para o atendimento ao adolescente. (10 a 19 anos) com foco na prevenção da gravidez não planejada. (Parceria com área técnica da saúde do adolescente)									
Ação Nº 3 - Estabelecer e pactuar nas regiões de saúde os serviços com atendimento 24 h (PA/PS) com Equipe Municipal Multidisciplinar (médico, Enfermeiro, Assistente Social, Psicólogo, Farmacêutico e Técnico de Enfermagem) Referências em atendimento a VS em municípios acima de 100.000 hab. (Parceria com área técnica da Vigilância epidemiológica)									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Subsidiar a SSAS na implementação dos leitos de saúde mental em hospitais gerais									
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	63	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Monitorar e apoiar institucionalmente os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e a atuação das Equipes de Referência em Saúde Mental									
Ação Nº 2 - Monitorar os leitos de saúde mental implantados em Hospitais Gerais									
Ação Nº 3 - Processo de atualização da Linha Guia de Saúde Mental - Publicar Linha de Cuidado de Criança e Adolescentes na RAPS e Elaborar a Linha de Cuidado e Prevenção ao Suicídio									
Ação Nº 4 - Implantar Linha de Cuidado de Criança e Adolescentes na RAPS em parceria com as Áreas: APS, Materno Infantil e Adolescente									
Ação Nº 5 - Realizar Curso de formação semipresencial de matriciadores em saúde mental, álcool e outras drogas usando a ferramenta do Telessaúde na região Norte									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Modelar a Rede de Atenção a Pessoa com Deficiência (RCPD)									

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	24,40	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> 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 a atenção especializada, iniciando pelos municípios que aderirem a REDE CUIDAR (Santa Teresa, Pedra Azul, Linhares e Guaçuí).									
Ação Nº 2 - 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.									
12. Implantar protocolo clínico de diretrizes terapêuticas de doenças raras	Número de protocolo clínico implantado	Número			1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Não foram programadas ações para essa meta em 2018									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realização de procedimentos em triagem neonatal em todos os nascidos vivos com doença falciforme e outras hemoglobinopatias, visando à detecção precoce dos casos suspeitos, confirmação diagnóstica, acompanhamento e tratamento dos casos identificados em todo o curso de vida.									
Ação Nº 2 - Realização da triagem neonatal – “Teste do Pezinho”, para Doença Falciforme e outras HB em todos os nascidos vivos.									
Ação Nº 3 - Regionalização de serviços de referência para atendimento ambulatorial,hospitalar e de urgência e emergência aos portadores de Doença Falciforme									
Ação Nº 4 - Capacitação de médicos e enfermeiros da rede de atenção à saúde que atuam na urgência e emergência do Estado em parceria com a RUES									
Ação Nº 5 - Capacitação de médicos e enfermeiros da rede de atenção à saúde que prestam atendimento ambulatorial e hospitalar aos portadores de Doença Falciforme e outras HB em parceria com o HEMOES e NUERDRH									
Ação Nº 6 - Monitorar a realização de teste de eletroforese de Hemoglobina nos exames de rotina no pré natal de todas as gestantes no Estado									
Ação Nº 7 - Promover acesso à informação e ao aconselhamento genético aos familiares e às pessoas com a doença ou o traço falciforme e outras HB.									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Sensibilização dos gestores municipais, em CIR/CIB, para a implantação de Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), segundo critérios de necessidades regionais e territoriais de acordo com a planificação da SESA.									
Ação Nº 2 - Realização de duas reuniões através de webconferências (uma em cada semestre) com os Coordenadores Municipais de Saúde Bucal e duas presenciais (uma em cada semestre).									
Ação Nº 3 - Implantação do Serviço Ambulatorial e Clínico para Tratamento das Dores Orofaciais e Disfunções Temporomandibulares no Hospital Santa Casa de Misericórdia (5 pacientes).									
Ação Nº 4 - Inclusão de contratualização da SESA em parceria com Santa Casa de Misericórdia para atendimento de pacientes fissurados labiopalatais (cinco pacientes/ Mês).									
Ação Nº 5 - Curso de Capacitação em Doença Falciforme para os Cirurgiões dentistas da Rede de Saúde Bucal.									
Ação Nº 6 - Participação em Congressos, Fóruns, Simpósios e Reuniões da Coordenação Nacional de Saúde Bucal.									
Ação Nº 7 - Confeção de folders para Educação Permanente em Promoção de Saúde.									
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	59,36	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Não foram programadas ações para essa meta em 2018									

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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Elaboração da Linha de Cuidado em Oftalmologia (fluxo regulatório e linha de produção)									
Ação Nº 2 - Realizar capacitação da APS/PSE (enfermeiros, médicos generalistas, professores) via Telessaúde no diagnóstico precoce de possíveis alterações oculares.									
Ação Nº 3 - Levantar a necessidade de saúde com base em parâmetros assistências para subsidiar a revisão de contratualização e monitoramento dos indicadores de processo e resultado.									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Não foram programadas ações para essa meta em 2018									
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	30,49	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Realizar Mostra Estadual de Atenção Primária à Saúde									
Ação Nº 2 - Capacitação para profissionais técnicos da APS SESA									
Ação Nº 3 - Apoio Institucional para implementação dos Programas da Atenção Básica e Monitoramento dos mesmos (e-SUS, NASF, PSE, PMAQ, Mais Médicos, Academia da Saúde, Amamenta e Alimenta).									
Ação Nº 4 - Ampliação e fortalecimento da rede de APS									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Incluir a Promoção da Equidade nas ações/projetos das RAS, com ênfase na Planificação da Atenção à Saúde, a partir das regionais de saúde.									
Ação Nº 2 - Incluir a Promoção da Equidade nas ações/projetos das RAS, com ênfase na Planificação da Atenção à Saúde, a partir das regionais de saúde.									
20. Estruturar serviços de referência para atendimento de PICS em cada região de saúde	Não se aplica	0			99	99	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Divulgar a PICS nas ações/projetos das RAS através das atividades da Planificação da Atenção à Saúde e da PGASS, a partir da lógica regional.									
Ação Nº 2 - Modelar e implantar uma estrutura organizacional nos Serviços: CRES e IASES para atendimento individual e coletivo através das PICS.									
Ação Nº 3 - Realizar mapeamentos dos recursos existentes nos serviços a serem implantadas as PICS e definir as práticas a serem implementadas, utilizando recursos físicos e profissionais habilitados disponíveis.									
Ação Nº 4 - Estabelecer as diretrizes para atendimento por meio de protocolos clínicos a serem definidos pelas equipes nos serviços de referência PICS.									
Ação Nº 5 - Adequar o Manual sobre as Práticas Integrativas já elaborados anteriormente									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Cofinanciamento dos Centros Especializados (Rede Cuidar)									

Ação Nº 2 - Aquisição de equipamentos para atender as necessidades dos Centros Especializados (Rede Cuidar)									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar o diagnóstico situacional dos CRE's.									
Ação Nº 2 - Estruturar atendimento em Oftalmologia e Cardiologia									
Ação Nº 3 - Implantar unidade de Cardiologia									
Ação Nº 4 - Implementar o projeto de cirurgias eletivas									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Planificação da APS, por meio de oficinas regionais envolvendo 815 unidades básicas de saúde e 22 mil técnicos (aproximadamente 12 mil capacitados) e gestores dos 78 municípios, concluído em outubro/2018)									
Ação Nº 2 - Qualificação do fluxo regulatório dos serviços relativos ao diagnóstico e tratamento de câncer de colo de útero e mama, integrando a atenção primária a atenção especializada em 100% das equipes dos municípios que compõem as 03 Unidades Cuidar instala									
Ação Nº 3 - Ampliar o acesso equânime aos povos tradicionais e populações específica (população em situação de rua, população negra e LGBT) na APS por meio da inserção da Temática nas oficinas de Planificação									
Ação Nº 4 - Oficinas Temáticas Presenciais e de integração com a vigilância em saúde									
Ação Nº 5 - Webpalestras por meio do Telessaúde referente aos temas inerentes à Planificação da Atenção à Saúde									
24. Elaborar o plano diretor de hospitais para o ES	Plano diretor de hospitais elaborado	Número			1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Essa meta foi incorporada como ação na meta - Ampliação da capacidade hospitalar própria através de adequação e construção de unidades hospitalares									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Essa meta foi incorporada como ação na meta - Ampliação da capacidade hospitalar própria através de adequação e construção de unidades hospitalares									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implantação de 01 unidade neonatal com 10 leitos (4 de UTIN, 4 de UCINco e 2 de UCINca) na Região Norte									
Ação Nº 2 - Ampliação de número de leitos de UCINco nas maternidades da rede									
Ação Nº 3 - Ampliação de número de leitos de UCINca nas maternidades da rede									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Essa meta foi incorporada como ação na meta - Ampliação da capacidade hospitalar própria através de adequação e construção de unidades hospitalares									

28. Reestruturar o antigo Hospital do Aquidabã em Cachoeiro de Itapemirim para referência materno infantil na Região Sul.	Hospital reestruturado	Número			1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Essa meta foi incorporada como ação na meta - Ampliação da capacidade hospitalar própria através de adequação e construção de unidades hospitalares									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Essa meta foi incorporada como ação na meta - 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.									
30. Concluir o Hospital Estadual de Urgência e Emergência (HEUE)	Percentual da obra concluída	Percentual			1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Essa meta foi incorporada como ação na meta - Ampliação da capacidade hospitalar própria através de adequação e construção de unidades hospitalares									
31. Construir o Hospital Geral de Cariacica	Percentual da obra concluída	Percentual			1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Essa meta foi incorporada como ação na meta - Ampliação da capacidade hospitalar própria através de adequação e construção de unidades hospitalares									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Implementação dos serviços e equipes de saúde para atendimento das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional em parceria com a SEJUS									
Ação Nº 2 - Implementação da Equipe de Avaliação e Acompanhamento de Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei									
Ação Nº 3 - Promoção de Oficinas de Nivelamento e Sensibilização para a municipalização da PNAISP nas 04 Regiões de Saúde									
Ação Nº 4 - Apoio Institucional para implementação da PNAISP									
Ação Nº 5 - Promover Fórum de Debate sobre o Serviço de Avaliação e Acompanhamento de Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei com o Judiciário, Ministério Público e Defensoria Pública.									
Ação Nº 6 - Realizar visitas técnicas para conhecer práticas na implantação e implementação da PNAISP e EAP									
Ação Nº 7 - Garantir a execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP)									

