3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2021

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)
   - 9.4. Covid-19 Repasse União
   - 9.5. Covid-19 Recursos Próprios
10. Auditorias
11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	ES
Estado	ESPÍRITO SANTO
Área	46.077,00 Km²
População	4.108.508 Hab

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 14/03/2022

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: 14/03/2022

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: 14/03/2022

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	Nésio Fernandes Medeiros Júnior

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 14/03/2022

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2020-2023
Status do Plano	Em Análise no Conselho de Saúde

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

1.6. Informações sobre Regionalização

Região	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
Central Norte	24.711,98	981.551,00	39,72
Metropolitana	11.263,11	2.440.320,00	216,66
Sul	10.102,43	686.637,00	67,97

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

1 .7. Conselho de Saúde

Intrumento Legal de Criação	LEI
Endereço	Av República 1300 Interlagos - Linhares

E-mail	geizapinheiro@yahoo.com.br	
Telefone	2797688318	
Nome do Presidente	Geiza Pinheiro Quaresma	
Número de conselheiros por segmento	**Usuários**	1
	Governo	1
	Trabalhadores	6
	Prestadores	1

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Ano de referência: 202106

- Considerações

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

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. O presidente atual é a conselheira Geisa Pinheiro Quaresma, representante do Sindicato dos (as) Trabalhadores (as) da Saúde no Estado do Espírito Santo, SINDSAUDE - ES, do segmento de Profissionais de Saúde, eleita entre os membros que compõem o CES, conforme RESOLUÇÃO Nº. 1213/2021, para o período de 16/09/2021 a 15/09/2022.

No terceiro quadrimestre/2021 foram realizadas:

Reuniões Ordinárias	04
Reuniões Extraordinárias	02
Reuniões de Comissões e Comitês	33
Resoluções	26
Recomendações/Moções	03
Reuniões da Mesa Diretora	07
Eventos	14

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Conforme a Portaria de Consolidação nº. 1, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde (MS), que estabelece as diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e o artigo Nº 36, da Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012, o RDQA é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução do Plano Estadual de Saúde (PES) e da Programação Anual de Saúde (PAS), e deve ser apresentado pelo gestor do SUS até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em Audiência Pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação.

O Gestor Estadual apresentará em Audiência Pública na Assembleia Legislativa, no dia 29/04/2022, relatório detalhado desse terceiro quadrimestre, cuja apresentação está anexada a esse relatório em sua versão preliminar. O cronograma de realização das Audiências Públicas do ano de 2022 definido pela Comissão de Saúde da ALES-ES , inicialmente previa a realização da prestação de contas do terceiro quadrimestre de 2022 pra o dia 25/03/2022, tendo sido posteriormente adiado para o mês de abril (29/04).

O enfrentamento da pandemia continuou na agenda da gestão do SUS-ES, demandando serviços para responder às necessidades de cuidado da população bem como a continuidade da vacinação dessa população, considerando a quantidade de vacina disponível e o grau de risco dos diferentes grupos populacionais, em particular ao longo do primeiro semestre, quando o país e o Estado viveram o cenário mais grave de expansão da COVID-19.

O ano de 2021 marca a metade da execução do PES 2020-2023.
Ainda que o planejamento estratégico para o SUS-ES tenha sido fortemente impactado pela pandemia do Coronavírus desde o início de 2020 até a presenta data, a SESA conseguiu conduzir de modo exitoso a gestão das medidas emergenciais e complementares de enfrentamento da pandemia, medidas normativas de proteção coletiva, imunização, aquisição de insumos e equipamentos, disponibilização de leitos, etc. Em paralelo com a execução dos projetos do PES 2020-23, permitindo o alcance e até superação de metas definidas para 2021 no PES e na PAS 2021.

Assim foi dada continuidade às estratégias para enfrentamento à COVID, a expansão do SAMU 192 para todo o Estado, a implementação de um projeto de apoio para a elaboração dos Planos Municipais de Saúde 2022-2025, a expansão do programa de residências médicas e multiprofissionais, os editais de provimento para APS, a expansão de leitos na rede própria, a implementação da regulação formativa, dentre tantas outras ações executadas que constam deste relatório.

A interrupção temporária das atividades da APS durante a pandemia e a reorientação das atividades assistenciais de toda a rede ambulatorial e hospitalar, associada ao isolamento social durante a pandemia impactaram negativamente alguns indicadores de saúde, em especial os relacionados à atenção materno-infantil. Ainda não se tem clareza das consequências dos 02 anos de pandemia nas condições crônicas de saúde pré-existentes e menos ainda do impacto das sequelas tardias da COVID na população infectada pelo vírus e a repercussão dessa nova demanda na rede de serviços.

É indispensável registrar o reconhecimento a todos os trabalhadores do SUS que se dedicaram diuturnamente, expondo (alguns perdendo) suas vidas em prol da garantia de assistência necessária à população.

