

2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2019

NESIO FERNANDES DE MEDEIROS JUNIOR
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

- 1.1. Informações Territoriais
- 1.2. Secretaria de Saúde
- 1.3. Informações da Gestão
- 1.4. Fundo de Saúde
- 1.5. Plano de Saúde
- 1.6. Informações sobre Regionalização
- 1.7. Conselho de Saúde

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
- 3.2. Nascidos Vivos
- 3.3. Principais causas de internação
- 3.4. Mortalidade por grupos de causas

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

- 4.1. Produção de Atenção Básica
- 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
- 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
- 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
- 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
- 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
- 5.2. Por natureza jurídica
- 5.3. Consórcios em saúde

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa
- 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 Km ²
População	4.018.650 Hab

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 18/05/2020

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE
Número CNES	6565301
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	27080605000196
Endereço	R JUDITH MARIA TOVAR VAREJAO 225 EDIF COM 2 PAVIMENTO
Email	A informação não foi identificada na base de dados
Telefone	27 - 31372396

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 18/05/2020

1.3. Informações da Gestão

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

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

Data da consulta: 18/05/2020

1.4. Fundo de Saúde

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

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

Data da consulta: 18/05/2020

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: 22/04/2021

1.6. Informações sobre Regionalização

Região	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
Central	13.020,37	661.264,00	50,79
Metropolitana	9.354,40	2.248.766,00	240,40
Norte	13.600,33	430.549,00	31,66
Sul	10.102,43	678.071,00	67,12

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

1.7. Conselho de Saúde

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

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

Ano de referência: 201904

• 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 2019 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 email do CES é ces@saude.es.gov.br.

Telefones de contato: (27) 3636-8279, 3636-8322, 3636-8323.

Atividades do CES - 2º quadrimestre	
Reuniões Ordinárias	4
Reunião Extraordinária	1
Reuniões da Coord. Est. de Plenárias de Cons. de Saúde	4

Resoluções	25
Participação em Eventos	30
Reuniões da Mesa Diretora	6

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

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

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

I _ montante e fonte dos recursos aplicados no período;

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

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

Este relatório, desenvolvido pelas várias áreas da Secretaria de Estado da Saúde (SESA), tem por objetivo prestar contas dos resultados e recursos executados no 2º Quadrimestre de 2019, em cumprimento a definição legal.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2015

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

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

Data da consulta: 24/09/2019.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

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

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

Data da consulta: 24/09/2019.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	10682	12916	11815	11442	12039
II. Neoplasias (tumores)	11854	12652	13867	14539	14772
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1239	1128	1216	1362	1275
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3721	3577	3574	3489	3334
V. Transtornos mentais e comportamentais	1276	892	1007	1321	2084
VI. Doenças do sistema nervoso	2738	3030	2942	3368	2888
VII. Doenças do olho e anexos	577	670	758	804	985

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	278	269	259	276	301
IX. Doenças do aparelho circulatório	15931	16475	17148	16887	16743
X. Doenças do aparelho respiratório	16231	14543	15352	15269	13995
XI. Doenças do aparelho digestivo	14508	14674	14606	14713	14679
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3911	3926	4157	4499	5089
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	4103	4207	4420	4529	4243
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	11350	11041	11402	11654	11127
XV. Gravidez parto e puerpério	29434	28594	29001	31223	30135
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2966	3445	4335	4467	4251
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	892	951	797	838	954
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2141	2389	2927	3056	3147
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	16810	16876	17839	18135	16990
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	70	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	2455	2656	2581	2511	2870
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	153167	154911	160003	164382	161901

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

Data da consulta: 24/09/2019.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2013	2014	2015	2016	2017
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	653	689	681	704	766
II. Neoplasias (tumores)	3.800	3.837	4.010	4.165	4.172
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	68	63	84	69	65
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1.290	1.327	1.383	1.290	1.392
V. Transtornos mentais e comportamentais	303	294	258	275	229
VI. Doenças do sistema nervoso	695	757	801	839	1.074
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	6	4	3	2	5
IX. Doenças do aparelho circulatório	6.398	6.300	6.443	6.654	6.942
X. Doenças do aparelho respiratório	1.950	2.033	2.174	2.511	2.798
XI. Doenças do aparelho digestivo	1.097	1.126	1.113	1.190	1.142
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	47	64	87	103	106
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	85	108	83	85	120

Capítulo CID-10	2013	2014	2015	2016	2017
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	535	605	681	663	714
XV. Gravidez parto e puerpério	37	68	43	30	45
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	360	383	351	371	351
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	222	255	279	250	230
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	211	195	219	234	179
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	3.894	3.922	3.639	3.433	3.782
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-	-
Total	21.651	22.030	22.332	22.868	24.112

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

Data da consulta: 24/09/2019.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3 Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2019

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

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

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

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

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Ano de nascimento	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Nº de nascidos vivos	54084	56564	56945	53419	55846	56723	54236
Taxa de natalidade	14,47	14,95	14,86	13,77	14,23	14,28	13,50

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

Os registros na base de dados de Nascidos Vivos acessados pelo sistema DIGISUS evidenciam os nascimentos até o ano de 2017. Apresentamos aqui os dados extraídos do SINASC/TABNET/SESA, mais atualizados até 2019. A taxa de natalidade no estado foi de 13,50 nascimentos por mil habitantes em 2019, o que representou uma ligeira queda se compararmos com o ano de 2013.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Em relação a Mortalidade, consideradas atualmente um problema de saúde pública de maior relevância, as doenças crônicas não transmissíveis acrescidas das causas externas constituíram a principal causa de adoecimento e óbito no mundo. No estado do ES este perfil de mortalidade não foi diferente em 2019. As doenças cardiovasculares, somadas as neoplasias e causas externas foram responsáveis por 61,89% dos óbitos no Estado em 2019.

Apresentamos os dados de mortalidade atualizados no Sistema de Informação de Mortalidade SIM/TABNET/SESA, visto que o sistema DIGISUS só alimenta o relatório até o ano de 2017.

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	681	704	766	668	708
II. Neoplasias (tumores)	4.010	4.165	4.172	4.499	4.774
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	84	69	65	74	95
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1.383	1.290	1.392	1.329	1.511
V. Transtornos mentais e comportamentais	258	275	229	202	182
VI. Doenças do sistema nervoso	801	839	1.074	1.072	1.224
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	1
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	3	2	5	5	5
IX. Doenças do aparelho circulatório	6.443	6.654	6.942	6.845	7.046
X. Doenças do aparelho respiratório	2.174	2.511	2.798	2.395	2.510
XI. Doenças do aparelho digestivo	1.113	1.190	1.142	1.205	1.212
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	87	103	106	121	108
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	83	85	120	156	169
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	681	663	714	748	819
XV. Gravidez parto e puerpério	43	30	45	41	33
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	351	371	351	348	309
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	279	250	230	219	215
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	219	234	179	164	208
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	3.639	3.433	3.782	3.409	3.302
Total	22.332	22.868	24.112	23.500	24.431

Fonte: Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade_SIM. Consulta em 22/04/2021.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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	1.235
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1.170
03 Procedimentos clínicos	13.114
04 Procedimentos cirúrgicos	6.196
Total	21.715

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

Data da consulta: 04/10/2019.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro 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	30	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	82.255	5.342.952,04	111	62.246,63
03 Procedimentos clínicos	15.369	2.491.904,41	48.173	49.187.904,64
04 Procedimentos cirúrgicos	23.490	638.023,77	23.759	45.877.033,88
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	149	21.245,00	372	5.921.200,22
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	622	11.487,16	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	3	544,50	-	-
Total	121.918	8.506.156,88	72.415	101.048.385,37

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

Data da consulta: 04/10/2019.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro 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	5.336	3.124,81
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	1.783	951.283,33

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

Data da consulta: 04/10/2019.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro 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	10.815	20.497,66	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2.721.385	40.996.935,95	520	152.494,13
03 Procedimentos clínicos	2.592.398	80.991.325,13	51.385	52.478.746,68
04 Procedimentos cirúrgicos	87.943	10.215.487,97	45.680	84.430.912,33
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	21.332	4.042.183,23	480	6.425.573,78
06 Medicamentos	19.419.384	8.848.302,41	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	77.067	6.961.196,82	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	41.340	1.116.246,60	-	-
Total	24.971.664	153.192.175,77	98.065	143.487.726,92

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

Data da consulta: 04/10/2019.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro 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	19.419.384	8.848.302,41
Total	19.419.384	8.848.302,41

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

Data da consulta: 04/10/2019.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	3.588	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2.980	-
Total	6.568	-

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

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

Data da consulta: 04/10/2019.