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 2018	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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Repasse financeiro de forma complementar aos Municípios por meio do incentivo à Assistência Farmacêutica na atenção básica. 78 MUNICÍPIOS

Ação Nº 2 - Promover disponibilidade de atas de medicamentos aos 67 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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 4 - 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. GEAF/SESA, Programa de Fibrose Cística, Programa DST/AIDS e Programa Fenilcetonúricos.									
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									
Ação Nº 2 - Adquirir e disponibilizar medicamentos solicitados pela via administrativa (nominais).									
Ação Nº 3 - Adquirir e disponibilizar medicamentos solicitados por decisão judicial. GEAF/SESA									
3. Atualizar a relação estadual de medicamentos e REMEME até 2018	Uma REMEME atualizada	Número	2015	1	1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Atualizar anualmente arquivo eletrônico da Relação Estadual de Medicamentos (REMEME - Portaria nº 028-R, 25/02/2013) em concordância à atualização efetuada pelo MS e Lista Estadual Complementar referente ao Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. SESA									
4. Implantar estratégias para o uso racional de medicamentos especializados e de fórmulas nutricionais	Estratégias implantadas	Número			1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implantar o Teste de Provocação Oral (TPO) no Hospital Infantil de Vila Velha (HIMABA) para a confirmação do diagnóstico e da continuidade do tratamento de pacientes com alergia a proteína do leite de vaca (APLV) atendidos nas Farmácias Cidadãs Estaduais. GEAF/SESA									
Ação Nº 2 - Implementar as ações de Promoção do uso racional de medicamentos pelo CEIMES e divulgar o serviço para as Farmácias Cidadãs e hospitais da rede estadual. GEAF/SESA									
Ação Nº 3 - Estruturar política de administração de medicamentos especializados injetáveis com possibilidade de fracionamento da dose com criação do CEAME (Centro Estadual de Administração de Medicamentos).									
Ação Nº 4 - Manter estruturados os 12 pólos de aplicação existentes: - Crefes: Pólo de Aplicação para Distonia e Espasticidade. (1) - Hucam: Pólos de Aplicação de Oftalmologia, Doenças Reumáticas, Distonia e Espasticidade e Hepatite C. (4) - Santa Casa: Pólo de Aplicação de Asma Grave e Angiodema Hereditário; (2) - HISNG: Pólo de Aplicação Asma Infantil e Palivizumabe; (2) - HIMABA: Pólo de Aplicação de Palivizumabe; (1) - Dório Silva: Pólo de Aplicação de Palivizumabe; (1) - UIJM: Pólo de Aplicação de Pali									
Ação Nº 5 - Realização mensal de capacitações farmacêuticas para atualização dos profissionais.									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Monitorar o andamento do projeto de estruturação da Central de aquisição e logística integrada de armazenamento e distribuição de medicamentos e insumos de saúde. Vila Velha anexo ao HIMABA.									
Ação Nº 2 - Contratar empresa de logística para gerenciamento da Central.									
Ação Nº 3 - Aquisição de equipamentos para a central de aquisição e logística integrada de armazenamento e distribuição de medicamentos e insumos de saúde									
6. Consolidar a rede estadual de Farmácias Cidadãs nas quatro Regiões de Saúde	Percentual de cobertura de Medicamentos especializados	Percentual			1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manutenção das Farmácias Cidadãs Estaduais existentes.									
Ação Nº 2 - Realocar as Farmácias Cidadãs de Vila Velha, Vitória e Venda Nova. Humanizar atendimento, com diminuição das filas e melhoria de estrutura física, com ampliação do espaço									
Ação Nº 3 - Organizar a central de telefonia para melhor atendimento aos usuários.									
Ação Nº 4 - Adequar a Farmácia Estadual de Cachoeiro ao modelo de Farmácia Cidadã.									
Ação Nº 5 - Implantar a Farmácia Cidadã Estadual da região Micro Sul (Guaçu).									
Ação Nº 6 - Expandir espaço físico das farmácias da Serra e Linhares.									
Ação Nº 7 - Expandir o projeto de digitalização de processos já implantado em Vila Velha nas demais farmácias cidadãs estaduais.									

7. Estruturar política de administração de medicamentos especializados injetáveis com possibilidade de fracionamento da dose	Novas farmácias cidadãs implantadas	Número			1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Essa meta foi incorporada como ação na meta 2.1.4									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implantar o sistema de dispensação de medicamentos – SISMEDEX (governo do PR)									
Ação Nº 2 - Concluir o Termo de Referência em conjunto com a PRODEST do sistema de gestão de estoque e implantá-lo no almoxarifado de medicamentos.									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Essa meta foi incorporada como ação na meta - Consolidar a rede estadual de Farmácias Cidadãs nas quatro regiões de saúde.									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Pactuar entre o Estado e os Municípios a competência de fornecimento dos medicamentos judicializados.									
Ação Nº 2 - Padronizar os documentos necessários para aquisição e dispensação dos medicamentos fornecidos por força de Mandado Judicial. (Padronização de laudos médicos para solicitação de medicamentos, padronização de fluxos de dispensação dos medicamentos e outros) Todos os municípios									
Ação Nº 3 - Promover a divulgação da Padronização proposta (Padronização de laudos médicos para solicitação de medicamentos, padronização de fluxos de dispensação dos medicamentos e outros) para as instituições parceiras como OAB, CRM, diretores de hospitais e outros. Todos os municípios.									
Ação Nº 4 - Aprimorar o relacionamento com os municípios, definindo uma referência para mandados judiciais em cada localidade.									
11. Estruturar o serviço de Farmácia Hospitalar da Rede Estadual	Percentual de serviço estruturado de farmácia hospitalar da Rede Estadual	Percentual			1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Subsidiar tecnicamente as informações necessárias para estabelecimento de fluxos e protocolos nas farmácias estaduais hospitalares.									

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 2018	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	80,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0

Ação Nº 6 - Orientar os municípios para a inclusão, como meta de qualidade, a rotina de notificação de agravos, conforme legislação vigente, nas contratualizações com os serviços de saúde.

Ação Nº 3 - Monitorar as ações do comitê de investigação e análise de óbitos decorrentes de acidentes de trabalho típicos.									
Ação Nº 4 - Ampliar o número de municípios notificando compulsoriamente os casos de violência doméstica, sexual e outras violências, nos serviços de saúde, em cumprimento a portaria do MS de nº 204/2016 e 205/2016.									
Ação Nº 5 - Inserir como meta de qualidade a rotina de notificação de agravos, conforme legislação vigente, nas contratualizações realizadas pela SESA com os serviços de saúde.									
Ação Nº 7 - Ampliar gradativamente o número Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar, como fonte de notificação e investigação									
Ação Nº 1 - Elaborar e publicar um guia técnico das vigilâncias em saúde, para instruir e ampliar a comunicação com as fontes notificadoras.									
Ação Nº 2 - Ampliar sentinela em rota Vírus e influenza e Implantar sentinela em saúde do trabalhador e outros agravos que se fizerem necessários.									
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 disponibilidade de soros antivenenos e antídotos padronizados nas regiões de saúde	0			4	4	Número	<input checked="" type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Elaborar projeto de educação nas escolas que contemple temas de vigilância em saúde, com parcerias intersetoriais e interinstitucionais.									
Ação Nº 2 - Capacitar e/ou apoiar as Superintendências Regionais de Saúde, na realização de capacitações e cursos para profissionais de nível municipal, regional e central da SESA e serviços de saúde nas áreas de interesse da Vigilância em saúde.									
Ação Nº 3 - Realizar curso com o tema "Intoxicações: epidemiologia e estudo de casos", voltados para as instituições de ensino de nível superior, com cursos na área de saúde.									
Ação Nº 4 - Participar de fóruns, seminários, oficinas, a nível Nacional, em áreas/temas de interesse da vigilância em saúde.									
Ação Nº 5 - Realizar fórum Regionais de integração, avaliação/monitoramento de áreas de interesse da Vigilância em Saúde.									
Ação Nº 6 - Realizar Webcurso, em plataforma Telessaúde-ES e ESESP, de Temas de interesse da vigilância em saúde									
Ação Nº 7 - Realizar Cursos Básico de Vigilância Epidemiológica - CBVE à distância -. Todos os municípios e CBVE para gestores, semi-presencial, ambos com carga horária de 40h									
Ação Nº 8 - Realizar o curso de especialização em Vigilância Epidemiológica para todos os municípios do Estado									
Ação Nº 9 - Realizar curso básico de vigilância sanitária modalidade EAD em parceria com ESESP									
Ação Nº 13 - Adquirir e Ofertar material educativo para os 78 municípios: folders, panfletos, álbum seriado, etc. para todos os agravos de relevância de saúde pública									
Ação Nº 10 - Realizar Curso básico de aplicação da RDC 06/2013 para técnicos de VISA em parceria com ESESP									
Ação Nº 11 - Implantar o Programa Saber Saúde em articulação com a rede de ensino voltados para a prevenção do tabagismo.									
Ação Nº 12 - Ampliar a comunicação para o Controle Social, instituições de ensino e instituições da Rede de Atenção, por meio de informativos, jornais e mídias sociais e exposição dialogada.									
Ação Nº 14 - Produzir e publicar boletim epidemiológico abordando todas as doenças e agravos na GEVS.									
Ação Nº 15 - Realizar oficinas/fóruns/seminários nas 4 regiões de saúde nas áreas de interesse da vigilância em saúde									
Ação Nº 16 - Realização de evento Estadual para apresentação de experiências exitosas na área de Vigilância em Saúde para conhecer a realidade dos municípios e proporcionar troca de experiências - Expoviges									
Ação Nº 17 - Realizar campanhas de mídia (rádio,TV, jornal escrito, out door) de acordo com o perfil epidemiológico									
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	<input checked="" type="checkbox"/> 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 Elétricas – SPDA, Dado e Voz Lógica, Gases medicinais, combate a incêndio e layout da área a ser ampliada);

Ação Nº 4 - Iniciar a construção da sede própria do SVO em Vitória.