O SUS capixaba, Estado e municípios, sai fortalecido e amadurecido deste período grave da saúde mundial, e juntos, permanecerá na busca contínua de melhoria dos serviços e de melhores condições de saúde para nossa população.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2020

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	146941	140509	287450
5 a 9 anos	144907	138812	283719
10 a 14 anos	139557	133867	273424
15 a 19 anos	148198	143330	291528
20 a 29 anos	317236	313603	630839
30 a 39 anos	335739	336027	671766
40 a 49 anos	276441	289932	566373
50 a 59 anos	224323	241838	466161
60 a 69 anos	158735	178556	337291
70 a 79 anos	73867	92776	166643
80 anos e mais	34670	54188	88858
Total	**2000614**	**2063438**	**4064052**

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 14/03/2022.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2017	2018	2019
ES	55846	56721	54925

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 14/03/2022.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	17096	16446	17314	24688	36937
II. Neoplasias (tumores)	21191	22272	22737	20150	22405
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1844	1971	1884	1804	2061
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	5257	5137	5097	4608	5021
V. Transtornos mentais e comportamentais	1580	2340	3239	3124	3033
VI. Doenças do sistema nervoso	4576	4757	4509	3161	3796
VII. Doenças do olho e anexos	1311	1356	1487	1056	1475
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	389	402	455	316	283
IX. Doenças do aparelho circulatório	26013	25980	26255	23772	29013
X. Doenças do aparelho respiratório	23058	22409	21781	15571	18786
XI. Doenças do aparelho digestivo	22278	22006	22487	16957	20741
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	6244	6450	7656	6134	6430
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	6805	6327	6647	3738	4867
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	17316	17577	17250	13411	15234
XV. Gravidez parto e puerpério	43817	45512	44428	44394	44219
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	6487	6410	6383	5951	7069
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1186	1273	1432	1214	1597
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	4259	4407	4871	4718	5848
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	26390	25694	26210	26581	31321
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	3953	3686	4357	2665	3427
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	**241050**	**242412**	**246479**	**224013**	**263563**

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 14/03/2022.

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	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	766	668	708
II. Neoplasias (tumores)	4172	4499	4774
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	65	74	95
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1392	1329	1511
V. Transtornos mentais e comportamentais	229	202	182
VI. Doenças do sistema nervoso	1074	1072	1224
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	1
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	5	5	5
IX. Doenças do aparelho circulatório	6942	6845	7046
X. Doenças do aparelho respiratório	2798	2395	2510
XI. Doenças do aparelho digestivo	1142	1205	1212
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	106	121	108
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	120	156	169
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	714	748	819
XV. Gravidez parto e puerpério	45	41	33
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	351	348	309
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	230	219	215
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	179	164	208
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	3782	3409	3302
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	**24112**	**23500**	**24431**

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 14/03/2022.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Os dados registrados no DigiSUS apontam uma estimativa de população em 2020 de 4.064.052 habitantes no estado. A população atualizada pela projeção IBGE para os anos de 2000 até 2030, se apresenta conforme segue:

Quadro 1 - Projeção da população residente por sexo ¿ 2021/2022

SEXO	2021	2022
Feminino	2.086.228	2.108.492
Masculino	2.022.286	2.043.431
TOTAL	4.108.508	4.151.923

Fonte: IBGE ¿ dados extraídos em 24/03/22

Essa população está distribuída desigualmente em 78 municípios, em sua maioria de pequeno e médio porte. Aproximadamente metade da população do estado está concentrada nos 7 municípios da Região Metropolitana da Grande Vitória (RMGV): Cariacica, Fundão, Guarapari, Serra, Viana, Vila Velha e Vitória.

A estrutura etária da população demonstra uma transformação em curso com um adensamento na faixa etária de pessoas mais idosas (acima de 60 anos), e um crescente estreitamento da base da pirâmide, distanciando-se, gradativamente, da forma piramidal tradicional.

Quadro 2 - Projeção da população residente por faixa etária ¿ 2021/2022

GRUPO ETÁRIO	2021	2022
0-4	288.253	288.742
5-9	285.957	287.509
10-14	274.010	276.237
15-19	286.722	282.993
20-24	313.203	309.235
25-29	315.794	317.041
30-34	335.647	331.631
35-39	336.877	339.350
40-44	313.113	319.496
45-49	267.573	276.254
50-54	245.900	247.637
55-59	226.363	229.987
60-64	195.763	201.152
65-69	154.494	161.333
70-74	106.126	113.157
75-79	69.984	73.453
80-84	46.556	48.051

85-89	26.841	28.092
90+	19.332	20.573
TOTAL	**4.108.508**	**4.151.923**

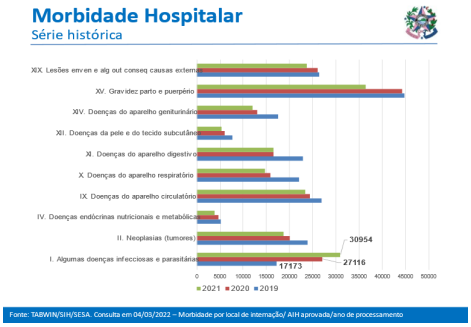
Fonte: IBGE/Diretoria de Pesquisas. Coordenação de População e Indicadores Sociais. Gerência de Estudos e Análises da Dinâmica Demográfica. Projeção da população do Brasil e Unidades da Federação por sexo e idade para o período 2010-2060. 24/03/2022 às 15:50

Os registros na base de dados de Nascidos Vivos acessados pelo sistema DIGISUS evidenciam os nascimentos até o ano de 2019. Apresentamos aqui os dados extraídos do SINASC/TABNET/SESA, mais atualizados, mas ainda sujeitos a alterações, visto que o sistema ainda não encerrou o ano de 2021. A taxa de natalidade no estado foi de 12,72 nascimentos por mil habitantes em 2021.