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

Inicialmente, faz-se necessário ressaltar que os dados acima não correspondem aos valores do 2º quadrimestre de 2019. As tabelas a seguir foram extraídas do TABNET/SESA e apresentamos os dados relativos ao primeiro, segundo e o total cumulativo nos quadrimestres.

4.1. Produção de Atenção Básica

Foram realizados **22.152** procedimentos de **atenção básica** à saúde no segundo quadrimestre de 2019.

Destes, **17.411** foram procedimentos clínicos, **3.557** de procedimentos cirúrgicos, **644** Ações de promoção e prevenção em saúde e **540** procedimentos com finalidade diagnóstica.

Observamos um incremento de 150% nos procedimentos clínicos em relação ao 1º quadrimestre, fazendo com que houvesse um aumento de **82,4%** no total dos procedimentos de Atenção Básica.

Complexidade: Atenção Básica

Grupo procedimento	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	Total cumulativo
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	785	644	1.429
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	763	540	1.303
03 Procedimentos clínicos	6.955	17.411	24.366
04 Procedimentos cirúrgicos	3.637	3.557	7.194
Total	12.140	22.152	34.292

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 maio a agosto de 2019, onde foram aprovados **procedimentos ambulatoriais** no total de **69.704**, em sua grande maioria **48.121** - Procedimentos com finalidade diagnóstica seguido de procedimentos cirúrgicos (**12.403**).

Podemos verificar entre os quadrimestres um incremento de 1,96% do primeiro para o segundo.

Os dados das **informações hospitalares** foram **42.812** AIHs autorizadas e pagas, destas **28.060** AIHs foram de procedimentos clínicos, seguido dos procedimentos cirúrgicos, **14.459** AIHs. O incremento apresentado entre os quadrimestres foi de **5,2%**.

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Total					
	SIA			SIH		
	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	Total cumulativo	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	Total cumulativo
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	30	0	30	0	0	0

02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	45.538	48.121	93.659	73	55	128
03 Procedimentos clínicos	8.457	9.028	17.485	27.350	28.060	55.410
04 Procedimentos cirúrgicos	13.698	12.403	26.101	13.093	14.459	27.552
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	67	101	168	181	238	419
07 Órteses, próteses e materiais especiais	574	51	625	0	0	0
08 Ações complementares da atenção à saúde	3	0	3	0	0	0
Total	68.367	69.704	138.071	40.697	42.812	83.509

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

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

No período de janeiro a agosto a quantidade de **Atendimento/acompanhamento psicossocial** aprovada foi de **6.170** e o total no segundo quadrimestre foi de **3.170**.

As **internações para tratamento dos transtornos mentais e comportamentais** apresentadas cumulativamente nos quadrimestres foi de **2.095** e o total do segundo quadrimestre foi de **1.148**.

Forma organização	Total/ano
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	3.170

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

AIH

Forma organização	Total/ano
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	1.148

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

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

De janeiro a agosto de 2019 a quantidade de **procedimentos ambulatoriais** especializado foi de **28.793.152** sendo que o maior número de procedimentos foi com medicamentos seguido de procedimentos com finalidade diagnóstica. Do primeiro para o segundo quadrimestre houve um incremento de **7,32%** no total de procedimentos.

A quantidade de **procedimentos hospitalares** no mesmo período citado acima foi de **113.417**, sendo que o maior número de procedimentos foi clínico **29.829** seguido dos cirúrgicos (**28.681**). Houve um incremento de 8,8% entre os quadrimestres.

Grupo procedimento	TOTAL					
	SIA			SIH		
	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	Total cumulativo	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	Total cumulativo
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	6.146	7.060	13.206	0	0	0
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1.505.660	1.614.021	3.119.681	317	283	600
03 Procedimentos clínicos	1.451.957	1.537.564	2.989.521	29.149	29.829	58.978
04 Procedimentos cirúrgicos	46.893	52.563	99.456	24.617	28.681	53.298
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	11.688	13.083	24.771	235	306	541
06 Medicamentos	10.800.908	11.611.890	22.412.798	0	0	0
07 Órteses, próteses e materiais especiais	41.718	45.390	87.108	0	0	0

08 Ações complementares da atenção à saúde	23.271	23.340	46.611	0	0	0
Total	13.888.241	14.904.911	28.793.152	54.318	59.099	113.417

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

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Consta no sistema dados referentes a quantidade de medicamentos aprovados no segundo quadrimestre de **11.611.890** e valor aprovado de R\$ **4.893.053,06** para usuários do SUS.

Subgrupo proced: 0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

Grupo procedimento	Total
06 Medicamentos	11.611.890

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Foram programados e aprovados **5.285** procedimentos em vigilância em saúde no segundo quadrimestre, sendo **2.821**, em ações de promoção e prevenção em saúde e **2.464** procedimentos com finalidade diagnóstica. Houve um incremento de **47,13%** entre os quadrimestres.

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	1°	2°	Total
	Quadrimestre	Quadrimestre	cumulativo
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	2.184	2.821	5.005
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1.408	2.464	3.872
Total	3.592	5.285	8.877

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

Período 08/2019

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
FARMACIA	1	28	202	231
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	34	3	37
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	3	40	713	756
TELESSAUDE	1	2	0	3
HOSPITAL GERAL	8	37	41	86
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	3	33	36
CENTRAL DE NOTIFICACAO,CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	0	1	1	2
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	13	4	17
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	1	9	10
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	1	0	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	5	247	422	674
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	3	10	13
UNIDADE MISTA	0	0	5	5
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	0	3	2	5
POSTO DE SAUDE	0	0	160	160
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	7	13	20
POLO DE PREVENCAO DE DOENCAS E AGRAVOS E PROMOCAO DA SAUDE	0	3	8	11
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	3047	3047
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	0	6	10	16
COOPERATIVA OU EMPRESA DE CESSAO DE TRABALHADORES NA SAUDE	0	2	1	3
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	1	77	78
UNIDADE DE ATENCAO EM REGIME RESIDENCIAL	0	0	1	1
PRONTO SOCORRO GERAL	0	0	3	3
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	9	954	806	1769
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	1	72	73
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	17	17
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	12	12
POLICLINICA	4	75	188	267
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	0	6	6
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	4	18	22

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	30	30
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	2	3	5
Total	31	1468	5918	7417

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: 18/05/2020.

5.2. Por natureza jurídica

Período 08/2019

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PUBLICO (ASSOCIACAO PUBLICA)	3	0	0	3
FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL	5	0	0	5
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	6	0	0	6
MUNICIPIO	1341	0	2	1343
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	1	0	0	1
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	5	105	5	115
AUTARQUIA FEDERAL	0	1	1	2
AUTARQUIA ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	1	1	1	3
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE ANONIMA FECHADA	9	17	0	26
SOCIEDADE ANONIMA ABERTA	3	1	0	4
SOCIEDADE SIMPLES EM NOME COLETIVO	1	0	0	1
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	259	90	0	349
COOPERATIVA	11	18	1	30
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA SIMPLES)	9	9	0	18
SOCIEDADE SIMPLES EM COMANDITA SIMPLES	1	0	0	1
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA)	169	58	0	227
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	271	273	3	547
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	1257	855	12	2124
SOCIEDADE SIMPLES PURA	31	6	0	37
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
FUNDACAO PRIVADA	12	1	0	13
ASSOCIACAO PRIVADA	95	30	6	131
SERVICO SOCIAL AUTONOMO	6	3	0	9

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ENTIDADE SINDICAL	8	0	0	8
PESSOAS FÍSICAS				
EMPRESA INDIVIDUAL IMOBILIARIA	2	0	0	2
PESSOAS FÍSICAS	2412	0	0	2412
Total	5918	1468	31	7417

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: 18/05/2020.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

A Rede Física de Saúde Pública e Privada prestadora de serviços ao SUS no Espírito Santo em **Agosto de 2019** possui **7.404** estabelecimentos de saúde cadastrados no CNES. Na **esfera estadual** temos **1.465** estabelecimentos, na **esfera municipal** temos **5.908** estabelecimentos e sob **gestão dupla** são **31** estabelecimentos. Entendendo como gestão dupla, quando a gestão municipal não possui comando único das ações de média e alta complexidade, ficando sob responsabilidade da gestão estadual a oferta desses serviços ou quando o estabelecimento de saúde está sob a responsabilidade do gestor estadual e municipal.