Ação Nº 5 - Adquirir mobiliário para equipar o SVO

Ação Nº 6 - Implantar serviço 0800 para informações e orientações para profissionais de saúde e população em geral

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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
---	--	------------	------	-------	--------	--------	------------	---	---

Ação Nº 1 - Elaborar relatório anual com análise do perfil de mortalidade por Região de Saúde, maternos e infantis, identificando e propondo medidas preventivas e corretivas relacionadas à assistência e estatísticas vitais.

Ação Nº 2 - Verificar/monitorar o funcionamento dos comitês de investigação de óbitos hospitalares: municípios com hospitais (CCIH e segurança do paciente).

Ação Nº 3 - Instituir fórum regional Peri natal envolvendo representação do comitê materno infantil, grupo condutor rede cegonha e da CCIH.

Ação Nº 4 - Elaborar manual de rotina de investigação domiciliar, ambulatorial e hospitalar para subsidiar o trabalho de investigação das equipes municipais.

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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
--	---	------------	--	--	---	---	--------	--	--

Ação Nº 1 - Adquirir materiais de consumo e materiais permanentes/ equipamentos para atualização tecnológica e implantação de técnicas de análise de interesse em vigilância em saúde para o LACEN e Regionais de Saúde.

Ação Nº 2 - Realizar manutenção preventiva, corretiva, qualificação e calibração dos equipamentos.

Ação Nº 3 - Realizar manutenção preventiva e corretiva na estrutura física do LACEN

Ação Nº 4 - Manter serviços de Controle de Qualidade Externo – Ensaio de Proficiência.

Ação Nº 5 - Manter serviços para transporte de amostras.

Ação Nº 6 - Contratar assessoria especializada nas áreas de Sistema de Gestão da Qualidade e Biossegurança.

Ação Nº 7 - Manter as análises de agrotóxicos em alimentos para o LACEN e municípios/NEVS

Ação Nº 8 - Contratar empresa especializada para coleta, transporte e destinação final de resíduos químicos.

Ação Nº 9 - Adquirir literaturas técnico científica e normas técnicas

Ação Nº 10 - Contratar empresa especializada para execução da obra de ampliação e adequação 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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
--	--	--------	------	-------	-------	-------	--------	--	--

Ação Nº 1 - Realizar em parceria com a Superintendência Regional de Saúde as avaliações técnicas dos Laboratórios públicos e privados que realizam análises de interesse em Saúde Pública. Municípios com laboratório.

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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implantar as ações do VSPEA na Região Metropolitana de Saúde, nos municípios prioritários (Santa Maria de Jetibá, Domingos Martins, Santa Tereza, Marechal Floriano e Venda Nova do Imigrante)									
Ação Nº 2 - Realizar Fórum sobre agrotóxico nas 03 regionais de saúde (sul, Central e Norte) para discutir a implantação do VSPEA.									
9. Elaborar e implantar o plano de vigilância em saúde das populações expostas a agrotóxicos - VSPEA	Plano implantado	0			1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implantar as ações do VSPEA na Região Metropolitana de Saúde, nos municípios prioritários (Santa Maria de Jetibá, Domingos Martins, Santa Tereza, Marechal Floriano e Venda Nova do Imigrante)									
Ação Nº 2 - Realizar Fórum sobre agrotóxico nas 03 regionais de saúde (sul, Central e Norte) para discutir a implantação do VSPEA.									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 3 - Capacitar equipes estaduais para os períodos de risco e ameaças reconhecidos									
Ação Nº 1 - Realizar supervisões, assessorias, monitoramento, avaliações nos municípios e regiões de saúde para acompanhamento do registro de Desastres.									
Ação Nº 2 - Elaborar/atualizar plano contendo os fluxos e rotinas dos desastres mais comuns ao ES									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implantar unidades sentinelas									
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	188	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Comprar e distribuir a fórmula láctea infantil tipo I e tipo II para crianças expostas ao HIV (filhas de mães soropositivas)									
Ação Nº 2 - Estimular a realização de todas as ações preconizadas no protocolo para pacientes com HIV+ em todos os ciclos de vida e em todos os níveis de complexidade									

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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Monitorar e assessorar as regionais de saúde dos 10 municípios prioritários, de acordo com critérios epidemiológicos identificados pela referencia técnica em Tuberculose Pulmonar.									
Ação Nº 2 - Qualificar Coordenadores municipais de Vigilância Epidemiológica para o monitoramento do Sistema de Informação (SINAN NET TB/HANS e TABWIN) nas 04 regionais de saúde, Hanseníase e Tuberculose									
Ação Nº 3 - Assessorar as Regionais de Saúde na realização de busca ativa de casos de Tuberculose Pulmonar nos 78 municípios.									
Ação Nº 4 - Realizar reuniões de monitoramento e avaliação com os municípios com prevalência de hanseníase maior do que a alcançada pelo Estado em 2017 (1,11 casos por 10.000 mil hab.) em parceria com as regionais e reuniões semestrais nas 4 regiões de saúde.									
Ação Nº 5 - Assessorar as 04 Superintendências Regionais de Saúde para o monitoramento e avaliação dos indicadores pactuados e ações estratégicas para o controle da Hanseníase.									
Ação Nº 6 - Apoiar a realização de campanha de busca ativa de casos de Hanseníase em pelo menos 50 municípios conforme perfil epidemiológico.									
Ação Nº 7 - Manutenção de 01 Centro de Referência Estadual em hanseníase, na Santa Casa de Misericórdia de Vitória									
Ação Nº 8 - Monitorar a esquistossomose através dos exames positivos									
Ação Nº 9 - Realizar pesquisa de campo (captura) e monitoramento entomológico para Leishmaniose visceral e tegumentar americana em parceria com as Regionais de Saúde, de acordo com a necessidade.									
Ação Nº 10 - Implantar o fluxo organizando o acesso ao serviço especializado no HUCAM para as doenças tropicais a partir da classificação dos casos,									
Ação Nº 11 - Realizar supervisões, assessorias, investigação nos municípios por meio das regionais de saúde que registram casos de febre maculosa e doença de lyme e demais agravos nos 78 municípios									
Ação Nº 12 - Monitoração de Borrifações intra e peri domiciliar nos locais de casos novos de malária.									
Ação Nº 13 - Dar continuidade ao Projeto de pesquisa sobre "Biodiversidade de Potenciais Vetores de Borrelia e Riquetsioses no Estado do Espírito Santo", com duração de uma semana, estendendo para outra reserva biológica do Estado (Sooretama)									
Ação Nº 14 - Estruturar o núcleo de entomologia e malacologia do ES (NEMES) com mobiliário adequado para a realização de pesquisas									
Ação Nº 15 - Apoiar os municípios na realização da busca ativa de casos de tracoma em população de escolares do 1º ao 5º ano do ensino fundamental de escolas públicas, por meio de inquéritos escolares.									
Ação Nº 16 - Realizar busca ativa de casos de tracoma em população de escolares do 1º ao 5º ano do ensino fundamental de escolas publica, por meio de inquéritos escolares.									
Ação Nº 17 - Monitorar o tratamento e controle dos casos positivos de tracoma inflamatório (TF/TI) e de seus contatos									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Estimular a realização de todas as ações preconizadas no protocolo para pacientes com HIV+ em todos os ciclos de vida e em todos os níveis de complexidade									
Ação Nº 2 - Comprar e distribuir a fórmula láctea infantil tipo I e tipo II para crianças expostas ao HIV (filhas de mães soropositivas)									
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	305,80	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - 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									
Ação Nº 2 - Elaboração da Linha de Cuidado do Sobrepeso e Obesidade e oficinas regionais para validação em conjunto com a rede de doenças crônicas nos 78 municípios									

Ação Nº 3 - Parceria Banco de Leite/Saúde da Criança - Oficina de manejo para estímulo a amamentação exclusiva e alimentação complementar saudável									
Ação Nº 4 - Realização de Oficina da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil para formação de tutores nos 30 municípios que ainda não tem tutores formados.									
Ação Nº 5 - Implementação dos Programas Academias da Saúde nos municípios que já possuem visando o fortalecimento de ações de promoção de saúde.									
Ação Nº 6 - Incentivar a utilização do Guia Alimentar Brasileiro para as orientações nutricionais na Atenção Primária em saúde									
Ação Nº 7 - Fomentar a implantação da vigilância da morbimortalidade por acidentes de transporte terrestre nos municípios.									
Ação Nº 8 - Promover a interface com a Rede de Crônicas/GROSS através da elaboração das linhas de cuidado da Oncologia, Sobrepeso e Obesidade, Doença Renal Crônica, Hipertensão e Diabetes									
Ação Nº 9 - Ampliar o número de municípios com o Programa de Tabagismo a partir de movimentos de pauta no Cosesmes, na CIR entre outros									
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	1.226.823	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 4 - Realização de Oficina da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil para formação de tutores nos 30 municípios que ainda não tem tutores formados.									
Ação Nº 1 - 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									
Ação Nº 2 - Elaboração da Linha de Cuidado do Sobrepeso e Obesidade e oficinas regionais para validação em conjunto com a rede de doenças crônicas nos 78 municípios Parceria Banco de Leite/Saúde da Criança - Oficina de manejo para estímulo a amamentação exclusiva e alimentação complementar saudável									
Ação Nº 3 - - Parceria Banco de Leite/Saúde da Criança - Oficina de manejo para estímulo a amamentação exclusiva e alimentação complementar saudável									
Ação Nº 5 - Implementação dos Programas Academias da Saúde nos municípios que já possuem visando o fortalecimento de ações de promoção de saúde.									
Ação Nº 6 - Incentivar a utilização do Guia Alimentar Brasileiro para as orientações nutricionais na Atenção Primária em saúde									
Ação Nº 7 - Fomentar a implantação da vigilância da morbimortalidade por acidentes de transporte terrestre nos municípios.									
Ação Nº 8 - Promover a interface com a Rede de Crônicas/GROSS através da elaboração das linhas de cuidado da Oncologia, Sobrepeso e Obesidade, Doença Renal Crônica, Hipertensão e Diabetes									
Ação Nº 9 - Ampliar o número de municípios com o Programa de Tabagismo a partir de movimentos de pauta no Cosesmes, na CIR entre outros									
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	68,96	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Realizar campanha de busca ativa de casos em menores de 15 anos nos 78 municípios									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Adquirir insumos para a realização da vacinação de rotina e campanhas. 78 municípios.									
Ação Nº 2 - Adquirir vacinas para suprir situações inusitadas como novas epidemias. 78 municípios									
Ação Nº 3 - Realizar manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos de refrigeração da Rede de Frio da SESA nos 12 meses do ano.									
Ação Nº 4 - Reformar o Centro de Referências para Imunobiológicos Especiais.									
Ação Nº 5 - Realizar manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos de refrigeração da Rede de Frio da SESA nos 12 meses do ano.									
Ação Nº 6 - Realizar manutenção preventiva e corretiva dos grupos motogeradores nos 12 meses do ano.									
Ação Nº 7 - Adquirir 20 (vinte) câmaras de refrigeração para municípios prioritários. 20 municípios prioritários a serem definidos pelas 4 regionais de saúde.									
Ação Nº 8 - Aquisição de 3 freezers horizontais para armazenamento de bobinas reutilizáveis na Rede de Frio Estadual.									
Ação Nº 9 - Aquisição de 2 câmaras de refrigeração de 3 portas para a Regional Central e Sul.									
Ação Nº 10 - Contratar empresa especializada para elaboração do projeto arquitetônico para a ampliação da câmara frigorífica da Rede de Frio Estadual.									