Quadro 3 ¿ Nascidos vivos por região ¿ 2020/2021

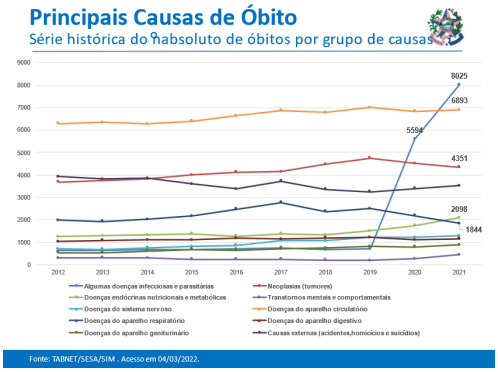
REGIÃO DE SAÚDE	2020	2021
Central Norte	13.202	12.794
Metropolitana	31.944	31.073
Sul	8.624	8.393
TOTAL	**53.771**	**52.261**

Fonte: Tabnet/SESA ¿ dados extraídos em 24/03/22



Os dados sinalizam que as internações por gravidez, parto e puerpério, sempre estão em primeiro lugar na análise da morbidade hospitalar, conforme série histórica apresentada.

A pandemia do novo Coronavírus transformou o per¿l da morbidade hospitalar no ano de 2021 de forma que o grupo das doenças infecto contagiosas (incluindo a Covid-19) atingisse o segundo lugar das causas de morbidade. A rede assistencial hospitalar sofreu em 2020 a pressão de uma quádrupla carga de doenças em função do enorme volume de internações por Covid-19 somadas às internações por causas externas, doenças do aparelho circulatório e neoplasias.



Em relação a Mortalidade, consideradas atualmente um problema de saúde pública de maior relevância, as doenças crônicas não transmissíveis acrescidas das causas externas constituíam a principal causa de adoecimento e óbito no mundo. No estado do ES este perfil de mortalidade não era diferente até 2019.

A pandemia do novo Coronavírus também reverteu este per¿l, pois em 2021 foram registrados 8.025 óbitos por Covid-19 no estado, responsável por aproximadamente 24,78% dos óbitos no ES no ano de 2021, enquanto que as doenças do aparelho circulatório representaram 21,29% e as neoplasias 13,44%.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Complexidade: Atenção Básica

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatóriais
	Qtd. aprovada
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	441
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	6.303
03 Procedimentos clínicos	39.108
04 Procedimentos cirúrgicos	20.944
Total	**66.796**

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
Data da consulta: 14/03/2022.

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 Informacões Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	120888	9046038,57	-	-
03 Procedimentos clínicos	13412	1668833,86	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	23328	619838,99	-	-
05 Transplantes de orgãos, tecidos e células	247	28334,39	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	38	2785,94	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	**157913**	**11365831,75**	**-**	**-**

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 14/03/2022.

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	8617	3416,23
Sistema de Informacões Hospitalares		
Forma de Organização	**AIH Pagas**	**Valor total**
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	955	638567,40

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 14/03/2022.

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 Informacões Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	25428	54293,52	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	4045116	66926579,79	-	-
03 Procedimentos clínicos	3472294	144362857,33	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	130755	25149414,28	-	-
05 Transplantes de orgãos, tecidos e células	21967	4740952,96	-	-

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informacões Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
06 Medicamentos	38642512	10632501,70	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	233403	9337588,64	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	34071	1119561,30	-	-
Total	**46605546**	**262323749,52**	**-**	**-**

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 14/03/2022.

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	38642512	10632501,70
Total	**38642512**	**10632501,70**

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
Data da consulta: 14/03/2022.

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

Financimento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	8097	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	642	-
Total	**8739**	**-**

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: 14/03/2022.

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

Para qualificar as considerações sobre esse item, foi realizada consulta aos dados do Tabnet/SESA, SAI e SIH, em 14/03/2022, que apresentou a seguinte conformação quando considerada a produção apresentada nos anos de 2020 e 2021 período:

PRODUÇÃO	ESFERA DA GESTÃO	2020	2021
AMBULATORIAL	Gestão Estadual	43.617.049	46.595.855
	SUS-ES	71.407.293	76.270.213
HOSPITALAR	Gestão Estadual	**156.767**	**134.623**
	SUS-ES	**226.072**	**376.099**

Tabnet/SAI/SIH/SESA ¿ dados extraídos em 14/03/22 ¿ sujeitos a revisão

A produção assistencial de 2021 já recuperou parte significativa das perdas de 2020 relacionadas à interrupção temporária das atividades ambulatoriais e posterior reorientação destas e das internações para as demandas advindas com a pandemia pela COVID 19.

A produção ambulatorial da rede sob gestão estadual ultrapassou 46,5 milhões de procedimentos (SIA), maior produção da série histórica desde 2015, minimizando as filas represadas em 2020 pela interrupção temporária do atendimento ambulatorial.

Foram realizadas mais de 240 mil internações hospitalares, recuperando os valores históricos dos anos pré-pandemia. Destas, 55 mil foram de cirurgias eletivas direcionadas para reduzir as demandas reprimidas no ano de 2020. Para 2022, estão programadas 100 mil cirurgias eletivas, no intuito de reduzir ao mínimo ou

Alguns resultados auferidos quando comparados os meses de fevereiro/21 com fevereiro/22: aumento da taxa de ocupação hospitalar (de 89 para 95%) e do giro de leitos (2,68 para 2,73), este ainda impactado pela média de permanência elevada dos pacientes internados com COVID 19. Estas melhorias geraram um incremento acima de 20% nas altas mês (de 4655 para 5684) nos hospitais da rede própria (fonte: EPIMED).