CNES - Estabelecimentos por Tipo - Espírito Santo

Quantidade por Tipo de Estabelecimento e Tipo de Gestão

Período: Ago/2019

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
CONSULTORIO	-	-	3.047	3.047
CLINICA ESPECIALIZADA/AMBULATORIO ESPECIALIZADO	9	954	806	1.769
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA DE SAUDE	3	40	713	756
UNIDADE DE SERVICO DE APOIO DE DIAGNOSE E TERAPIA	5	247	422	674
POLICLINICA	4	75	188	267
FARMACIA	1	28	202	231
POSTO DE SAUDE	-	-	160	160
HOSPITAL GERAL	8	37	41	86
SECRETARIA DE SAUDE	-	1	77	78
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	-	1	72	73
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSP-URGENCIA/EMERGENCI	-	34	3	37
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL-CAPS	-	3	33	36
PRONTO ANTEDIMENTO	-	-	30	30
CENTRAL DE REGULAÇÃO	-	4	18	22
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	-	7	13	20
ACADEMIA DA SAÚDE	-	-	17	17
HOSPITAL ESPECIALIZADO	-	13	4	17
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	-	6	10	16
CENTRO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA-CASF	-	-	12	12
POLO PREV.DE DOENCAS E AGRAVOS E PROMOCAO DA SAUDE	-	3	8	11
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	-	1	9	10
UNIDADE DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA	-	-	6	6
CENTRO DE ATENÇÃO HEMOTERÁPICA E/OU HEMATOLÓGICA	-	3	2	5
HOSPITAL DIA	-	2	3	5

UNIDADE MISTA	-	-	5	5
COOPERATIVA	-	2	1	3
PRONTO SOCORRO GERAL	-	-	3	3
TELESAÚDE	1	2	-	3
CENTRAL DE NOTIF. CAPTAÇÃO E DISTR. ÓRGÃOS				
ESTADUA	-	1	1	2
CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS	-	1	-	1
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA - LACEN	-	-	1	1
UNIDADE DE ATENCAO EM REGIME RESIDENCIAL	-	-	1	1
Total	31	1.465	5.908	7.404

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 01/2019

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1.311	800	2.174	5.941	3.323
	Intermediados por outra entidade (08)	636	110	82	300	22
	Autônomos (0209, 0210)	317	9	71	32	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	31	6	6	10	0
	Bolsistas (07)	362	0	0	0	0
	Informais (09)	7	2	5	2	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	28	2	57	10	0
	Celetistas (0105)	57	138	277	1.115	0
	Autônomos (0209, 0210)	1.601	21	1.207	81	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	4	4	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	8	1	19	4	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)	1.457	525	1.438	3.095	1.680
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	287	48	341	353	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2015	2016	2017	2018	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	924	1.652	2.102	2.891	
	Celetistas (0105)	2.617	2.889	3.189	3.554	
	Informais (09)	9	12	12	30	
	Intermediados por outra entidade (08)	95	103	87	155	
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	9	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	1.426	1.820	2.765	4.602	
	Bolsistas (07)	1.942	2.784	3.739	4.512	
	Celetistas (0105)	791	101	32	64	

Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	170.405	177.940	181.812	201.129
Informais (09)	46	26	19	80
Intermediados por outra entidade (08)	3.958	8.795	10.175	13.512
Residentes e estagiários (05, 06)	158	269	585	1.076
Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	6	0
	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

- **Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS**

Conforme informações da Gerência de Recursos Humanos / Núcleo de Cargos e Salários - SESA, apresentamos o seguinte quadro de profissionais em atividades no segundo quadrimestre de 2019 e pode-se observar a redução de 6% no número de servidores em relação ao mesmo período do ano de 2018.

Vínculo	Ago 2018	%	Agosto 2019	%
Efetivos	5.260	58,2	4.847	57,1
Contrat. Temporária	3.085	34,1	2.979	35,0
Outros	693	7,7	668	7,9
Total	9.038	100	8.494 (- 6%)	100

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	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado do Quadrimestre	Meta Plano(2016-2019)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Implementar os Planos de Ação das Redes Temáticas: RUE, Rede Materno Infantil e RAPS	Número de planos de ação implantados	Número	3	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	3	Número	
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	32	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	32	Número	
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	100	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	47,13	Proporção	
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	105	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	10,20	Taxa	
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	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
6. Implantar as diretrizes da política nacional para a primeira infância integrada às redes de atenção	Percentual de diretrizes implantadas	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
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	0	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	0,32	Taxa	
8. Implantar até 150 leitos de Atenção Integral de Saúde Mental em hospitais gerais nas 04 Regiões de Saúde	Número de leitos Saúde Mental implantados	Número	150	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	150	Número	
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	100	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100	Número	
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	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	2	Número	
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	231	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	23,17	Taxa	
12. Implantar protocolo clínico de diretrizes terapêuticas de doenças raras	Número de protocolo clínico implantado	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	

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	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número
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	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número
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	60,55	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	60,55	Percentual
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	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número
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	99	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	99	Número
18. Reduzir em 2% ao ano em cada região, tendo como ano base 2015, as internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSA)	Proporção de Internações por condições sensíveis A. Básica	Percentual	29,88	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	28,32	Percentual
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, étnicas raciais e da diversidade sexual.	ações realizadas junto as populações tradicionais		1	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número
20. Estruturar serviços de referência para atendimento de PICS em cada região de saúde	Não se aplica		99	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	99	Número
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	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	5	Número
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	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	4	Número
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	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número
24. Elaborar o plano diretor de hospitais para o ES	Plano diretor de hospitais elaborado	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número
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	1	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número
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	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	83	Número
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	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número
28. Reestruturar o antigo Hospital do Aquidabã em Cachoeiro de Itapemirim para referência materno infantil na Região Sul.	Hospital reestruturado	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número
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	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	13	Número
30. Concluir o Hospital Estadual de Urgência e Emergência (HEUE)	Percentual da obra concluída	Percentual	1	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número

31. Construir o Hospital Geral de Cariacica	Percentual da obra concluída	Percentual	1	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
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	100	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	

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	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado do Quadrimestre	Meta Plano(2016-2019)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
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	78	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	78	Número	
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	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	95,00	Percentual	
3. Atualizar a relação estadual de medicamentos e REMEME ate 2018	Uma REMEME atualizada	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
4. Implantar estratégias para o uso racional de medicamentos especializados e de fórmulas nutricionais	Estratégias implantadas	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
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	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
6. Consolidar a rede estadual de Farmácias Cidadãs nas quatro Regiões de Saúde	Percentual de cobertura de Medicamentos especializados	Percentual	1	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
7. Estruturar política de administração de medicamentos especializados injetáveis com possibilidade de fracionamento da dose	Novas farmácias cidadãs implantadas	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
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	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
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		1	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
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		1	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
11. Estruturar o serviço de Farmácia Hospitalar da Rede Estadual	Percentual de serviço estruturado de farmácia hospitalar da Rede Estadual	Percentual	1	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	

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	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado do Quadrimestre	Meta Plano(2016-2019)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
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	100	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
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		4	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	4	Número	
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		100	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
4. Manter proporção de 98% de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção	98	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	98,00	Proporção	
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	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
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	1	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	5	Número	
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	3806	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	4.350	Número	
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	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
9. Elaborar e implantar o plano de vigilância em saúde das populações expostas a agrotóxicos - VSPEA	Plano implantado		1	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
10. Elaborar e implantar a Política Estadual de Vigilância em Saúde Ambiental das Emergências de Saúde Pública para Enfrentamento de Desastres	Plano implantado		1	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
11. Estruturar/implantar as unidades sentinelas para o VIGIAR nos 28 municípios prioritários identificados a partir dos Instrumentos de Identificação dos Municípios de Risco HMR	Unidades sentinelas para o VIGIAR estruturadas/implantadas	Número	28	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	28	Número	
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	169	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	169	Número	
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		1	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
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	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	2	Número	

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	299,68	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	299,68	Taxa	
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	1190019	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1.190.019	Número	
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	62,07	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	62,07	Percentual	
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	85	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	85,00	Percentual	
19. Alcançar 80% de cobertura da vacina antirrábica canina em todos os municípios	Cobertura vacinal anti-rábica canina	Percentual	80	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	80,00	Percentual	
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	9198	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	9.198	Número	
21. Ampliar a realização de inquéritos para detecção de tracoma em escolares em 100% dos municípios	Número de municípios prioritários	Número	100	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
22. Reduzir em 5% ao ano os óbitos de dengue considerando série histórica da doença	Número absoluto de óbitos por dengue	Número	29	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	29	Número	
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		78	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	78	Número	
24. Reduzir para 0,5 por mil nascidos vivos os casos de sífilis congênita até 2019	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	423	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	423	Número	
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	100	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
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	60	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	60,00	Percentual	
27. Fazer a gestão do risco sanitário em 85% dos serviços, produtos e ambientes de trabalho	Número de serviços, produtos e ambientes monitorados		85	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	85,00	Percentual	
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	50	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	50,00	Percentual	
29. Implantar do Programa Estadual de Segurança do Paciente em estabelecimentos de assistência à saúde	Numero de estabelecimentos com Programa Implantado		100	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
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		20	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	20	Número	
31. Descentralizar gradualmente, as ações de vigilância para as Superintendências Regionais de Saúde	Percentual de ações descentralizadas		30	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	30,00	Percentual	