Ação Nº 11 - Fortalecer a vigilância da saúde do viajante por meio de orientação e parcerias com agências de viagens, portos e aeroportos e emissão do Certificado Internacional de Vacinação e Profilaxia.									
Ação Nº 12 - Aquisição de um caminhão frigorífico.									
Ação Nº 13 - Aquisição de uma empilhadeira semi elétrica.									
Ação Nº 14 - Aquisição de braços realísticos para capacitações em BCG (estado, regionais Central, Norte e Sul).									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Adquirir insumos para realização de campanha de vacinação anti rábica 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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Monitorar a esquistossomose através dos exames positivos									
Ação Nº 2 - Realizar pesquisa de campo (captura) de moluscos em municípios com registro de Esquistossomose Mansônica. 10 municípios de acordo com a identificação									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Apoiar os municípios na realização da busca ativa de casos de tracoma em população de escolares do 1º ao 5º ano do ensino fundamental de escolas públicas, por meio de inquéritos escolares.									
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa de casos de tracoma em população de escolares do 1º ao 5º ano do ensino fundamental de escolas publica, por meio de inquéritos escolares.									
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	30	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Supervisão in loco, em conjunto com técnicos das regionais (Gestão/Epidemiológica/Controle do Vetor/Assistência e Mobilização social).									
Ação Nº 2 - Assessorar as regionais de saúde para implementação de ações definidas nas reuniões de Resposta Coordenada e Gabinete de Monitoramento.									
Ação Nº 3 - Instituir oficialmente o Comitê de investigação de microcefalia e de Investigação de óbitos, por meio de publicação de portaria									
Ação Nº 4 - Adquirir insumos e materiais de consumo para estruturar os setores NEMES, CDDI, COUBV, tais como: peças de reposição para equipamento de UBV leve e pesado, EPI's, bolsas, óleo lubrificante, inseticidas, baterias, pilhas, mangueiras e equipamentos em geral).									
Ação Nº 5 - Manter o serviço de monitoramento integrado de vetores – MI Aedes.									
Ação Nº 6 - Manter o serviço de higienização dos equipamentos e veículos de Ultra Baixo Volume da COUBV.									
Ação Nº 10 - Adquirir caminhonetes para ações de controle do vetor Aedes aegypti									
Ação Nº 7 - Contratar o serviço de manutenção mecânica dos equipamentos de Ultra Baixo Volume da COUBV.									
Ação Nº 8 - Custear a manutenção preventiva/corretiva dos veículos da Central Operadora de UBV (COUBV), bem como da CDDI e NEMES, por meio da adesão ao contrato realizado pela SEGER.									
Ação Nº 9 - Contratar serviço de logística para administração do centro de distribuição e depósito de inseticidas –CDDI. (Controle de estoque, separação de pedidos, diluição, controle de recepção/ expedição e coordenação dos roteiros de transporte)									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Supervisão in loco, em conjunto com técnicos das regionais (Gestão/Epidemiológica/Controle do Vetor/Assistência e Mobilização social).									
Ação Nº 2 - Assessorar as regionais de saúde para implementação de ações definidas nas reuniões de Resposta Coordenada e Gabinete de Monitoramento.									
Ação Nº 3 - Instituir oficialmente o Comitê de investigação de microcefalia e de Investigação de óbitos, por meio de publicação de portaria									
Ação Nº 4 - Adquirir insumos e materiais de consumo para estruturar os setores NEMES, CDDI, COUBV, tais como: peças de reposição para equipamento de UBV leve e pesado, EPI's, bolsas, óleo lubrificante, inseticidas, baterias, pilhas, mangueiras e equipamentos em geral).									
Ação Nº 5 - Manter o serviço de monitoramento integrado de vetores – MI Aedes.									
Ação Nº 6 - Manter o serviço de higienização dos equipamentos e veículos de Ultra Baixo Volume da COUBV.									
Ação Nº 7 - Contratar o serviço de manutenção mecânica dos equipamentos de Ultra Baixo Volume da COUBV.									
Ação Nº 8 - Custear a manutenção preventiva/corretiva dos veículos da Central Operadora de UBV (COUBV), bem como da CDDI e NEMES, por meio da adesão ao contrato realizado pela SEGER.									
Ação Nº 9 - Contratar serviço de logística para administração do centro de distribuição e depósito de inseticidas –CDDI. (Controle de estoque, separação de pedidos, diluição, controle de recepção/ expedição e coordenação dos roteiros de transporte)									
Ação Nº 10 - Adquirir caminhonetes para ações de controle do vetor Aedes aegypti									
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	475	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter a distribuição de testes rápidos de sífilis para todos os municípios do Estado, estimulando a realização de testes rápidos de sífilis a todas as mulheres gestantes ou com suspeita de gravidez, bem como de seus parceiros.									
Ação Nº 2 - Realizar atualizações e treinamentos no manejo da sífilis aos profissionais da atenção básica, especialmente aos que fazem pré -natal.									
Ação Nº 3 - Estimular campanhas de testagem de sífilis à população geral para detecção e encaminhamento para tratamento de sífilis nos casos diagnosticados.									
Ação Nº 4 - Estimular a realização de pelo menos 2 testes de sífilis por gestante durante o pré natal, conforme protocolo do Ministério da Saúde.									
Ação Nº 5 - Apoiar a Saúde da Mulher no monitoramento da realização testes de sífilis de toda parturiente admitida para parto ou abortamento, e fazer VDRL de todo RN cuja mãe tenha testes de sífilis positivo.									
Ação Nº 6 - Compra e distribuição de preservativos masculinos e femininos para os municípios.									
Ação Nº 7 - Assessorar as Regiões de Saúde na Implementação das ações do Plano Estadual de Enfrentamento da Sífilis Congênita, nos municípios.									
Ação Nº 8 - Implantar o Monitoramento das ações do Plano Estadual de Enfrentamento da Sífilis Congênita junto às regiões de saúde									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Elaborar Guia de Vigilância em saúde do trabalhador para referências técnicas municipais.									
Ação Nº 2 - Realizar supervisão técnica nos Cerests Regionais para adequação e acompanhamento das ações instituídas pela PNSTT e RENAST.									
Ação Nº 3 - Realizar matriciamento, por região de saúde, para as equipes de APS em vigilância em saúde do trabalhador, de acordo com política de saúde do trabalhador e da trabalhadora, com suporte técnico dos CEREST regionais e referências técnicas municipais.									
Ação Nº 4 - Promover, em parceria com o Conselho Estadual, formação/capacitação em saúde do trabalhador para membros da CISTT e conselheiros estaduais e municipais, para auxiliar na implantação e implementação destas comissões.									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Implantar sistema de informação em VISA no nível central e regional									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Ampliar o acesso seguro da população a produtos e serviços sujeitos a VISA									

Ação Nº 2 - Revisar Roteiro de Inspeção Sanitária em CME, e aplicar para um diagnóstico situacional das CME do Estado									
Ação Nº 3 - Inspeccionar novos serviços, produtos e ambientes de trabalho de interesse da vigilância sanitária para emissão de alvará sanitário									
Ação Nº 4 - Atender demandas destinadas VISA: ministério público, denúncia da sociedade, e demais setores da sociedade civil organizada									
Ação Nº 5 - Manter o fortalecimento das vigilâncias sanitárias municipais e regionais com aquisição de veículos									
Ação Nº 6 - Implantar as ações de vigilância em Pós uso em todas as áreas									
Ação Nº 7 - Revisar e encaminhar para publicação o código sanitário do Estado do Espírito Santo (instituído pela Lei 6066/99)									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Implantar procedimentos operacionais padronizados para as ações e gestão de documentos de vigilância sanitária.									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Implantar os núcleos municipais de segurança do paciente em todos os municípios.									
Ação Nº 2 - Realizar Seminário estadual com o tema Segurança do Paciente por regiões									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Emitir parecer prévio ao cadastro de agrotóxico junto ao IDAF									
Ação Nº 2 - Capacitar técnicos das VISAS municipais na implantação da portaria de rastreabilidade de resíduos de agrotóxicos									
Ação Nº 3 - Capacitar os técnicos dos municípios e das regionais sobre a coleta de alimentos para análise de agrotóxico e demais ações do programa estadual do PARA									
Ação Nº 4 - Capacitar os técnicos dos municípios e das regionais na aplicabilidade da portaria de controle de pragas e vetores									
Ação Nº 5 - Desenvolver ações de prevenção ao suicídio por intoxicação por uso abusivo de agrotóxicos em parceria com a vigilância em saúde, TOXEN, IDAF, ENCAPER, Sindicato dos Produtores e trabalhadores e agricultores do ES e as referencias em SM.									
31. Descentralizar gradualmente, as ações de vigilância para as Superintendências Regionais de Saúde	Percentual de ações descentralizadas	0			30,00	30,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Não foram programadas ações para essa meta em 2018									

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 2018	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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0

Ação Nº 1 - Contratar serviços ambulatoriais e hospitalares no modelo de Gestão sob a forma de organização social - Contrato de Gestão Nº 331/2011 Operacionalização do Hospital Estadual Central

Ação Nº 2 - Contratar 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 3 - Contratar 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 4 - Contratar serviços ambulatoriais e hospitalares no modelo de Gestão sob a forma de organização social - Contrato de Gestão Nº 0001/2017 Operacionalização do Hospital Infantil e Maternidade Alzir Bernadino Alves (HIMABA)

Ação Nº 5 - Contratar serviços de atendimento móvel no modelo de Gestão sob a forma de Organização Social (SAMU)

Ação Nº 6 - Apoio à Gerência de Contratação de Serviços de Saúde para estabelecimento de vínculo formal com os prestadores de serviços sob Gestão Estadual cujos pagamentos são realizados mediante, apenas, o processamento da produção no SIA/SUS e SIHD/SUS.