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2021

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	**Dupla**	**Estadual**	**Municipal**	**Total**
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	36	70	106
FARMACIA	0	13	55	68
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	34	753	787
TELESSAUDE	0	2	0	2
HOSPITAL GERAL	9	27	36	72
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	6	3	9
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	3	37	40
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	2	0	2
CENTRAL DE NOTIFICACAO,CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	0	1	2	3
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	1	9	10
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	2	10	94	106
UNIDADE MISTA	0	1	6	7
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	0	0	1	1
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	1	13	14
CENTRO DE IMUNIZACAO	0	0	5	5
POSTO DE SAUDE	0	0	134	134
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	1	11	12
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	0	5	0	5
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	39	39
PRONTO SOCORRO GERAL	1	0	3	4
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	1	77	78
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	1	16	147	164
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	1	78	79
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	13	13
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	23	23
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	0	6	6
POLICLINICA	0	3	50	53
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	0	1	1
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	33	33
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	4	19	23
Total	**13**	**168**	**1718**	**1899**

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: 14/03/2022.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2021

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	**Municipal**	**Estadual**	**Dupla**	**Total**
ADMINISTRACAO PUBLICA				
CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PUBLICO (ASSOCIACAO PUBLICA)	66	0	0	66
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	6	0	0	6
MUNICIPIO	1411	1	2	1414
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	1	0	0	1
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PRIVADO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	1	0	1
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	6	121	3	130
AUTARQUIA FEDERAL	0	1	0	1
AUTARQUIA ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	1	1	0	2

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	**Municipal**	**Estadual**	**Dupla**	**Total**
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE ANONIMA FECHADA	0	5	0	5
EMPRESA PUBLICA	0	1	0	1
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	20	0	0	20
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	10	1	1	12
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA)	11	2	0	13
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	136	20	1	157
SOCIEDADE SIMPLES PURA	1	0	0	1
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
FUNDACAO PRIVADA	10	0	0	10
ASSOCIACAO PRIVADA	37	14	6	57
PESSOAS FISICAS				
EMPRESA INDIVIDUAL IMOBILIARIA	1	0	0	1
PESSOAS FÍSICAS	1	0	0	1
Total	**1718**	**168**	**13**	**1899**

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: 14/03/2022.

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

Os dados apresentados foram extraídos da base nacional do CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

A Gestão Estadual tem atuado constantemente nos últimos anos para que os gestores municipais e os gerentes dos estabelecimentos de saúde mantenham atualizados os cadastros. Mesmo assim, percebemos, em alguns casos, a desatualização do cadastro de alguns estabelecimentos.

Relativamente à Consórcios de Saúde, existem 06 Consórcios Públicos Intermunicipais atuantes no estado, nas três regiões de saúde, cuja configuração não guarda relação direta com a conformação das regiões de saúde. Dos 78 municípios capixabas, somente 4 não são membros de consórcios (Vitória, Vila Velha, Serra e Cariacica).As áreas de atividades dos consórcios são: oferta de consultas médicas, exames e procedimentos especializados, procedimentos em fonoaudiologia, psicologia, ¿sioterapia, odontologia, terapia ocupacional e psicopedagogia, análises clínicas, patologia e citopatologia e a partir de 2018 os consórcios passaram a operar os serviços assistenciais do SUS ES iniciando com Unidades da rede cuidar em Linhares, Nova Venécia e Guaçuí. A partir de 2020 assumiram também a operacionalização do SAMU 192 nas regiões Central-Norte e Sul.

O ano de 2021 consolidou um processo desencadeado pela necessidade de garantir assistência aos pacientes diagnosticados com COVID-19, mas que resultou num legado de ampliação de leitos SUS no estado que permanecerão ativos e contribuirão para a redução da demanda por internação, que comprometia fortemente o processo de regulação do acesso no SUS-ES.

TIPO	JANEIRO 2019	DEZEMBRO 2021	DIFERENÇA
Cirúrgico	1.616	1.396	
Clínico	1.973	2.499	+ 526
Complementar	631	1.230	+ 599
Obstétrico	671	698	+ 27
Pediátrico	610	594	- 16
Outras Especialidades	204	192	- 12
Hospital/DIA	86	77	- 09
TOTAL	**5.791**	**6.686**	**+ 895**

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2021

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)	1.081	788	2.143	5.745	3.933
	Intermediados por outra entidade (08)	1.360	394	149	888	0
	Autônomos (0209, 0210)	586	35	118	99	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	40	18	72	27	0
	Bolsistas (07)	771	50	194	7	0
	Informais (09)	13	1	2	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	21	0	16	12	0
	Celetistas (0105)	15	81	75	315	0
	Autônomos (0209, 0210)	264	10	161	20	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	2	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**CBOs médicos**	**CBOs enfermeiro**	**CBOs (outros) nível superior**	**CBOs (outros) nível médio**	**CBOs ACS**
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	1.131	705	1.471	3.806	1.356
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	29	7	33	49	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 22/07/2022.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	205	310	366	434
	Celetistas (0105)	301	338	337	505
	Informais (09)	1	3	2	1
	Intermediados por outra entidade (08)	6	17	32	47
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	1	1	1
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	309	455	576	767
	Bolsistas (07)	354	407	542	999
	Celetistas (0105)	2	9	5	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	15.471	18.241	18.459	18.824
	Informais (09)	4	10	13	13
	Intermediados por outra entidade (08)	963	1.400	1.929	2.780
	Residentes e estagiários (05, 06)	64	114	141	174
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	3	4

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	66	89	105	120
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	7.750	10.365	11.962	12.176

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 22/07/2022.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

  Os dados apresentados foram extraídos da base nacional do CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, entretanto a SESA continua empreendendo esforços para que os gestores municipais e os gerentes dos estabelecimentos de saúde mantenham uma rotina de atualização dos cadastros dos trabalhadores de saúde. Ainda assim, percebemos que permanece a desatualização do cadastro de alguns estabelecimentos. Assim, complementamos as seguintes informações:

  A Secretaria de Estado da Saúde - SESA contava em dezembro/2021 com 10.10.494 servidores. Desses, 40,3% (4.233) são servidores efetivos, 53,4% (5.598) servidores de contratação temporária e 6,3% (663) outros vínculos (comissionados, estagiários, requisitados, residentes, voluntários militares).