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	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado do Quadrimestre	Meta Plano(2016-2019)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
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		100	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
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		85	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	85,00	Percentual	
3. Implementar o controle e avaliação da produção dos prestadores de serviços assistenciais sob gestão estadual	Processo implantado		99	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	99	Número	
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	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	3	Número	
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		100	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
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		100	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
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		100	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
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		8	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	8	Número	
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	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
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		1	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
11. Aumentar o número de doações de órgãos e tecidos em 5 % ao ano	Número de doações realizadas/Número de implantes realizados	Número	520	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	520	Número	

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		100	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
13. Contratar 100% dos prestadores de serviços assistenciais sob gestão estadual	Número de prestadores de serviços assistenciais sob gestão estadual contratualizados?		100	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
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	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
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		20	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	20,00	Percentual	
16. Implantar os Núcleos de Regulação Ambulatorial nas Regiões de Saúde	Percentual de Núcleos de Regulação Ambulatorial implantados	Percentual	4	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	4	Número	

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, 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	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado do Quadrimestre	Meta Plano(2016-2019)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
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	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	20	Número	
2. Instituir o processo de monitoramento estratégico do Plano Estadual de Saúde	Número de reuniões periódicas de monitoramento do PES realizadas	Número	3	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	3	Número	
3. Avaliar e monitorar os resultados das políticas publica através dos indicadores de saúde de forma regionalizada	Percentual das regiões de saúde que realizaram 3 ciclos quadrimestrais de monitoramento		3	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	3	Número	
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	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	20	Número	
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	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
6. Estruturar o escritório de processos na SESA como instrumento para melhoria da gestão orientada para resultados	01 escritório de processos estruturado	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
7. Atualizar o código de saúde do estado até dezembro de 2017	01 Código de saúde atualizado	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	

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	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100	Número	
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	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
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).		100	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
11. Implementar a gestão e regulação de forma centralizada de 100% da frota administrativa	Percentual sob gestão centralizada		100	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
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	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100	Número	
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	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
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	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	22	Número	
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		99	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	99	Número	
16. Estruturar as Superintendências Regionais de Saúde de forma que respondam aos desafios da gestão regional	Número de superintendências regionais estruturadas	Número	4	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	4	Número	
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		99	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	99	Número	
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	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	4	Número	
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	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	

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	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado do Quadrimestre	Meta Plano(2016-2019)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
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	5000	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	20.000	Número	
2. Viabilizar o processo de educação à distância visando a qualificação dos profissionais de saúde	Número de profissionais qualificados por EAD	Número	3000	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	3.000	Número	
3. Contribuir para o desenvolvimento científico e tecnológico, viabilizando e disciplinando a realização de pesquisas no âmbito da SESA	Pesquisas realizadas		10	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	10	Número	
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	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	4	Número	
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	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	15	Número	
6. Implementar a política de residência médica e multiprofissional na SESA	Número de residências médicas aprovadas no MS/MEC	Número	10	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	10	Número	
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	10	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	40	Número	
8. Reestruturar o plano de carreiras em conjunto com a SEGER	Plano reestruturado	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
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	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
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	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
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		1	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
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	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	8	Número	

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	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado do Quadrimestre	Meta Plano(2016-2019)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
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	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
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	12	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	48	Número	
3. Fomentar a implantação de Conselhos Gestores em 100% dos hospitais filantrópicos contratualizados e nas unidades geridas por OS _{CS}	Numero de estabelecimentos com conselhos implantados	Número	19	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	19	Número	
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	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	4	Número	
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	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
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	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
7. Expansão e fortalecimento das Ouvidorias (Estadual e municipal)	Percentual de demandas respondidas	Percentual	75	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	75,00	Percentual	
8. Mobilizar as instâncias do SUS, em especial o controle social e a sociedade em geral, para ações articuladas em defesa do SUS	nº de pré-conferências municipais realizadas precedendo conferências estaduais e nacionais		78	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	78	Número	

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
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	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	
	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	0,00
	Viabilizar o processo de educação à distância visando a qualificação dos profissionais de saúde	
	Implementar as atividades de educação em saúde e mobilização social para a redução dos riscos e agravos relacionados à vigilância em saúde	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	
	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	
	Investigar 100% dos óbitos maternos e de mulheres em idade fértil e, no mínimo, 85% dos óbitos infantis e fetais	0,00
	Implantar Política de Comunicação para o Controle Social através de informativos, jornais e mídias sociais	
	Desenvolver a gestão da educação permanente e profissional em saúde no estado do Espírito Santo	
	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	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)	0,00
	Implantar sistemas informatizados integrados de gestão de estoque nas farmácias cidadãs estaduais até 2017	
	Implementar o projeto de digitalização dos processos de medicamentos e fórmulas nutricionais em todas as Farmácias Cidadãs Estaduais até 2017	
	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	
	Detectar precocemente o câncer de mama em mulheres e de colo de útero e reduzir os óbitos em 5 % por cada uma das neoplasias	0,00
	Implantar protocolo clínico de diretrizes terapêuticas de doenças raras	
	Modelar a linha de cuidado para os portadores de doença falciforme para o atendimento ambulatorial eletivo e de urgência e emergência hospitalar	
	Reduzir em 50% os casos novos de AIDS em crianças menores de cinco anos, considerando os casos em 2014 (04 casos).	
	Reduzir em 2% a mortalidade em menores de 70 anos por doenças crônicas não transmissíveis	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	
	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	
	Reduzir a prevalência de hanseníase em 10% ao ano com ênfase na faixa etária em menores de 15 anos	0,00
	Alcançar as coberturas vacinais adequadas do calendário básico de vacinação da criança em pelo menos 85% dos municípios	0,00
	Estruturar serviços de referência para atendimento de PICS em cada região de saúde	
	Implantar projeto de planificação da APS com vistas a fortalecer seu papel como ordenadora de rede e integrá-la à atenção ambulatorial especializada	
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	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	
	Instituir práticas gerenciais relacionadas com a gestão estratégica de custos e com a sustentabilidade em todas as unidades assistenciais e setores da SESA	
	Aprimorar a contratualização dos serviços de saúde da rede complementar ao SUS, de forma regionalizada	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	
	Fortalecer os mecanismos a partir da promoção da equidade que favoreçam a ampliação do controle social nos diversos espaços da gestão	
	Instituir o processo de monitoramento estratégico do Plano Estadual de Saúde	
	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	0,00
	Reduzir a proporção de partos cesáreos em 7% a cada ano	0,00
	Fomentar a implantação de Conselhos Gestores em 100% dos hospitais filantrópicos contratualizados e nas unidades geridas por OS's	
	Contribuir para o desenvolvimento científico e tecnológico, viabilizando e disciplinando a realização de pesquisas no âmbito da SESA	
	Avaliar e monitorar os resultados das políticas pública através dos indicadores de saúde de forma regionalizada	
	Implementar o controle e avaliação da produção dos prestadores de serviços assistenciais sob gestão estadual	
	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	0,00
	Realizar a Conferência Estadual, as Plenárias de Conselhos de Saúde e 100% das Conferências Temáticas de Saúde	
	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	
	Operar, alimentar e fazer a gestão da base estadual dos sistemas de informação SIA, SIHD e CNES	
	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	0,00
	Implantar Política de Comunicação para o Controle Social através de informativos, jornais e mídias sociais	
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	0,00	
Implantar as diretrizes da política nacional para a primeira infância integrada às redes de atenção	0,00	