Ação Nº 7 - Contratar serviços ambulatoriais e hospitalares dos hospitais filantrópicos sob Gestão Estadual na Região Sul

Ação Nº 8 - Contratar serviços ambulatoriais e hospitalares dos hospitais filantrópicos sob Gestão Estadual da Região Metropolitana

Ação Nº 9 - Contratar serviços ambulatoriais e hospitalares dos hospitais filantrópicos sob Gestão Estadual da Região Norte

Ação Nº 10 - Elaborar convênio (Termo de Fomento) referente incentivo para os serviços ambulatoriais e hospitalares dos hospitais filantrópicos sob Gestão Municipal na Região Norte

Ação Nº 11 - Elaborar convênio (Termo de Fomento) referente incentivo para os serviços ambulatoriais e hospitalares dos hospitais filantrópicos sob Gestão Municipal na Região Sul

Ação Nº 12 - Elaborar convênio (Termo de Fomento) referente incentivo para os serviços ambulatoriais e hospitalares dos hospitais filantrópicos sob Gestão Municipal na Região Central

Ação Nº 13 - Elaborar convênio (Termo de Fomento) referente incentivo para os serviços ambulatoriais e hospitalares dos hospitais filantrópicos sob Gestão Municipal na Região Metropolitana

Ação Nº 14 - Participar em reuniões de Câmaras Técnicas Regionais, CIR e visitas em Hospitais contratualizados.

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 instrumentos (CG/OSS, convênios, termos de fomento, contratos) monitorados/Percentual de metas alcançadas	0			85,00	85,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
---	---	---	--	--	-------	-------	------------	---	---

Ação Nº 1 - Monitoramento dos serviços ambulatoriais e hospitalares no modelo de Gestão sob a forma de organização social - Contrato de Gestão Nº 331/2011 Operacionalização do Hospital Estadual Central

Ação Nº 2 - Monitoramento dos 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 6 - Monitoramento e avaliação dos serviços ambulatoriais e hospitalares dos hospitais filantrópicos sob Gestão Estadual da Região Metropolitana

Ação Nº 3 - Monitoramento dos 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 4 - Monitorar serviços ambulatoriais e hospitalares no modelo de Gestão sob a forma de organização social - Contrato de Gestão Nº 001/2017 Operacionalização do Hospital Infantil e Maternidade Alzir Bernadino Alves (HIMABA)

Ação Nº 5 - Monitoramento e avaliação dos serviços ambulatoriais e hospitalares dos hospitais filantrópicos sob Gestão Estadual na Região Sul

Ação Nº 7 - Monitoramento e avaliação dos serviços ambulatoriais e hospitalares dos hospitais filantrópicos sob Gestão Estadual da Região Norte

Ação Nº 8 - Monitoramento e avaliação referente incentivo para os serviços ambulatoriais e hospitalares dos hospitais filantrópicos sob Gestão Municipal na Região Norte

Ação Nº 9 - Monitoramento e avaliação referente incentivo para os serviços ambulatoriais e hospitalares dos hospitais filantrópicos sob Gestão Municipal na Região Sul

Ação Nº 10 - Monitoramento e avaliação referente incentivo para os serviços ambulatoriais e hospitalares dos hospitais filantrópicos sob Gestão Municipal na Região Central

Ação Nº 11 - Monitoramento e avaliação referente incentivo para os serviços ambulatoriais e hospitalares dos hospitais filantrópicos sob Gestão Municipal na Região Metropolitana

3. Implementar o controle e avaliação da produção dos prestadores de serviços assistenciais sob gestão estadual	Processo implantado	0			99	99	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Não foram programadas ações para essa meta em 2018									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Alimentação mensal da base nacional do SIA, SIHD e CNES com os dados dos estabelecimentos e serviços sob Gestão Estadual.									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Acompanhamento sistemático dos processos de habilitação de serviços de alta complexidade junto ao Ministério da Saúde, orientando os estabelecimentos de saúde, redes de atenção e municípios no atendimento às exigências das portarias ministeriais.									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Acompanhamento sistemático dos processos de habilitação de serviços de alta complexidade junto ao Ministério da Saúde, orientando os estabelecimentos de saúde, redes de atenção e municípios no atendimento às exigências das portarias ministeriais.									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Não foram programadas ações para essa meta em 2018									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Não foram programadas ações para essa meta em 2018									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Remodelar a Política de Regulação e Elaborar novo Plano Estadual de Regulação Aprovar o Plano Estadual de Regulação nas instâncias colegiadas (CIR e COSEMES)

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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
--	--	---	--	--	---	---	--------	--

Ação Nº 1 - Manter a Sede Administrativa e Central de Regulação de Urgências do SAMU 192, por meio do monitoramento do convênio.

Ação Nº 2 - Participar da organização do componente da urgência e emergência das Linhas de Cuidados Prioritárias da RUE (IAM, AVC e Trauma) nas 4 Regiões de Saúde, por meio de pactuação dos fluxos de atendimento na urgência e emergência (referência e contrarreferência) das Linhas de Cuidados Prioritárias da RUE.

Ação Nº 3 - Capacitar os profissionais/equipes que atuam na assistência pré-hospitalar da Urgência no manejo clínico do paciente com dor torácica, trauma e AVC.

Ação Nº 4 - Expandir e ampliar o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) na Região de Saúde Metropolitana.

Ação Nº 5 - Elaborar o projeto arquitetônico na Leitão da Silva (imóvel da SESA)

Ação Nº 6 - Reformar e adaptar os imóveis existentes e adquirir equipamentos para todas as centrais.

Ação Nº 7 - Manter o Serviço de Remoção em ambulância de Suporte Básico/Avançado, adulto, pediátrico e neo-natal para a Central de Internação e Hospitais da Rede.

Ação Nº 8 - Manter ativo o espaço formal de discussões do Comitê Gestor Regional da Urgência e Emergência da Região Metropolitana de Saúde.

Ação Nº 9 - Participar da implantação dos Comitês Gestores Regionais da Urgência e Emergência nas Regiões de Saúde Norte e Central

Ação Nº 10 - Expandir e ampliar o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) na Região de Saúde Metropolitana. Expansão: Santa Leopoldina, Ibatiba, Conceição do Castelo e Laranja da Terra. Ampliação: Cariacica e Domingos Martins.

Ação Nº 11 - Construir a Sede do SAMU 192 em São Mateus e Expandir o Serviço para a Região Norte e Central

Ação Nº 12 - Construir a Sede do SAMU 192 em Cachoeiro de Itapemirim e Expandir o Serviço para a Região Sul

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	495	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
--	---	--------	------	-----	-----	-----	--------	--

Ação Nº 1 - Promover Campanha de sensibilização a população para doação de órgãos

Ação Nº 2 - Promover capacitação das equipes CIHDOTT's através de Treinamentos técnicos

Ação Nº 3 - Promover capacitação das equipes CNCDO

Ação Nº 4 - Credenciar e capacitar os hospitais em ações de faturamento sobre as doações de órgãos

Ação Nº 5 - Manter contratação de laboratório especializado para serviço de exames de histocompatibilidade genética (entre doador e receptor) para transplantes

Ação Nº 8 - Manter contratação de veículos

Ação Nº 6 - Implantar 01 (uma) OPO (Organização a procura de órgãos) na região Norte do ES.

Ação Nº 7 - Locação de Imóvel para Sede da Central de Transplantes

12. Resignificar 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 Resignificação 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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Não foram programadas ações para essa meta em 2018									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Essa meta foi incorporada como ação na meta - Aprimorar a contratualização dos serviços de saúde da rede complementar ao SUS, de forma regionalizada.									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Não foram programadas ações para essa meta em 2018									
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	<input checked="" type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Não foram programadas ações para essa meta em 2018									

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 2018	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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manutenção de geradores de toda a rede hospitalar									
Ação Nº 2 - Manutenção de elevadores de toda a rede hospitalar									
Ação Nº 3 - Convênio com a SEJUS para contratação de mão-de-obra de reeducandos para realização de serviços diversos nas sedes da SESA (pintura de parede, pequenos reparos, consertos em geral)									
Ação Nº 4 - Manutenção de ar condicionado da central administrativa									