É importante registrar que as diversas alternativas de gestão da rede de serviços próprios introduzidas ao longo da última década, além da administração direta, OSS's, OSCIP's e Fundação Estatal estão e continuarão gradualmente redesenhando o quadro dos vínculos dos trabalhadores da rede de serviços da SESA.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE E SEUS ARRANJOS LOCORREGIONAIS, CONSIDERANDO OS DETERMINANTES E CONDICIONANTES DO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA.

OBJETIVO Nº 1.1 - Organizar e qualificar a Rede de Urgência e Emergência (RUE) em todas as regiões de saúde garantindo acesso em tempo e local oportuno em todas as suas linhas de cuidado.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Ampliar para 87% a cobertura populacional do SAMU 192 até 2022,considerando a nova política estadual para a RUE - componente SAMU 192.	Percentual de cobertura populacional do SAMU 192	Percentual	2018	55,00	87,00	79	Percentual	96.76	122,48
2. Adequar 100% dos hospitais que integram a Rede de Urgência e Emergência - RUE aos protocolos assistenciais estabelecidos.	Percentual de hospitais com protocolos assistenciais estabelecidos.	Percentual	2018	50,00	100,00	70	Percentual	0	0
3. Qualificar 90 leitos de referência para UAVC nas regiões de saúde até 2022.	Número de leitos qualificados	Número			90	70	Número	0	0

OBJETIVO Nº 1.2 - Organizar e qualificar a Rede de Atenção Materno Infantil (REMI) em todas as regiões de saúde e em todos os seus componentes.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Aumentar em 10% a proporção de partos normais na rede pública e privada do ES.	Proporção de parto normal no ES	Proporção	2018	39,00	42,90	40.97	Proporção	39.8	97,14
2. Aumentar em 15% a proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal até 2023.	Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré natal.	Proporção	2018	70,00	80,50	75.3	Proporção	74.39	98,79
3. Reduzir em 5% ao ano a taxa de mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	2018	10,50	8,50	9.46	Taxa	10.95	86,39
4. Reduzir em 40% o número de óbitos maternos.	Número de óbitos maternos	Número	2018	31	18	25	Número	53	47,17
5. Reduzir a incidência de sífilis congênita a 1,42 casos para cada 1.000 nascidos vivos até 2023.	Taxa de incidência de sífilis congênita	Taxa	2018	10,80	1,42	3.2	Taxa	11.44	27,97
6. Reduzir em 20% a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	Proporção	2018	13,70	10,96	12.4	Proporção	12.46	99,52
7. Implantar Casa de Gestante nas maternidades de referência nas regiões de saúde, conforme definido nos planos regionais da REMI.	Número de casa de gestante implantada	Número	2018	1	4	2	Número	0	0
8. Aumentar 65 leitos neonatais em todo o Estado.	Número de leitos neonatais implantados no período.	Número	2018	94	65	10	Número	0	0
9. Implantar 01 ambulatório de follow up (para pacientes egressos de internação em UTIN) nas regiões de saúde.	Número de ambulatórios implantados	Número	2018	1	4	1	Número	0	0

OBJETIVO Nº 1.3 - Estruturar a Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência em todas as regiões de saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Habilitar, junto ao Ministério da Saúde, serviços de referência especializada em reabilitação nas regiões de saúde.	Número de serviços habilitados nas regiões de saúde	Número	2018	9	24	15	Número	3	20,00
2. Ofertar Triagem Auditiva Neonatal em 100% das 25 maternidades vinculadas à Rede Materno Infantil.	Número de maternidades com oferta de triagem auditiva neonatal	Número	2018	13	25	12	Número	21	175,00

OBJETIVO Nº 1.4 - Ampliar e implementar a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças e Agravos Crônicos em todas as regiões de saúde

DIRETRIZ Nº 1 - ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE E SEUS ARRANJOS LOCORREGIONAIS, CONSIDERANDO OS DETERMINANTES E CONDICIONANTES DO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Reduzir 2% ao ano a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) nos principais grupos DCNT (Doença do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Taxa de mortalidade prematura nos principais grupos DCNT /100,000 hab	Taxa	2018	302,80	279,30	290.8	Taxa	290.11	100,24
2. Implantar 30 equipes de atendimento do Programa Melhor em Casa - Atenção Domiciliar, em parceria com os municípios e com co-financiamento estadual.	Número absoluto de equipes implantadas	Número			30	10	Número	8	80,00
3. Implantar 335 leitos de Cuidados Prolongados nas Regiões de Saúde.	Número de leitos implantados	Número	2018	0	335	100	Número	45	45,00
4. Habilitar, junto ao Ministério da Saúde, de forma regionalizada, serviços especializados em nefrologia para diálise peritonial de pacientes com doença renal crônica.	Número de serviços habilitados	Número	2018	1	3	1	Número	3	300,00
5. Iniciar em até 60 dias, a partir do diagnóstico, o tratamento de 100% dos pacientes diagnosticados com câncer. (até 2022)	Percentual de usuários diagnosticados com câncer iniciando tratamento em ate 60 dias a partir do diagnostico	Percentual	2018	58,34	100,00	90	Percentual	0	0
6. Ampliar, gradativamente, a razão de exame citopatológico para rastreamento do câncer de colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos, para alcançar razão mínima de 0,68 ao ano.	Razão de exame citopatológico em mulheres de 25 a 64 anos	Razão	2018	0,48	0,68	.66	Razão	.36	54,55
7. Ampliar a oferta de mamografia para do rastreamento do câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos, para atingir razão mínima de 0,38 ao ano.	Razão de exame de mamografia realizado em mulheres de 50 a 69 anos.	Razão	2018	0,34	0,38	.36	Razão	.19	52,78