Promover debates com setor regulado e sociedade através de entidades representativas sobre as ações da vigilância sanitária, promovendo a educação sanitária.	
Implementar a política de residência médica e multiprofissional na SESA	
Estruturar o escritório de processos na SESA como instrumento para melhoria da gestão orientada para resultados	
Implementar fluxo do processo de habilitação dos serviços de alta complexidade no estado do Espírito Santo	0,00
Consolidar a rede estadual de Farmácias Cidadãs nas quatro Regiões de Saúde	
Estruturar política de administração de medicamentos especializados injetáveis com possibilidade de fracionamento da dose	
Expansão e fortalecimento das Ouvidorias (Estadual e municipal)	0,00
Fortalecimento da mesa estadual de negociação permanente do SUS/ES (MENP-SUS-ES).	
Atualizar o código de saúde do estado até dezembro de 2017	
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	
Mobilizar as instâncias do SUS, em especial o controle social e a sociedade em geral, para ações articuladas em defesa do SUS	
Reestruturar o plano de carreiras em conjunto com a SEGER	
Realizar o acompanhamento intensivo de 100% dos projetos estruturantes: definição, execução e monitoramento dos resultados	
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	
Realizar o dimensionamento da força de trabalho existente e necessária das áreas estratégicas, táticas e operacionais da SESA	0,00
Estender as boas práticas de gestão de projetos (conceitos, técnicas, ferramentas e atitude) para outras iniciativas além da carteira de projetos estruturantes	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	
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	
Implantar modelo de gestão pela eficiência e qualificação dos gastos (GMD)	0,00
Implementar a gestão e regulação de forma centralizada de 100% da frota administrativa	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	
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	0,00
Implantar processos seletivos públicos para provimento de cargos em comissão e contratação temporária com foco no profissionalismo das funções típicas da saúde	
Estruturar os sistemas necessários para prover o acesso a informações fidedignas e embasar o processo decisório, no âmbito estadual e regional	
Contratualizar 100% dos prestadores de serviços assistenciais sob gestão estadual	0,00
Providenciar a reestruturação da matriz de comunicação com propósito de centralizar a gestão e otimizar recursos	0,00
Implantar contrato de metas em 100% dos serviços ambulatoriais e hospitalares da rede própria estadual	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	
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	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	
Estruturar as Superintendências Regionais de Saúde de forma que respondam aos desafios da gestão regional	
Restabelecer a Política de Cofinanciamento da Atenção Primária à Saúde (PECAPS) conforme capacidade orçamentária	
Fomentar a intersetorialidade na execução das Políticas Públicas nos próximos 04 anos	
Reduzir em 2% ao ano em cada região, tendo como ano base 2015, as internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB)	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	
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, étnico raciais e da diversidade sexual.	

	Consolidar o processo de planejamento regional sistematizando um planejamento ascendente e integrado	
	Ampliar em 20% o número de exames para detecção da esquistossomose considerando a série histórica dos últimos 05 anos	
	Ampliar a realização de inquéritos para detecção de tracoma em escolares em 100% dos municípios	0,00
	Reduzir em 5% ao ano os óbitos de dengue considerando série histórica da doença	
	Institucionalizar até 2017 uma nova matriz de vigilância epidemiológica nas Regiões de Saúde das doenças transmitidas por vetor (dengue, zika, chikungunya, febre amarela)	
	Reduzir para 0,5 por mil nascidos vivos os casos de sífilis congênita até 2019	
	Reorganizar a Rede de Cerest Estadual com base na Renast e na Política Nacional da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora	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	0,00
	Fazer a gestão do risco sanitário em 85% dos serviços, produtos e ambientes de trabalho	0,00
	Implantar a Gestão da Qualidade na Vigilância Sanitária do Espírito Santo	0,00
	Implantar do Programa Estadual de Segurança do Paciente em estabelecimentos de assistência à saúde	0,00
301 - Atenção Básica	Reduzir a proporção de partos cesáreos em 7% a cada ano	100,00
	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	0,00
	Reduzir em até 10% a morbimortalidade de mulheres por violência, através de ações intersetoriais com as demais políticas públicas	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	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	
	Restabelecer a Política de Cofinanciamento da Atenção Primária a Saúde (PECAPS) conforme capacidade orçamentária	
	Reduzir a prevalência de hanseníase em 10% ao ano com ênfase na faixa etária em menores de 15 anos	0,00
	Alcançar as coberturas vacinais adequadas do calendário básico de vacinação da criança em pelo menos 85% dos municípios	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.	
	Estruturar serviços de referência para atendimento de PICS em cada região de saúde	
	Implantar projeto de planificação da APS com vistas a fortalecer seu papel como ordenadora de rede e integrá-la à atenção ambulatorial especializada	
	Pactuar a municipalização da gestão das ações básicas de saúde para 100% da população privada de liberdade, nos termos da normatização vigente	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	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	
	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	0,00
	Implementar o controle e avaliação da produção dos prestadores de serviços assistenciais sob gestão estadual	
	Manter proporção de 98% de registro de óbitos com causa básica definida	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	
	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	0,00
	Implantar as diretrizes da política nacional para a primeira infância integrada às redes de atenção	0,00
	Implementar fluxo do processo de habilitação dos serviços de alta complexidade no estado do Espírito Santo	0,00
	Reduzir em até 10% a morbimortalidade de mulheres por violência, através de ações intersetoriais com as demais políticas públicas	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)	0,00
	Implantar até 150 leitos de Atenção Integral de Saúde Mental em hospitais gerais nas 04 Regiões de Saúde	
	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	
	Implementar e fortalecer os pontos de atenção da RAPS em conjunto com os municípios e de acordo com o planejamento regional	

	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	
	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	
	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	
	Detectar precocemente o câncer de mama em mulheres e de colo de útero e reduzir os óbitos em 5 % por cada uma das neoplasias	0,00
	Aumentar o número de doações de órgãos e tecidos em 5 % ao ano	
	Estruturar/implantar as unidades sentinelas para o VIGIAR nos 28 municípios prioritários identificados a partir dos Instrumentos de Identificação dos Municípios de Risco IIMR	
	Estruturar o serviço de Farmácia Hospitalar da Rede Estadual	
	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	0,00
	Contratualizar 100% dos prestadores de serviços assistenciais sob gestão estadual	0,00
	Implantar a Rede Estratégica Estadual de Saúde Bucal, garantindo atenção ambulatorial especializada integrada com serviços de atenção hospitalar	
	Implantar contrato de metas em 100% dos serviços ambulatoriais e hospitalares da rede própria estadual	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	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	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	
	Implantar os Núcleos de Regulação Ambulatorial nas Regiões de Saúde	
	Reduzir em 2% ao ano em cada região, tendo como ano base 2015, as internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB)	0,00
	Implantar os cinco Centros de Consultas e Exames especializados regionais no estado do Espírito Santo	
	Reestruturar os quatro CREs, articulando o fluxo assistencial entre eles e Centros de Consultas e Exames Especializados para ampliar a integralidade na atenção	
	Elaborar o plano diretor de hospitais para o ES	
	Ampliar a estratégia de Acolhimento com Classificação de Risco nas unidades hospitalares da rede pública	
	Reestruturar as unidades neonatais em maternidades da Rede Materno Infantil, com ampliação de 41 leitos de UCINCO e 42 leitos de UCINCA	
	Adequar e equipar a maternidade de São Mateus para assumir a referência ao parto de alto risco para os 14 municípios da região norte	
	Fazer a gestão do risco sanitário em 85% dos serviços, produtos e ambientes de trabalho	0,00
	Reestruturar o antigo Hospital do Aquidabã em Cachoeiro de Itapemirim para referência materno infantil na Região Sul.	
	Implantar o projeto de adequação de ambiência nas 13 maternidades da Rede Materno Infantil ainda não contempladas	
	Implantar do Programa Estadual de Segurança do Paciente em estabelecimentos de assistência à saúde	0,00
	Concluir o Hospital Estadual de Urgência e Emergência (HEUE)	
	Construir o Hospital Geral de Cariacica	
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%	0,00
	Atualizar a relação estadual de medicamentos e REMEME até 2018	
	Implantar estratégias para o uso racional de medicamentos especializados e de fórmulas nutricionais	
	Implantar a central de aquisição e logística integrada de armazenamento e distribuição de medicamentos e insumos de saúde	
	Consolidar a rede estadual de Farmácias Cidadãs nas quatro Regiões de Saúde	
	Implantar sistemas informatizados integrados de gestão de estoque nas farmácias cidadãs estaduais até 2017	
	Implementar o projeto de digitalização dos processos de medicamentos e fórmulas nutricionais em todas as Farmácias Cidadãs Estaduais até 2017	
	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	
	Estruturar estratégias para gestão da judicialização de medicamentos por meio de monitoramento intensivo e mecanismos de adesão aos protocolos e padronização REMEME/REMUME	