Ação Nº 5 - Manutenção de ar condicionado rede hospitalar									
Ação Nº 9 - Guarda de documentos									
Ação Nº 6 - Contratação de projetos arquitetônicos e complementares para a reforma e construção da nova sede da SESA na Avenida Beira Mar									
Ação Nº 7 - Contratação de Empresa Especializada em Engenharia Consultiva para a Prestação de Serviços de Apoio Técnico ao Núcleo de Engenharia e Arquitetura, compreendendo Atividades Técnicas nas Áreas de Engenharia e Arquitetura, para desenvolvimento de projetos de intervenções e fiscalização de obras da rede de saúde - 48 unidades									
Ação Nº 8 - Implantação Vídeo Monitoramento									
Ação Nº 10 - Locação de Veículos									
Ação Nº 11 - Serviços Administrativos SESA (Água e energia)									
Ação Nº 12 - Combustíveis: Álcool, Gasolina e Diesel									
Ação Nº 13 - Vigilância e Segurança da SESA									
Ação Nº 14 - Material de Expediente									
Ação Nº 15 - Manutenção Veículos Próprios									
Ação Nº 16 - Serviço de Postagem e Malotes									
Ação Nº 17 - Limpeza predial das unidades da SESA									
Ação Nº 18 - Diárias motoristas									
Ação Nº 19 - Coordenar a implantação de sistema de custos em 4 hospitais da rede própria (HEDRC, HSA, HRASS, HEBF)									
Ação Nº 20 - Elaborar 4 Estudos Estimativos de Custeio para subsidiar Chamamento Público de OSS (HEAC, HESJC, HDS, HINSG)									
Ação Nº 21 - Elaborar tabela de preços referenciais para contratação de procedimentos de saúde (consultas, exames e cirurgias) com os hospitais filantrópicos (Tabela SUS Capixaba)									
Ação Nº 22 - Coordenar a Implantação da gestão estratégica de custos hospitalares na SESA									
Ação Nº 23 - Capacitar as equipes da Gerência de Economia (GESI), Contratualização e GCMASS para utilização do sistema de custos e análise das informações disponibilizadas									
Ação Nº 24 - Coordenar o registro de informações e a disponibilização de informações das compras públicas de medicamentos e produtos para a saúde ao Banco de Preços em Saúde (BPS)/MS									
Ação Nº 25 - Elaborar Estudo de Custeio e Financiamento da Rede Cuidar – Unidade de Domingos Martins									
Ação Nº 26 - Elaborar Estudo Estimativo de Custeio das Residências Terapêuticas									
Ação Nº 27 - Elaborar Estudo Estimativo de Custeio para subsidiar a contratação de serviços de gerenciamento da Central de Logística de Insumos Farmacêuticos									
2. Instituir o processo de monitoramento estratégico do Plano Estadual de Saúde	Número de reuniões periódicas de monitoramento do PES realizadas	Número			3	3	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implementar comitê estadual de monitoramento do Plano Estadual de Saúde integrando ao processo estabelecido em outras áreas que tenham metas e indicadores estabelecidos na gestão									
Ação Nº 2 - 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 3 - Alimentar Sistemas de Informação oficiais – SIGEFES e SARGSUS a partir da articulação e fomento junto as Gerências.									
Ação Nº 4 - Realizar oficinas regionais para capacitação/atualização das equipes regionais e municípios dos Instrumentos de Planejamento – Plano, PAS e RAG									
Ação Nº 5 - Estabelecer junto a Organização Panamericana de Saúde (OPAS) termo de cooperação visando ações para ampliar o acesso dos cidadãos a serviços públicos de saúde de qualidade									
Ação Nº 6 - Elaborar termo de ajuste semestral como metas específicas a serem pactuadas									
Ação Nº 7 - Coordenar em conjunto com o NEPSS a Etapa III da PGASS									
Ação Nº 8 - Aprimorar a atuação dos laboratórios de planejamento regional através das agendas regionais da PGASS, Planificação e Plano Diretor da Rede Hospitalar.									
Ação Nº 9 - Gerenciar o “Projeto de Implantação da Rede Cuidar” nas 4 regiões de saúde como potencial articulador e fortalecedor do processo de governança regional.									

Ação Nº 10 - Coordenar a execução e finalização da etapa I da PGASS na região norte de saúde entre jan/18 e abril/18 em parceria com o NEPSS/GERAS/SSAROAS.

Ação Nº 11 - Acompanhar a execução das etapas II, III e IV da PGASS nas 4 regiões de saúde

3. Avaliar e monitorar os resultados das políticas pública através dos indicadores de saúde de forma regionalizada	Percentual das regiões de saúde que realizaram 3 ciclos quadrimestrais de monitoramento	0			3	3	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
--	---	---	--	--	---	---	--------	--	--

Ação Nº 1 - Monitorar indicadores instituídos no âmbito da gestão estadual e também os pactuados entre outros níveis de gestão. Realizar monitoramento quadrimestral das metas e indicadores do Plano Estadual de Saúde.

Ação Nº 2 - Contratação de serviço para publicação do PES e material gráfico pra a capacitação das equipes

Ação Nº 3 - Implantar sistema de monitoramento para acompanhar e avaliar a implementação e os resultados da Rede Cuidar em cada uma das regiões.

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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
---	--	--------	--	--	----	----	--------	--	--

Ação Nº 1 - Implantar e desenvolver o Escritório de Processos 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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
---	---	------------	--	--	--------	--------	------------	---	---

Ação Nº 1 - 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 2 - Manutenção da Gestão Documental e Gerenciamento Eletrônico de Documentos

Ação Nº 6 - Manutenção na prestação dos serviços de manutenção preventiva e corretiva das centrais de PABX instaladas no SAMU 192 e NERI

Ação Nº 3 - 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 4 - Manutenção do serviço de impressão departamental e ampliação do serviço através da contratação de outsourcing de impressão

Ação Nº 5 - Manutenção dos links de comunicação de dados (Internet) para as unidades da região metropolitana através da Rede ES II

Ação Nº 7 - 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 8 - Manutenção na prestação de serviços de locação de equipamentos de telecomunicações com capacidade de comutação TDM/IP – PABX

Ação Nº 9 - Manutenção na prestação de serviços de telefonia fixa

Ação Nº 10 - Manutenção na prestação de serviços de telefonia fixa comutada (STFC) na modalidade longa distância originada de terminais do STFC

Ação Nº 11 - Manutenção no contrato informatizado do sistema de gestão da saúde englobando gestão hospitalar, regulação, farmácia cidadã, registro de preço e almoxarifado

Ação Nº 12 - 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

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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
--	--	--------	--	--	---	---	--------	--	--

Ação Nº 1 - Implantar e desenvolver o Escritório de Processos da SESA.

7. Atualizar o código de saúde do estado até dezembro de 2017	01 Código de saúde atualizado	Número			1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Essa meta foi incorporada como ação na meta - Fazer a gestão do risco sanitário em 85% dos serviços, produtos e ambientes de trabalho.									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Apoio técnico ao Gerente de Projeto na elaboração, execução e monitoramento dos projetos estruturantes.									
Ação Nº 2 - Monitoramento e avaliação dos projetos estruturantes junto à gestão para tomada de decisões.									
Ação Nº 3 - Promover a comunicação intersetorial para a execução dos projetos.									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Apoiar a qualificação de colaboradores da SESA em gerenciamento de projetos, por meio de oficinas.									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Não foram programadas ações para essa meta em 2018									
11. Implementar a gestão e regulação de forma centralizada de 100% da frota administrativa	Percentual sob gestão centralizada	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Implementar a gestão e regulação de forma centralizada									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implantar Central de Resultados com ciclos de governança para monitorar e atuar nos principais indicadores de resultados da SESA e subsidiar processos de tomada de decisão.									
Ação Nº 2 - Contratação do novo sistema (SISMEDEX) para as farmácias cidadãs para maior controle dos serviços prestados ao cidadão e melhor gestão do estoque de medicamentos									
Ação Nº 3 - Contratação do serviço de Service Desk para atendimento das demandas de informática de suporte aos usuários em todas as unidades da SESA									
Ação Nº 4 - Aquisição e implantação da estrutura de rede lógica para os Centros de Especialidade (Rede Cuidar)									
Ação Nº 5 - Atualização do parque de máquinas (computadores) e aquisição de novos equipamentos para atender a demanda de informatização da SESA									
Ação Nº 6 - Contratação do novo sistema de gestão da saúde englobando gestão hospitalar, regulação, registro de preço e almoxarifado, visando um melhor controle dos dados dos pacientes e conseqüentemente melhoraria na gestão por parte da SESA									
Ação Nº 7 - Reestruturação de toda a infraestrutura de cabeamento de TI para as Unidades da SESA, contemplando a contratação do projeto e instalação cabeamento estruturado									
Ação Nº 8 - Regularização do licenciamento de softwares junto a Microsoft									
Ação Nº 9 - Regularização do licenciamento de softwares junto a Oracle									

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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Reestruturar a matriz de comunicação									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Padronizar a política de almoxarifado e patrimônio									
15. Fortalecer o processo de descentralização das ações e serviços de saúde dentro de uma agenda de gestão estratégica e compartilhada com o COSEMS e ES	Número de municípios que assumiram ações e serviços	0			99	100	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Não foram programadas ações para essa meta em 2018									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Definir a configuração da estrutura organizacional para as Superintendências Regionais de Saúde.									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Não foram programadas ações para essa meta em 2018									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 4 - Qualificação da Força de trabalho estadual, regional e municipal que atua(rá) na programação assistencial em um curso de especialização aplicado à PPI e PGASS									
Ação Nº 1 - Realização de atendimentos individualizados por municípios para assuntos de Limites Financeiros da PPI									
Ação Nº 2 - Realização de 1 Oficina de Reprogramação das metas físicas e financeiros e dos Fluxos Assistenciais para implantação/revisão da Regulação do Acesso (SISREG) na Região de Saúde Sul									
Ação Nº 3 - Elaboração de 4 Programações Gerais das Ações e Serviços de Saúde – PGASS, nas Regiões de Saúde: Etapa III NOTA: diárias para a equipe técnica do NEPSS envolvidos na programação									
Ação Nº 5 - Realização de 4 seminários regionais para a força de trabalho que atuar em programação assistencial para a definição do sistema de monitoramento e avaliação da PGASS.									

Ação Nº 6 - Realização de 4 seminários regionais para a força de trabalho que atuar em programação assistencial para a consolidação das 4 etapas da PGASS e seus desdobramentos junto à contratualização e regulação do acesso

Ação Nº 7 - Realização de Visitas Técnicas à Coordenação Nacional da PGASS do MS (CGPAS) para elaboração da PGASS num total de 4 Visitas Técnicas

Ação Nº 8 - Aquisição de Equipamentos para o desenvolvimento da PGASS

Ação Nº 9 - Locação de veículo tipo Van para atender ao deslocamento das equipes técnicas para a elaboração da PGASS em suas oficinas regionais

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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
--	---	--------	--	--	---	---	--------	--	--

Ação Nº 1 - Implementar comitê estadual de monitoramento do Plano Estadual de Saúde integrando ao processo estabelecido em outras áreas que tenham metas e indicadores estabelecidos na gestão

Ação Nº 2 - 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 3 - Alimentar Sistemas de Informação oficiais – SIGEFES e SARGSUS a partir da articulação e fomento junto as Gerências.