OBJETIVO Nº 1.5 - Organizar e ampliar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) em todas as regiões de saúde, garantindo o acesso e efetivando o cuidado em todos os níveis de atenção à saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Implantar 131 leitos de saúde mental em Hospitais Gerais até 2022.	Número de leitos de saúde mental parametrizados implantados na rede própria e/ou filantrópica	Número	2018	44	131	38	Número	0	0
2. Ampliar a cobertura de CAPS para 0,86 por 100 mil habitantes até 2023.	Razão de cobertura de CAPS/100.000 habitantes	Razão	2018	0,56	0,86	.76	Razão	.45	59,21
3. Descentralizar 100% dos atuais 18 Serviços de Residência Terapêutica - SRT para gestão municipal até 2022.	Número de SRT descentralizada para gestão municipal	Número	2018	0	18	11	Número	0	0

OBJETIVO Nº 1.6 - Organizar a linha de cuidado em saúde bucal integrada às redes temáticas em todos os níveis de atenção bem como ações de promoção da saúde, prevenção e controle de doenças

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Implantar serviços de atendimento odontológico em centro cirúrgico para pacientes com necessidades especiais nas regiões de saúde até 2022.	Nº de serviços implantados	Número	2018	1	4	2	Número	0	0
2. Implantar 01 ponto de atenção de referência para cirurgia eletiva hospitalar bucomaxilofacial para crianças e adolescentes até 2020.	Número de ponto de atenção implantado	Número	2018	0	1	1	Número	0	0
3. Ampliar a cobertura populacional de saúde bucal de 34,8% para 66,80% na estratégia de saúde da família até 2023.	Percentual de cobertura populacional de saúde bucal na Atenção Primária em Saúde	Percentual	2018	34,80	66,80	50.8	Percentual	45.42	89,41

OBJETIVO Nº 1.7 - Fortalecer a Atenção Primária à Saúde com foco na Estratégia de Saúde da Família, por meio da expansão de cobertura, qualificação das práticas e da gestão do cuidado, melhoria da resolutividade, incluindo o acesso equânime às populações tradicionais e grupos vulneráveis respeitando as questões culturais, étnicos raciais e da diversidade sexual e de gênero

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Ampliar a cobertura populacional da Estratégia Saúde da Família para 88,4% em 2020.	Percentual de cobertura populacional de ESF	Percentual	2018	57,60	88,40	88.4	Percentual	65.03	73,56
2. Reduzir em 20% a proporção de internações clínicas por condições sensíveis à atenção básica - ICSAB.	Proporção de internações clínicas por condições sensíveis à atenção Básica - ICSAB	Proporção	2018	32,00	25,60	28.8	Proporção	0	0
3. Municipalizar e implementar a gestão das ações básicas de saúde para a população adulta privada de liberdade e dos adolescentes em conflito com a lei, em 100% dos municípios que possuem tais instituições até 2021.	Percentual de municípios com ações básicas de saúde para população privada de liberdade municipalizadas	Percentual	2018	0,00	100,00	100	Percentual	0	0
4. Alcançar 100% de homogeneidade na cobertura vacinal em menores de 2 anos de idade, conforme preconizado no Calendário Nacional de Vacinação até 2022.	Percentual de homogeneidade na cobertura vacinal de menores de 02 anos de idade.	Percentual	2018	22,22	100,00	89	Percentual	0	0