	Estruturar o serviço de Farmácia Hospitalar da Rede Estadual	
	Reduzir anualmente em 10% o número de casos novos de AIDS no Estado, tomando como referência 258 casos em 2015	
	Reduzir em 50% os casos novos de AIDS em crianças menores de cinco anos, considerando os casos em 2014 (04 casos).	
304 - Vigilância Sanitária	Ampliar e qualificar as notificações das doenças e agravos de notificação compulsória e das demais de relevância para saúde pública em 100% dos serviços de saúde em todos os municípios	100,00
	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	
	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	
	Elaborar e implantar o plano de vigilância em saúde das populações expostas a agrotóxicos - VSPEA	
	Executar de forma integrada as ações da VISA definidas no programa do governo estadual de melhoria do ambiente de negócios com segurança sanitária	0,00
	Fazer a gestão do risco sanitário em 85% dos serviços, produtos e ambientes de trabalho	0,00
	Implantar a Gestão da Qualidade na Vigilância Sanitária do Espírito Santo	0,00
	Implantar do Programa Estadual de Segurança do Paciente em estabelecimentos de assistência à saúde	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	
	Descentralizar gradualmente, as ações de vigilância para as Superintendências Regionais de Saúde	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Ampliar e qualificar as notificações das doenças e agravos de notificação compulsória e das demais de relevância para saúde pública em 100% dos serviços de saúde em todos os municípios	100,00
	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	
	Implementar as atividades de educação em saúde e mobilização social para a redução dos riscos e agravos relacionados à vigilância em saúde	0,00
	Manter proporção de 98% de registro de óbitos com causa básica definida	0,00
	Investigar 100% dos óbitos maternos e de mulheres em idade fértil e, no mínimo, 85% dos óbitos infantis e fetais	0,00
	Ampliar a capacidade analítica do LACEN implantando novas metodologias visando atender a demanda das ações de Vigilância em Saúde	
	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	
	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	
	Elaborar e implantar o plano de vigilância em saúde das populações expostas a agrotóxicos - VSPEA	
	Elaborar e implantar a Política Estadual de Vigilância em Saúde Ambiental das Emergências de Saúde Pública para Enfrentamento de Desastres	
	Estruturar/implantar as unidades sentinelas para o VIGIAR nos 28 municípios prioritários identificados a partir dos Instrumentos de Identificação dos Municípios de Risco IIMR	
	Reduzir anualmente em 10% o número de casos novos de AIDS no Estado, tomando como referência 258 casos em 2015	
	Elaborar e implantar o plano estadual das doenças negligenciadas como tuberculose, leishmanioses, hanseníase, esquistossomose, tracoma e outras	
	Reduzir em 50% os casos novos de AIDS em crianças menores de cinco anos, considerando os casos em 2014 (04 casos).	
	Reduzir em 2% a mortalidade em menores de 70 anos por doenças crônicas não transmissíveis	0,00
	Reduzir a prevalência de hanseníase em 10% ao ano com ênfase na faixa etária em menores de 15 anos	0,00
	Alcançar as coberturas vacinais adequadas do calendário básico de vacinação da criança em pelo menos 85% dos municípios	0,00
	Alcançar 80% de cobertura da vacina antirrábica canina em todos os municípios	0,00
	Ampliar em 20% o número de exames para detecção da esquistossomose considerando a série histórica dos últimos 05 anos	
	Ampliar a realização de inquéritos para detecção de tracoma em escolares em 100% dos municípios	0,00
	Reduzir em 5% ao ano os óbitos de dengue considerando série histórica da doença	
	Institucionalizar até 2017 uma nova matriz de vigilância epidemiológica nas Regiões de Saúde das doenças transmitidas por vetor (dengue, zika, chikungunya, febre amarela)	
	Reduzir para 0,5 por mil nascidos vivos os casos de sífilis congênita até 2019	
	Reorganizar a Rede de Cerest Estadual com base na Renast e na Política Nacional da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora	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
	Atualizar a relação estadual de medicamentos ç REMEME ate 2018	
	Implantar estratégias para o uso racional de medicamentos especializados e de fórmulas nutricionais	
	Implantar a central de aquisição e logística integrada de armazenamento e distribuição de medicamentos e insumos de saúde	

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte

Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	6.957.831,00	1.600.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	8.557.831,00
	Capital	N/A	20.724.620,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	20.724.620,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	701.224.414,00	150.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	701.374.414,00
	Capital	N/A	400.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	400.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	120.000,00	750.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	870.000,00
	Capital	N/A	677.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	677.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	839.852.944,00	610.287.000,00	N/A	82.000,00	N/A	N/A	N/A	1.450.221.944,00
	Capital	N/A	77.508.950,00	5.000.000,00	N/A	24.000.000,00	8.000.000,00	N/A	N/A	114.508.950,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	91.662.000,00	19.316.168,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	110.978.168,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	320.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	2.820.000,00	3.140.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	1.200.000,00	10.227.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	11.427.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

Data da consulta: 21/07/2020.

- **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 2019	Resultado do Quadrimestre	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	296,82	185,41	160,09	Taxa
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	100,00	81,00	81,00	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	98,00	99,00	101,02	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	100,00	0,00	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	80,00	89,30	111,63	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	90,00	84,70	94,11	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-	-	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	423	338	125,15	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	1	0	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	100,00	63,60	63,60	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,65	0,25	38,46	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	0,35	0,15	42,86	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	40,49	40,11	100,95	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	14,40	13,40	107,46	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	9,90	10,40	95,19	Taxa
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	18	21	85,71	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	74,61	69,18	92,72	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	75,00	73,67	98,23	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	53,85	52,46	97,41	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	100,00	41,37	41,37	Percentual
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	100,00	98,00	98,00	Percentual

- Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA DE INDICADORES DE SAÚDE 2019

SEGUNDO QUADRIMESTRE 2019

A partir do processo de monitoramento dos indicadores realizado pelas áreas técnicas, selecionamos alguns indicadores que merecem considerações relativas aos seus resultados parciais no segundo quadrimestre.

O **indicador 01** (Taxa de mortalidade prematura, de 30 a 69 anos, pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis - doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas), o resultado para o segundo quadrimestre foi de 185,41/100.00. Dentre as dificuldades no desenvolvimento de ações com capacidade de impactar os resultados permanecem a rotatividade, o número insuficiente de servidores para as ações a serem desenvolvidas, o manuseio dos sistemas de informação da saúde, a análise crítica dos dados e o feedback entre às equipes de vigilância e atenção primária.

Quanto ao **indicador 04** (Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente/3ª dose, pneumocócica 10-valente/2ª dose, Poliomielite/3ª dose e Tríplice viral/1ª dose - com cobertura vacinal preconizada) não houve a verificação da homogeneidade de cobertura vacinal no segundo quadrimestre, situação esperada para o tipo de indicador cuja evolução se dá ao longo do ano.

Para número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade, **indicador 8**, até o segundo quadrimestre foram registrados 338 casos, sendo 158 casos até 30 de abril e 180 de maio a agosto/2019. Dentre as ações desenvolvidas abrangendo os 78 municípios, citamos: distribuição de preservativos penianos e vaginais, de gel lubrificante e de testes rápidos; treinamentos periódicos em testes rápidos; distribuição de penicilina benzatina e cristalina; treinamento para o Manejo Clínico da Sífilis. O ES segue com a implementação das ações propostas pelo Plano Estadual de Enfrentamento da Sífilis e do Comitê de investigação de Transmissão Vertical de SC e HIV/Aids nas quatro regiões de saúde.

No segundo quadrimestre de 2019 o ES notificou 01 caso novo de AIDS em menor de 5 anos (**indicador 9**). Para o enfrentamento do problema, a SESA permanece investindo em distribuição de preservativos, de gel lubrificante e de testes rápidos; treinamentos periódicos em testes rápidos e manejo clínico da AIDS; fornecimento de fórmula láctea infantil para crianças expostas ao HIV, filhas de mães HIV positivas.

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

Para o **indicador 14** (Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos), a área técnica de saúde de adolescentes da SESA mantém monitoramento constante do indicador em parceria com os técnicos municipais, alcançando o percentual de 13,40 no segundo quadrimestre. Alguns fatores determinantes para a diminuição desse percentual são o preparo da equipe nos cuidados com os adolescentes, desde a captação precoce e acolhimento com escuta qualificada, a constituição de vínculo, a continuidade da assistência e ações específicas de promoção da saúde de adolescentes na APS.

Sobre a taxa de mortalidade infantil (**indicador 15**), os valores apurados (10,40/1000) estão superiores à meta pactuada (9,9/1000), entretanto os dados do banco de nascidos vivos e de mortalidade são parciais e os registros de eventos vitais podem ocorrer em até 6 meses após seu acontecimento.

Quanto aos óbitos maternos (**indicador 16**), no segundo quadrimestre foram registrados 21 óbitos, ultrapassando a meta pactuada para o ano - 18 óbitos, e deverão ter investigação das causas e da possível evitabilidade do evento.

A cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica (**indicador 17**) alcançou 69,18% em abril/2019. Como ponto crítico para cumprimento da meta estadual, apontamos a situação dos municípios com população acima de 100.000 hab. que registram baixa cobertura e dificuldade de fixação. Essa situação será enfrentada com o Programa Qualifica APS, no componente de provimento e formação de profissionais da ESF, desenvolvido pelo ICEPI em parceria com os municípios.

A cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica (**indicador 19**) ficou registrada em 52,46% em abril/2019, valor próximo da meta pactuada para o ano (53,85%).

Essa situação tende a ser melhorada com o Programa Qualifica APS, no componente de provimento e formação de profissionais da ESF, desenvolvido pelo ICEPI em parceria com os municípios.