Ação Nº 4 - Realizar oficinas regionais para capacitação/atualização das equipes regionais e municípios dos Instrumentos de Planejamento – Plano, PAS e RAG

Ação Nº 5 - Estabelecer junto a Organização Panamericana de Saúde (OPAS) termo de cooperação visando ações para ampliar o acesso dos cidadãos a serviços públicos de saúde de qualidade.

Ação Nº 6 - Elaborar termo de ajuste semestral como metas específicas a serem pactuadas

Ação Nº 7 - Coordenar em conjunto com o NEPSS a Etapa III da PGASS

Ação Nº 8 - Aprimorar a atuação dos laboratórios de planejamento regional através das agendas regionais da PGASS, Planificação e Plano Diretor da Rede Hospitalar.

Ação Nº 9 - Gerenciar o “Projeto de Implantação da Rede Cuidar” nas 4 regiões de saúde como potencial articulador e fortalecedor do processo de governança regional.

Ação Nº 10 - Coordenar a execução e finalização da etapa I da PGASS na região norte de saúde entre jan/18 e abril/18 em parceria com o NEPSS/GERAS/SSAROAS.

Ação Nº 11 - Acompanhar a execução das etapas II, III e IV da PGASS nas 4 regiões de saúde

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 2018	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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Viabilizar a inserção de ações educativas priorizadas pelas Gerências s da SESA no Plano Estadual de Educação Permanente (PEPS), por meio de apoio institucional em educação permanente									
Ação Nº 2 - Viabilizar cursos de formação, cursos técnicos, cursos de especialização para os trabalhadores do SUS/ES, por meio de parcerias com Instituições de Ensino e órgãos governamentais e não Governamentais.									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Reestruturar os Núcleos de Teleducação nas Superintendências regionais de saúde e no nível central da SESA									
Ação Nº 2 - Inserir a ferramenta Telessaúde (tele consultoria, teleducação) na Regulação da Assistência									
Ação Nº 3 - Implementar Plano de ação de comunicação para divulgação da Telessaúde									
Ação Nº 4 - Qualificar profissionais de saúde via Educação á Distância por meio doTelessaúde									
Ação Nº 5 - Qualificar as equipes de APS para a orientação e cuidado dos pacientes ostomizados, conforme preconizado no Manual de Orientação aos Serviços dos Ostomizados da SESA									
Ação Nº 6 - Oferta de curso de capacitação para técnicos municipais, referências regionais e estadual na operação do CNES, SIA e SIHD									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar encontros regionais com Instituições de ensino e órgãos demandantes de pesquisa para alinhar as propostas de pesquisas às necessidades de saúde									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Não foram programadas ações para essa meta em 2018									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 4 - 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 1 - Implantar Sistema de Controle Acadêmico das Qualificações									
Ação Nº 2 - Implantar Estrutura organizacional e Administrativa da Gestão da Educação, Unificada ao Planejamento e Plano Estratégico, no âmbito do SUS ES para viabilização das capacitações da área de saúde									
Ação Nº 3 - Viabilizar a execução das ações de Educação Permanente(EP) previstas no Plano de Ação Regional em Educação Permanente em Saúde (PAREPS)									
Ação Nº 5 - 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 6 - Seminário de Atenção a pessoas com deficiência mental e intelectual: Interfaces entre RAPS e Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência									
Ação Nº 7 - Organizar o VI Seminário de Prevenção ao Suicídio no Espírito Santo									
Ação Nº 8 - Organizar a II Mostra de Práticas em Saúde Mental									
6. Implementar a política de residência médica e multiprofissional na SESA	Número de residências médicas aprovadas no MS/MEC	Número			10	10	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Elaborar a Política de Residência Médica e Multiprofissional na SESA									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Curso de formação para os representantes da Mesa Estadual de Negociação do SUS/ES									
8. Reestruturar o plano de carreiras em conjunto com a SEGER	Plano reestruturado	Número			1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Não foram programadas ações para essa meta em 2018									

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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Realizar Diagnóstico do atual cenário organizacional da Força de Trabalho									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Aquisição de câmaras de vídeo monitoramento e manutenção dos relógios de ponto eletrônico para as Unidades da Sesa									
Ação Nº 2 - Controle integrado dos registros das frequências oriundas do ponto eletrônico de todas as Unidades da SESA									
Ação Nº 3 - Assegurar a Aplicação da Legislação Trabalhista e Previdenciária aos Servidores da SESA.									
Ação Nº 4 - Realizar capacitação das Comissões de Saúde do Trabalhador nos Hospitais da Rede Própria									
Ação Nº 5 - Promover Semana de Prevenção de Acidentes de Trabalho (SEPAT) nos Hospitais da Rede Própria									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Não foram programadas ações para essa meta em 2018									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Instituir Comissão permanente para entrevista e análise de perfil, visando recrutar profissional									
Ação Nº 2 - Implantar Comissão Avaliadora referente a 2ª etapa do Processo Seletivo de Contratações Temporárias, nas Superintendências Regionais.									

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 2018	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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Realizar Cursos de Capacitação de Conselheiros Municipais nas Regiões de Saúde									
Ação Nº 2 - Realizar Oficinas Regionais sobre Ferramentas de Planejamento e Gestão									
Ação Nº 3 - Realizar Curso de Capacitação de Conselheiros Estaduais									
Ação Nº 4 - Realizar Cursos de Capacitação de Conselheiros Gestores das Unidades de Saúde nas Regiões de Saúde									

Ação Nº 5 - Manutenção da estrutura do Conselho Estadual de Saúde									
Ação Nº 6 - Adquirir equipamentos									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar fóruns de promoção da Equidade para possibilitar divulgação e ampliação da participação social na Saúde.									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realização de eleições e posse dos Conselhos Gestores 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	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realização de Encontro de Secretários Executivos dos Conselhos Municipais de Saúde									
Ação Nº 2 - Reuniões da Coordenação Estadual de Plenárias de Conselhos de Saúde									
Ação Nº 3 - Participação dos Conselheiros em Eventos Estaduais e Nacionais									
Ação Nº 4 - Realização da XIV Plenária Estadual de Conselhos de Saúde									
Ação Nº 5 - Realização de Encontros Regionais de Conselhos de Saúde									
Ação Nº 6 - Realização de Reuniões Ordinárias e Extraordinárias do CES									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Publicar Jornal Informativo do CES									
Ação Nº 2 - Construir Site e Funpage do CES									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Não foram programadas ações para essa meta em 2018									
7. Expansão e fortalecimento das Ouvidorias (Estadual e municipal)	Percentual de demandas respondidas	Percentual	2015	87,00	75,00	75,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Elaboração de relatórios trimestrais e divulgação das informações produzidas entre os atores e SUS									
Ação Nº 2 - Realização de 04 oficinas regionais de qualificação e orientação aos municípios									
Ação Nº 3 - Realização de 03 oficinas regionais de qualificação e orientações aos hospitais da rede SUS no que tange o tema sobre ouvidorias.									
8. Mobilizar as instâncias do SUS, em especial o controle social e a sociedade em geral, para ações articuladas em defesa do SUS	Instâncias do SUS mobilizadas	0			78	78	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Não foram programadas ações para essa meta em 2018									

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	80,00	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	24,40	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	305,80	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	1.226.823	
	Reduzir a prevalência de hanseníase em 10% ao ano com ênfase na faixa etária em menores de 15 anos	68,96	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	50,68	0,00
	Fomentar a implantação de Conselhos Gestores em 100% dos hospitais filantrópicos contratualizados e nas unidades geridas por OS _ç 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 pública 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	10,50	0,00
	Realizar a Conferência Estadual, as Plenárias de Conselhos de Saúde e 100% das Conferências Temáticas de Saúde	2	
	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 e ES	100	
Implantar os Núcleos de Regulação Ambulatorial nas Regiões de Saúde	4	
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 intersectorialidade 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)	30,49	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	30	
	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	475	
	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	50,68	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	10,50	0,00
	Reduzir em até 10% a morbimortalidade de mulheres por violência, através de ações intersetoriais com as demais políticas públicas	0,30	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	59,36	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	1.226.823	
	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	68,96	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	0,30	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	63	
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	24,40	0,00
Aumentar o número de doações de órgãos e tecidos em 5 % ao ano	495	
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	59,36	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	1.226.823	
Reduzir em 2% ao ano em cada região, tendo como ano base 2015, as internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB)	30,49	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 e REMEME até 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	188	
	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	80,00	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	80,00	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	188	
	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	305,80	0,00
	Reduzir a prevalência de hanseníase em 10% ao ano com ênfase na faixa etária em menores de 15 anos	68,96	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	30	
	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 até 2019	475		
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 e REMEME até 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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	756.376.921,02	1.700.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	758.076.921,02
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
301 - Atenção Básica	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
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	785.861.921,00	619.189.000,00	N/A	148.000,00	N/A	N/A	N/A	1.405.198.921,00
	Capital	N/A	16.242.480,00	6.078.000,00	N/A	N/A	101.191.000,00	N/A	N/A	123.511.480,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	72.200.000,00	25.876.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	98.076.000,00
	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	2.000.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.000.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.084.000,00	3.084.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	1.100.000,00	10.270.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	11.370.000,00
	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 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 2018	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	318,40	-	0	Taxa
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	100,00	-	0	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	98,00	-	0	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	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	80,00	-	0	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	90,00	-	0	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	475	-	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	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	-	0	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	0,00	-	0	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	0,00	-	0	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	41,47	-	0	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	15,80	-	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	0,00	-	0	Taxa
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	18	-	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	73,15	-	0	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	75,00	-	0	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	58,56	-	0	Percentual
20	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	U	60,00	-	0	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	100,00	-	0	Percentual
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	100,00	-	0	Percentual

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 08/12/2021.

• Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

Os indicadores de saúde são utilizados para representar medidas sobre condições de saúde e de desempenho das ações e serviços considerados relevantes. Eles ajudam a compreender a situação sanitária de uma população e serve para a vigilância das condições de saúde.

Assim, é fundamental estipular e acompanhar metas para os indicadores que devem refletir os objetivos e ações integrantes dos planos de saúde e programações.

Anualmente é realizada a pactuação dos 23 indicadores de saúde pelo estado e pelos municípios. O processo de definição e pactuação de metas merece atenção de gestores, profissionais, prestadores e usuários do SUS e devem ser discutidas com os conselhos de saúde, visto que direcionam a organização da política de saúde. Este processo tem sido pactuado entre Estado-Município-União desde a década de 1990.