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

DIRETRIZ Nº 1 - ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE E SEUS ARRANJOS LOCORREGIONAIS, CONSIDERANDO OS DETERMINANTES E CONDICIONANTES DO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Elevar para 85% o índice único de avaliação do desempenho do sistema de estatísticas vitais (VSPI-Q), levando em conta os componentes essenciais para a qualidade dos dados de mortalidade.	Proporção de óbitos por causa básica definida	Proporção	2018	81,30	85,00	83	Proporção	99.08	119,37
2. Regionalizar a Rede Lab ES, por meio da implantação de laboratórios regionais, conforme perfil epidemiológico de cada região de saúde.	Número de laboratórios regionais implantados	Número	2018	0	3	1	Número	0	0
3. Incluir 08 novos agravos ao atual portfólio de diagnósticos realizados pelo LACEN.	Número de novos diagnósticos incluídos	Número			8	5	Número	0	0
4. Qualificar a vigilância das doenças infectocontagiosas mantendo em 85% o encerramento oportuno das notificações compulsórias imediatas.	Percentual de encerramento oportuno das notificações compulsórias	Percentual	2018	71,30	85,00	75	Percentual	69.2	92,27
5. Alcançar cobertura mínima de 75% de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Program Bolsa Família/PBF até 2020.	Percentual de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	2018	73,30	75,00	75	Percentual	69.87	93,16
6. Reduzir em 2% ao ano a taxa de mortalidade por acidentes de transporte terrestre.	Taxa de mortalidade por acidentes de transporte terrestre	Taxa	2018	14,67	13,53	14.09	Taxa	16.98	82,98
7. Reduzir em 2% ao ano a taxa de mortalidade por agressões.	Taxa de mortalidade por agressões	Taxa	2018	28,82	26,58	27.68	Taxa	6.06	456,76
8. Realizar 100% das análises em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros de coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, até 2020.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção	2018	73,90	100,00	100	Proporção	74.9	74,90
9. Reduzir a letalidade por dengue grave, mantendo a taxa de letalidade anual menor que 5%.	Taxa de letalidade de dengue grave	Taxa	2018	2,00	1,00	1	Taxa	2.44	40,98
10. Implantar Plano de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos (VSPEA) nos 15 municípios prioritários.	Número de municípios prioritários VSPEA implantado.	Número	2018	0	15	8	Número	9	112,50
11. Implantar o Comitê Operativo de Emergências do setor Saúde em 100% dos municípios com mais de 50 mil habitantes (COE-Saúde) até 2021.	Nº de municípios com Comitê implantado	Número	2018	0	12	12	Número	64	533,33
12. Inserir 100% dos hospitais da rede própria no programa de monitoramento do risco sanitário até 2023.	Percentual de hospitais da rede própria inseridos no programa de monitoramento do risco sanitário	Percentual	2018	20,00	100,00	60	Percentual	72	120,00
13. Reduzir em 5% ao ano a incidência de casos de acidentes por animais peçonhentos em humanos no estado do Espírito Santo.	Percentual de Incidência de acidentes escorpiônicos (por 100.000 habitantes)	Taxa	2018	67,70	55,14	61.1	Taxa	76.9	80,30
14. Ampliar para 70 % o percentual de municípios que notificam todos os agravos de notificação universal relacionados ao trabalho (acidentes de trabalho grave fatal, acidente com material biológico e intoxicação exógena).	Percentual de municípios que notificam todos os agravos de notificação universal relacionados ao trabalho	Percentual	2018	38,46	70,00	60	Percentual	45	75,00

OBJETIVO Nº 1.9 - Garantir o acesso dos usuários aos medicamentos essenciais padronizados no SUS-ES mediante o uso racional, atendimento humanizado, logística de distribuição adequada, política de financiamento e monitoramento

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Estruturar a Assistência Farmacêutica Municipal, ampliando em 20% as Farmácias Cidadãs Municipais.	Número de novas farmácias cidadãs municipais	Número	2018	20	4	2	Número	0	0
2. Atualizar e publicar a nova Política Estadual de Assistência Farmacêutica até 2020.	Política publicada	Número			1	1	Número	0	0
3. Ampliar de 12 para 15 o número de Farmácias Cidadãs Estaduais.	Número de novas farmácias cidadãs estaduais	Número	2019	12	15	15	Número	14	93,33
4. Implantar distribuição regionalizada de medicamentos, dietas e fórmulas nutricionais.	Número de centros de distribuição regionais implantados	Número	2018	1	4	1	Número	0	0

DIRETRIZ Nº 2 - INCORPORAR E DESENVOLVER NOVAS TECNOLOGIAS E PRÁTICAS DE PROVIMENTO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, DE INOVAÇÃO EM AMBIENTES PRODUTIVOS EM SAÚDE E PESQUISA APLICADA AO SUS

OBJETIVO Nº 2.1 - Fortalecer o ICEPi como instância de Formação, Pesquisa e Inovação para o SUS

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Conceder, progressivamente, 600 bolsas para implementar o Programa Estadual de Formação de Especialistas para o SUS.	Número de bolsas concedidas	Número	2018	0	600	560	Número	435	77,68
2. Designar 50 apoiadores institucionais para o Programa de Apoio Institucional da SESA aos municípios, nas regiões de saúde.	Número de apoiadores em atividade	Número	2018	0	50	50	Número	0	0
3. Estruturar 12 grupos de pesquisa para apoio ao programa de fomento de pesquisa no SUS até 2022.	Número de grupos de pesquisa cadastrados no CNPq	Número	2018	0	12	8	Número	15	187,50
4. Qualificar 3.160 profissionais de nível superior das equipes de Atenção Primária em Saúde até 2022.	Número absoluto de profissionais qualificados	Número	2018	0	3.160	2000	Número	1126	56,30

DIRETRIZ Nº 2 - INCORPORAR E DESENVOLVER NOVAS TECNOLOGIAS E PRÁTICAS DE PROVIMENTO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, DE INOVAÇÃO EM AMBIENTES PRODUTIVOS EM SAÚDE E PESQUISA APLICADA AO SUS