A verificação do **indicador 21** (Ações de matriciamento realizadas por CAPS com equipes de atenção básica) para o quadrimestre apontou um resultado de 41,37%, o que está bem abaixo do pretendido. Porém, sua aferição quadrimestral é comprometida, em virtude de um processo comum para o sistema de informação (SIA) que libera os dados de produção ambulatorial com o mínimo de 60 dias após o fechamento.

9. Execução Orçamentária e Financeira

9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção									
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
Atenção Básica									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial									
Corrente	0,00	731.204.288,43	353.507.981,24	0,00	133.146,78	0,00	0,00	0,00	1.084.845.416,45
Capital	0,00	22.957.620,81	1.954.103,90	0,00	0,00	4.024.186,58	0,00	0,00	28.935.911,29
Suporte Profilático e Terapêutico									
Corrente	0,00	73.706.827,13	4.874.262,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	78.581.089,35
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária									
Corrente	0,00	0,00	55.929,93	0,00	0,00	0,00	0,00	32.954,05	88.883,98
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica									
Corrente	0,00	400.045,14	6.509.637,08	0,00	0,00	0,00	0,00	300.000,00	7.209.682,22
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções									
Corrente	119.198.331,06	416.050.263,82	500.851,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	535.749.445,90
Capital	0,00	16.398.250,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16.398.250,41
Total	119.198.331,06	1.260.717.295,74	367.402.765,39	0,00	133.146,78	4.024.186,58	0,00	332.954,05	1.751.808.679,60

(*) ASPs: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 02/10/2019.

9.2. Indicadores financeiros

Indicador		Valor
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Estado	44,60 %

1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Estado	30,43 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Estado	10,13 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Estado	94,09 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Estado	11,37 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Estado	52,42 %
2.1	Despesa total com Saúde, sob a responsabilidade do Estado, por habitante	R\$ 435,92
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	28,07 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	1,03 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	10,18 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,68 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	38,86 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	25,69 %
3.2	% da receita própria aplicada em ASPS conforme a LC 141/2012	16,60 %

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

Data da consulta: 02/10/2019.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b / a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	11.341.635.621,00	11.341.635.621,00	8.608.020.220,96	75,90
Impostos s/ Transmissão "causa mortis" e Doação - ITCMD	69.617.287,00	69.617.287,00	50.714.012,29	72,85
Imposto s/ Circulação de Mercad. e Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação - ICMS	9.873.918.107,00	9.873.918.107,00	7.410.178.484,58	75,05
Imposto s/ Propriedade de Veículos Automotores - IPVA	521.000.000,00	521.000.000,00	513.252.414,08	98,51
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	678.706.897,00	678.706.897,00	439.863.317,39	64,81
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	79.938.732,00	79.938.732,00	85.688.312,18	107,19
Dívida Ativa dos Impostos	87.416.192,00	87.416.192,00	57.398.295,69	65,66
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	31.038.406,00	31.038.406,00	50.925.384,75	164,07
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	1.619.950.008,00	1.619.950.008,00	1.164.967.067,01	71,91
Cota-Parte FPE	1.357.271.109,00	1.357.271.109,00	1.031.728.460,10	76,01
Cota-Parte IPI-Exportação	201.606.840,00	201.606.840,00	133.238.606,91	66,09
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	61.072.059,00	61.072.059,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	61.072.059,00	61.072.059,00	0,00	0,00
Outras				

DEDUÇÕES DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS AOS MUNICÍPIOS (III)	4.416.284.994,00	2.821.920.597,00	2.188.058.191,33	77,54
Parcela do ICMS Repassada aos Municípios	4.010.857.665,00	2.500.865.060,00	1.884.361.666,84	75,35
Parcela do IPVA Repassada aos Municípios	324.784.593,00	270.653.827,00	270.386.872,78	99,90
Parcela da Cota-Parte do IPI-Exportação Repassada aos Municípios	80.642.736,00	50.401.710,00	33.309.651,71	66,09
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (IV) = I + II - III	8.545.300.635,00	10.139.665.032,00	7.584.929.096,64	74,80

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d / c) x 100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	676.252.168,00	679.652.168,00	437.779.477,94	64,41
Provenientes da União	659.765.000,00	663.165.000,00	423.194.939,41	63,81
Provenientes de Outros Estados	0,00	0,00	0,00	0,00
Provenientes de Municípios	3.300.000,00	3.300.000,00	2.420.299,00	73,34
Outras Receitas do SUS	13.187.168,00	13.187.168,00	12.164.239,53	92,24
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS				
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	676.252.168,00	679.652.168,00	437.779.477,94	64,41

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS	
			Até o Bimestre (f)	% (f / e) x 100	Até o Bimestre (g)	% (g / e) x 100
DESPESAS CORRENTES	2.454.595.521,00	2.723.410.888,99	2.341.650.347,99	85,98	1.706.474.517,90	62,66
Pessoal e Encargos Sociais	795.040.639,00	795.040.639,00	780.165.744,80	98,13	492.394.531,11	61,93
Juros e Encargos da Dívida	697.831,00	697.831,00	693.615,08	99,40	655.490,40	93,93
Outras Despesas Correntes	1.658.857.051,00	1.927.672.418,99	1.560.790.988,11	80,97	1.213.424.496,39	62,95
DESPESAS DE CAPITAL	136.310.570,00	169.705.041,33	71.832.473,23	42,33	45.334.161,70	26,71
Investimentos	116.585.950,00	149.980.421,33	52.107.853,23	34,74	29.455.138,43	19,64
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	19.724.620,00	19.724.620,00	19.724.620,00	100,00	15.879.023,27	80,50
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (V)	2.590.906.091,00	2.893.115.930,32	2.413.482.821,22	83,42	1.751.808.679,60	60,55

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS	
			Até o Bimestre (h)	% (h / Vf) x 100	Até o Bimestre (i)	% (i/Vg) x 100
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	5.226.513,21	5.111.406,81	0,21	987.612,27	0,06

DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	922.459.323,84	605.073.829,14	25,07	491.091.383,86	28,03
Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	699.906.701,60	425.768.252,34	17,64	367.402.765,39	20,97
Recursos de Operações de Crédito	N/A	30.166.422,77	14.333.087,39	0,59	4.024.186,58	0,23
Outros Recursos	N/A	192.386.199,47	164.972.489,41	6,84	119.664.431,89	6,83
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA ¹	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS ²	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES ³	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (VI)		N/A	610.185.235,95	25,28	492.078.996,13	28,09

TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VII) = (V - VI)		N/A	1.803.297.585,27	74,72	1.259.729.683,47	71,91
---	--	-----	-------------------------	--------------	-------------------------	--------------

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VIII%)=(VIIi / IVb x 100) - LIMITE CONSTITUCIONAL 12%⁴ e 5						16,60
---	--	--	--	--	--	--------------

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VIIi - (12 x IVb)/100]⁶						349.538.191,88
---	--	--	--	--	--	-----------------------

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2019	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Inscritos em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2016	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2015	6.173.920,93	14.671,85	0,00	6.159.249,08	0,00
Inscritos em exercícios anteriores	546.551,27	0,00	0,00	546.551,27	0,00
Total	6.720.472,20	14.671,85	0,00	6.705.800,35	0,00

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

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

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS	
			Até o Bimestre (l)	% (l/total l)x 100	Até o Bimestre (M)	%(M/total M)*100
Atenção Básica	1.547.000,00	3.932.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1.564.730.894,00	1.825.151.885,87	1.412.506.259,56	58,53	1.113.781.327,74	63,58
Suporte Profilático e Terapêutico	110.978.168,00	140.099.456,56	116.716.179,08	4,84	78.581.089,35	4,49
Vigilância Sanitária	3.140.000,00	3.150.000,00	116.964,69	0,00	88.883,98	0,01
Vigilância Epidemiológica	11.427.000,00	16.728.953,00	11.772.926,74	0,49	7.209.682,22	0,41
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	899.083.029,00	904.053.634,89	872.370.491,15	36,15	552.147.696,31	31,52
Total	2.590.906.091,00	2.893.115.930,32	2.413.482.821,22	100,00	1.751.808.679,60	100,00

FONTE: SIOPS, Espírito Santo, data e hora da homologação dos dados pelo gestor: 24/09/19 09:07:31

1 - Essa linha apresentará valor somente no Relatório Resumido da Execução Orçamentária do último bimestre do exercício.

2 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i" (último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total j".

3 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i" (último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total k".

4 - Limite anual mínimo a ser cumprido no encerramento do exercício. Deverá ser informado o limite estabelecido na Constituição do Estado quando o percentual nela definido for superior ao fixado na LC nº 141/2012.

5 - Durante o exercício esse valor servirá para o monitoramento previsto no art. 23 da LC 141/2012.