A avaliação dessas metas se dá anualmente através do relatório de gestão ; RAG incluindo também as ações que foram realizadas no sentido do alcance das metas estabelecidas.

Com o novo sistema de registro de informações-DIGISUS, o processo de monitoramento deverá ser quadrimestral, processo esse que ainda não está instituído na SESA de forma sistemática. 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, incluindo nesse movimento o monitoramento quadrimestral dos indicadores do Pacto Interfederativo.

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

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

Data da consulta: 11/12/2018.

9.2. Indicadores financeiros

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

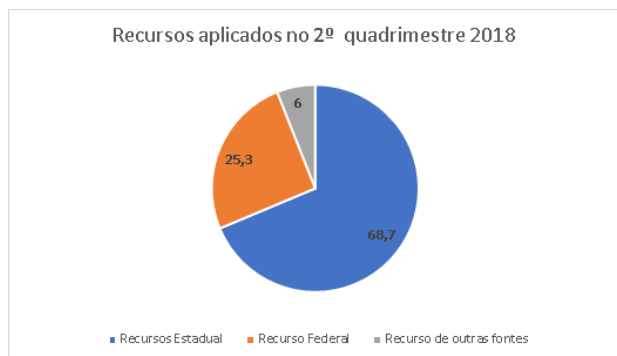
Data da consulta: 11/12/2018.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

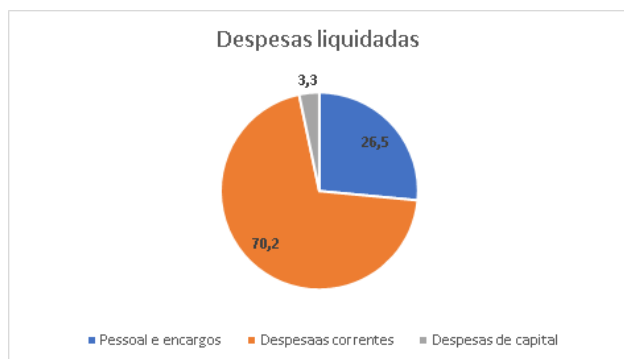
Considerando que o sistema DIGISUS não gerou informações relativas à execução financeira e orçamentária do segundo quadrimestre de 2018, descrevemos abaixo as informações do período extraídas do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde-SIOPS.

No segundo quadrimestre de 2018 (acumulado), foram aplicados **R\$ 2.484.389.797,08**. Deste total, 68,7% (R\$ 1.707.549.187,68), são provenientes de Recurso Estadual e 25,3% (R\$ 628.616.647,07) de Recurso Federal e 6,0% de recurso de Outras Fontes (R\$ 148.223.962,33).



A classificação das despesas liquidadas, segundo sua natureza ficou assim distribuída: Pessoal e encargos sociais 26,5% (R\$ 659.340.692,95), despesas correntes 70,2% (R\$ 1.742.492.577,66) e despesas de capital 3,3% (R\$ 82.556.526,47).

Nesse período, o percentual dos recursos próprios aplicados em ações e serviços de saúde apurado pela metodologia do SIOPS foi de 17,83%.



10. Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Secretaria Municipal de Saúde	-	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE VITORIA	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Secretaria Municipal de Saúde	-	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE VITORIA	-	-
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

No cumprimento de suas atribuições a Auditoria vem aprimorando suas ações, assumindo seu papel enquanto eficiente ferramenta para a implementação das ações da gestão, fornecendo os instrumentos necessários para direcionar adequadamente os recursos públicos a serem alocados, se consolidando como um alicerce de avaliação da qualidade da prestação do serviço em saúde, no sentido de viabilizar e otimizar os serviços ofertados pela Secretaria de Estado da Saúde-SESA

11. Análises e Considerações Gerais

No segundo quadrimestre de 2018 foi dada continuidade à execução das etapas planejadas dos dois projetos estruturantes definidos no planejamento estratégico da SESA, para o fortalecimento da gestão e da atenção prestada pelo SUS-ES: o projeto da Rede Cuidar, para reorganizar o modelo de atenção à saúde e o projeto de Qualificação da Gestão para reorganizar o modelo de gestão.

Nesse contexto, começaram a ser implementadas as estratégias finalísticas e de gestão planejadas para possibilitar o alcance dos objetivos desses projetos estruturantes: ampliar a oferta por meio de novos serviços e do aumento da eficiência dos atuais; aprimorar a qualidade do atendimento assistencial com maior transparência na regulação do acesso; melhorar o conforto dos cidadãos no acesso aos serviços de saúde: perto de casa, humanizados, reduzir o prazo para atendimento, ambiente adequado; melhorar a resolutividade da Atenção Primária à Saúde e da Atenção Ambulatorial especializada; integrar os 3 níveis de atenção à saúde: APS, AAE e Atenção Hospitalar; aumentar o protagonismo do cidadão nos cuidados com a própria saúde; fortalecer a capacidade de planejamento, gestão e controle.

O Projeto **Rede Cuidar** no decorrer do quadrimestre ampliou as unidades existentes com a implantação da unidade de Guaçuí, totalizando 03 unidades implantadas (além de Guaçuí, Nova Venécia e Santa Teresa), atendendo 54 municípios do estado, aproximadamente 1,3 milhões de habitantes (32% da população do ES). As unidades Rede Cuidar atenderam 39.452 usuários e realizaram 88.561 consultas e procedimentos.

Foi dada continuidade ao subprojeto da Planificação da APS nos 78 municípios, envolvendo 22 mil técnicos no processo de capacitação. De igual forma, foi dada continuidade à planificação da Atenção Ambulatorial especializada envolvendo as equipes das três unidades da Rede Cuidar.

Ainda no Projeto Rede Cuidar foram realizadas melhorias na estrutura física, com reformas e ampliações nos serviços: HINSG, HDS, HRAS e HIMABA.

O projeto de **Qualificação da Gestão** também teve suas estratégias implantadas/implementadas, conforme planejadas: implantação de sistemas de gestão da clínica e monitoramento de indicadores assistenciais nos hospitais próprios: Tempo Médio Permanência, Taxa Ocupação, Taxa de Mortalidade, Taxa de Infecção Hospitalar, Índice de intervalo de substituição; implantação de Sistema de Gestão de Custos, com criação da Gerência de Economia da Saúde; implantação da Central de Resultados com monitoramento de indicadores estratégicos e resultados; monitoramento da carteira de projetos prioritários com a criação da Gerência de Projetos; readequação de aproximadamente 300 processos de trabalho para aprimoramento da gestão, realizado com apoio da SECONT, PGE e PRODEST, entre outras medidas de fortalecimento das ações de controle e fiscalização de contratos e prestação de serviços, bem como, de novas medidas de regulação do acesso nas regiões de saúde.

Vale ressaltar que, a equipe técnica do planejamento está desenvolvendo estudos para estabelecer um processo contínuo de Monitoramento e Avaliação do PES, a ser construído de forma ascendente, participativa, regionalizada, com maior integração entre os instrumentos de Planejamento do SUS (PES, PAS, RQDA e RAG) com os instrumentos de gestão (PPA, LDO e LOA).

RICARDO DE OLIVEIRA
Secretário(a) de Saúde
ESPÍRITO SANTO/ES, 2018

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:
Aprovado, sem ressalvas.

Introdução

- Considerações:
Aprovado, sem ressalvas.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
Aprovado, sem ressalvas.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
Aprovado, sem ressalvas.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
Aprovado, sem ressalvas.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
Aprovado, sem ressalvas.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
Aprovado, sem ressalvas.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
Aprovado, com a seguinte recomendação quanto aos Indicadores pactuados:
Art. 3º - Recomendar à Secretaria de Estado da Saúde que tome as seguintes providências:
e) A Necessidade de 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;
f) Que além dos resultados alcançados nos diversos indicadores, sejam encaminhadas nos relatórios quadrimestrais as ações desenvolvidas que impactam no resultado e alcance das metas;

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
Aprovado, sem ressalvas.

Auditorias

- Considerações:
Aprovado, com a seguinte recomendação no que se refere a Auditoria:
Art. 3º - Recomendar à Secretaria de Estado da Saúde que tome as seguintes providências:
a) Seja estabelecido pela Gerência de Auditoria/SESA um fluxo para o encaminhamento dos relatórios de auditoria para conhecimento pelo CES;

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
Aprovado com as seguintes recomendações.
Art. 1º - Considerar que o Relatório de Prestação de Contas da Secretaria de Estado da Saúde, referente ao 2º e 3º Quadrimestres do ano de 2018 está satisfatório em relação ao cumprimento do estabelecido na LC 141/2012.
Art. 2º - Avaliar como elevado o percentual de servidores em Designação Temporária (34%) em relação ao percentual de servidores efetivos (58%).
Art. 3º - Recomendar à Secretaria de Estado da Saúde que tome as seguintes providências:
a) Seja estabelecido pela Gerência de Auditoria/SESA um fluxo para o encaminhamento dos relatórios de auditoria para conhecimento pelo CES;
b) Que as gerências da SESA informem ao CES o andamento dos investimentos (obras, equipamentos) realizados, bem como da implantação/desenvolvimento de projetos, programas e políticas relativas ao SUS- ES.
c) Que seja atendida a solicitação feita em 2018 sobre a apresentação do relatório de investigação dos óbitos ocorridos no HIMABA no ano de 2017 ainda sem resposta.
d) Que a SESA preste esclarecimentos ao CES sobre a situação atual referente à estadualização do HGL e Hospital Geral de Linhares.
e) A Necessidade de 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;

- f) Que além dos resultados alcançados nos diversos indicadores, sejam encaminhadas nos relatórios trimestrais as ações desenvolvidas que impactam no resultado e alcance das metas;
- g) 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 e que a Comissão de Municipalização com o apoio da CIOF proponha e acompanhe a agenda acima junto à Coordenação de Plenárias do CES;
- h) A 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;
- i) A 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;
- j) 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.

Status do Parecer: Avaliado

ESPÍRITO SANTO/ES, 13 de Junho de 2024

Conselho Estadual de Saúde de Espírito Santo