6 - No último bimestre, será utilizada a fórmula $[VII(h+i) - (12 \times IVb)/100]$.

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

No segundo quadrimestre de 2019 (acumulado), foram aplicados R\$ 1.751.808.679,60. Deste total, 74,8% (R\$ 1.260.717.295,74), são provenientes de Recurso Estadual e 21,8% (R\$ 367.535.912,17) de Recurso Federal e 7,4% de recurso de Outras Fontes (R\$ 123.555.471,69).

A classificação das despesas liquidadas, segundo sua natureza ficou assim distribuída: Pessoal e encargos sociais 28,1% (R\$ 492.394.531,11), despesas correntes 69,3 % (R\$ 1.214.079.986,79) e despesas de capital 2,6% (R\$ 45.334.161,70)

Nesse período, o percentual dos recursos próprios aplicados em ações e serviços de saúde apurado pela metodologia do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde- SIOPS foi de 16,60%.

10. Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Secretaria Municipal de Saúde	CLINICA RADIOLOGICA VITORIA HELIO RIBEIRO SANTOS LTDA	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
25002.000731/2018-01	Componente Federal do SNA	SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DO ESPIRITO SANTO	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Gabinete do Secretário Municip. de Saúde	UNIDADE BASICA DE SAUDE JARDIM DA PENHA OTAVIANO R CARVALHO - FMS 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: 21/07/2020.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 21/07/2020.

• Análises e Considerações sobre Auditorias

Auditoria realizadas / concluídas

Apresentamos informações obtidas pela Gerência de Auditoria em Saúde/SESA.

Demandante	Serviço Auditado	Recomendações
SSAROAS	PA Praia do Suá - atendimento a paciente	Para o serviço de regulação - a melhoria quanto à disponibilização de leitos em tempo hábil
	Maternidade Santa Úrsula -SLX Serviços Médicos Ltda	Contratualização da SESA com o prestador; atualizar edital de credenciamento para padronização dos valores pagos
MPES	Hospital Materno Infantil Francisco de Assis	Sem recomendações pois não forma apontadas inconformidades

GAS	Santa Casa Guaçuí, Clínica Nefrológica Colatina, IDR Linhares - análise água e documentação TRS	Sem recomendações pois não forma apontadas inconformidades
	CER/UVV - Saúde Auditiva CREFES - Saúde Auditiva HMSJ Colatina -cirurgia vascular/ cardiovascular HUCAM -cirurgia bariátrica HECI -neurologia/neurocirurgia/recursos HEC -neurologia HIFA -recursos	Sem recomendações pois não forma apontadas inconformidades
	Clínica Capixaba do Rim	Regras para atendimento HBs+Ag+; Fluxo de referência urgências; Responsabilidade fístula arteriovenosa acesso; Hospital retaguarda; Linha de cuidado DRC, oferta e registro no prontuário de consultas multidisciplinares
	Instituto Doenças Renais	Protocolo de medidas corretivas para inconformidades na análise de água; Oferta de ultrasonografia vias urinárias, raio X tórax e ECG
	HMSJ Colatina -cirurgia cardiovascular	Enfermeiro especialista em cardiologia para responsável técnico; Atualizar CNES; Oferta de Holter e Ergometria
	Clínica Nefrológica Colatina Santa Casa Guaçuí -TRS HEVV -cirurgia plástica reparadora HUCAM -cirurgia bariátrica HECI -neurologia/AVC	Oferta de ultrasonografia vias urinárias Normas de manutenção e guarda de prontuários, registro de especialidades responsável técnico e demais médicos junto ao CRM e de enfermeiros junto ao COREN, utilização diretrizes Clínicas da DRC Tratamento aos pacientes em sua totalidade; Fluxo para procedimentos; Contratualização do serviço Fluxo de atendimento ambulatorial pré e pós cirurgia; Rede do Programa; Regulação da fila de espera; Revisão da contratualização; Garantia de atendimento a obesidade grave Registro correto de procedimentos realizados

11. Análises e Considerações Gerais

Considerando que em 2019 a SESA passou a contar com uma nova gestão, foram necessários ajustes estratégicos com novas metas e ações que se incorporaram à agenda estratégica do SUS-ES.

Assim, ao mesmo tempo em que foi registrado a continuidade da agenda anterior ao apresentar os resultados das metas pactuadas, e, foram reorientados alguns processos e novos projetos foram incorporados à gestão estadual do SUS ao longo de 2019.

O planejamento estratégico de governo identificou alguns desafios para o SUS-ES que nortearam a construção de projetos e ações a serem desenvolvidas para o enfrentamento desses desafios, a saber:

Ampliar e adequar a infraestrutura física e tecnológica do SUS para torná-los ambientes de acesso resolutivo e acolhedores aos usuários;

Reorientar o modelo da atenção e de vigilância em saúde, tornando a atenção básica mais resolutiva e integrada com a atenção especializada;

Modernizar e qualificar a resolutividade clínica e a gestão dos serviços de saúde;

Incorporar e desenvolver novas tecnologias e práticas de formação profissional, de inovação de ambientes produtivos em saúde e pesquisa aplicada ao SUS.

Para responder a esses desafios um conjunto de projetos e entregas estão sendo estruturados no âmbito da SESA, conforme descrito abaixo:

PROJETOS E ENTREGAS

Saúde Integral

PROJETOS	ENTREGAS (2019-2022)
Hospital Geral de Cariacica	1. Construção e Funcionamento do Hospital Geral de Cariacica
Hospital São Lucas	1. Ampliação do Hospital São Lucas - Blocos 4 e 5
Hospital Maternidade São Mateus	1. Ampliação e adequação do Hospital Maternidade São Mateus
Novo Hospital Roberto Arnizaut Silvares -HRAS	1. Construção do Novo Hospital Roberto Arnizaut Silvares - HRAS
Sistema integrado da cadeia logística	1. Implantação do Sistema integrado da cadeia logística

PROJETOS E ENTREGAS

Saúde Integral

PROJETOS	ENTREGAS (2019-2022)
Projeto de Ampliação do Acesso	1. Expansão da cobertura do SAMU 192 em todo Estado 2. Implantação do Melhor em Casa – Atenção Domiciliar 3. Ampliação do acesso a consultas e exames especializados 4. Ampliação da Rede de Atenção Psicossocial 5. Ampliação da Rede de Atenção a Pessoa com Deficiência 6. Implementação do Plano Estadual de Formação de Especialistas para o SUS (Meu Médico de Família Capixaba, Estruturação de residências em Saúde e Meu especialista Capixaba - Regulação formativa)
Plano de Qualificação da Gestão Hospitalar	1. Criação da Fundação Estatal de atenção a Saúde do ES 2. Implantação do Plano de modernização da Gestão hospitalar 3. Modernização do Parque tecnológico (compra de equipamentos, leitos modernos, sistema de refrigeração, alternativas sustentáveis, energia sustentável, aproveitamento de água)
Hospital Estadual de Atenção Clínica - HEAC	1. Reforma e Ampliação do Hospital Estadual de Atenção Clínica - HEAC

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

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Informações estão adequadas já avaliadas anteriormente.
Este dados estão sendo validados no digisus em 04/01/2022.

Introdução

- Considerações:

Informações estão adequadas já foram avaliadas anteriormente.
Este dados estão sendo validados no digisus em 04/01/2022.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Informações estão adequadas já foram avaliadas anteriormente e na análise e consideração do gestor foram atualizadas.

Este dados estão sendo validados no digisus em 04/01/2022.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Informações estão adequadas já foram avaliadas e as considerações da SESA fornecem dados mais atualizados e fidedignos.

Este dados estão sendo validados no digisus em 04/01/2022.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Informações estão adequadas já foram avaliadas anteriormente.

Este dados estão sendo validados no digisus em 04/01/2022.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Informações estão adequadas já foram avaliadas anteriormente.

Este dados estão sendo validados no digisus em 04/01/2022.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Informações estão adequadas já foram avaliadas anteriormente.

Este dados estão sendo validados no digisus em 04/01/2022.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Informações estão adequadas já foram avaliadas anteriormente.

Este dados estão sendo validados no digisus em 04/01/2022.

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Informações estão adequadas já foram avaliadas anteriormente.

Este dados estão sendo validados no digisus em 04/01/2022.

Auditorias

- Considerações:

Os dados deste relatório, gerados automaticamente referem-se a auditorias realizadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Vitória. Portanto, as análise e considerações do gestor estadual referem-se as auditorias da SESA.

Este dados estão sendo validados no digisus em 04/01/2022.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Considerações realizadas pelo pleno do CES em reunião para esta fim.

Status do Parecer: Avaliado

ESPÍRITO SANTO/ES, 04 de Janeiro de 2022

Conselho Municipal de Saúde de Espírito Santo