OBJETIVO Nº 2.2 - Fortalecer o subsistema de ciência, tecnologia e inovação no SUS (INOVASAUDE), qualificando a atenção em saúde no ES, com o desenvolvimento, avaliação e/ou incorporação de inovação e o uso de tecnologias no sistema estadual de saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Implantar o e-SUS - Vigilância em Saúde no ES em 100% dos municípios até 2020.	Número de municípios com e SUS VS implantado	Número			78	78	Número	78	100,00
2. Informatizar 100% das UBS dos municípios que aderiram ao Edital de Chamada Pública do ICEPi Nº 005/2019 e que tem insuficiência de equipamentos nessas unidades para utilização do PEC e-SUS.	Percentual de UBS informatizadas	Percentual			100,00	0	Percentual	0	0
3. Implantar o prontuário eletrônico em 100% dos municípios que aderiram ao Edital de Chamada Pública do ICEPi Nº 005/2019 até 2022.	Número de municípios com prontuário eletrônico implantado	Número			78	72	Número	17	23,61
4. Implantar o sistema integrado de regulação ambulatorial em todos os Municípios por meio da adesão municipal até 2020.	Número absoluto de municípios que aderiram ao sistema	Número			78	78	Número	78	100,00
5. Disponibilizar teleconsultorias, por meio da implantação e implementação dos serviços de telemedicina, telessaúde e telediagnóstico, a partir das necessidades identificadas.	Número de teleconsultorias realizadas	Número	2018	1.433	19.150	0	Número	0	0
6. Modernizar e ampliar a informatização de 100% hospitais da rede própria até 2020.	Número de hospitais atendidos	Número	2018	11	18	18	Número	15	83,33
7. Desenvolver ações do Laboratório de Inovação em Praticas de Saúde (LIPRAS).	Numero de Núcleos (LIPRAS) Implantados	Número			8	8	Número	18	225,00

OBJETIVO Nº 2.3 - Fortalecer a Gestão do Trabalho e Educação na Saúde com valorização do trabalhador do SUS

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Implantar o Comitê de Gestão do trabalho e Gestão da Educação, com reabertura da Mesa de Negociação Permanente do SUS até 2020.	Comitê de Gestão do trabalho e Gestão da Educação implantado	Número	2018	0	1	1	Número	0	0
2. Formar 1.500 trabalhadores de nível médio e fundamental na saúde até 2023.	Número de trabalhadores inscritos em processo de qualificação.	Número	2018	411	1.500	900	Número	0	0

DIRETRIZ Nº 3 - MODERNIZAR E INOVAR A GESTÃO DO SUS-ES, FORTALECENDO O PACTO INTERFEDERATIVO, COM FOCO EM RESULTADOS PARA A SOCIEDADE

OBJETIVO Nº 3.1 - Implementar política de gestão estratégica da informação em saúde, desenvolvendo estratégicas de transparência e comunicação interna e externa da SESA

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Instituir 01 painel de indicadores estratégicos para monitoramento de 100% dos desafios da gestão até 2021.	Painel instituído	Número	2018	0	1	1	Número	1	100,00
2. Implementar o portal de transparência na SESA até 2020.	Portal Implementado	Número			1	1	Número	1	100,00

OBJETIVO Nº 3.2 - Aprimorar a governabilidade do SUS-ES com fortalecimento da relação entre os entes federados

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Redefinir o novo PDR (Plano Diretor de Regionalização) a partir da reorganização das redes de atenção à saúde e da implantação da regulação formativa assistencial até 2021.	Número de PDR redefinido	Número	2018		1	1	Número	1	100,00
2. Ampliar o percentual da rede de serviços próprios da SESA com novas alternativas de gestão complementares à administração direta.	Percentual de serviços próprios com novas alternativas de gestão	Percentual	2018	40,00	60,00	50	Percentual	20	40,00
3. Reduzir em 5% ao ano o número de decisões judiciais evitáveis (consultas, exames e internações compulsórias) até 2023, a partir da situação do ano 2019.	Número de decisões judiciais evitáveis	Número	2019	5.283	4.303	4767	Número	2828	168,56
4. Garantir o gerenciamento de 100% da Carteira de Programas e Projetos prioritários da SESA e de Governo no período 2020-2023.	Percentual de projetos prioritários gerenciados no período de 2020-2023	Percentual	2018	0,00	100,00	100	Percentual	100	100,00
5. Qualificar 640 gestores e Câmaras Técnicas de CIR e CIB para fortalecer o papel deliberativo dessas instâncias nas relações interfederativas.	Número de gestores e técnicos qualificados	Número			640	160	Número	0	0

OBJETIVO Nº 3.3 - Ampliar e adequar a infraestrutura da rede física e tecnológica do SUS-ES para torná-lo ambiente de acesso resolutivo, acolhedor ao usuário e com melhores condições de trabalho para os servidores

DIRETRIZ Nº 3 - MODERNIZAR E INOVAR A GESTÃO DO SUS-ES, FORTALECENDO O PACTO INTERFEDERATIVO, COM FOCO EM RESULTADOS PARA A SOCIEDADE

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Implantar 33 novos leitos obstétricos e neonatais na Maternidade de São Mateus em 2020.	Número de leitos implantados	Número	2018	27	33	33	Número	0	0
2. Construir o Hospital Geral de Cariacica (400 leitos)	Percentual de execução da obra	Percentual	2018	3,00	100,00	40	Percentual	13	32,50
3. Ampliar 65 leitos no Hospital Estadual de Urgência e Emergência até 2020.	Número de leitos ampliados	Número	2018	177	65	65	Número	65	100,00
4. Implantar novo sistema de logística integrada na assistência hospitalar e farmacêutica em 30 serviços da rede própria até 2021.	Número de serviços com sistema implantado	Número	2018	0	30	30	Número	0	0
5. Reduzir, gradativamente, para 30 dias o tempo de liberação de laudos do Serviço de Verificação de Óbitos até 2023.	Número de dias para liberação de laudos	Número	2018	120	30	60	Número	30	200,00
6. Implantar o Plano de Modernização da Gestão Hospitalar com ampliação e modernização da capacidade assistencial em 10 unidades hospitalares da rede própria.	Número de hospitais com plano de modernização implantado	Número	2018	0	10	5	Número	0	0

OBJETIVO Nº 3.4 - Estruturar novas estratégias de financiamento tripartite compatibilizadas com o modelo de atenção à saúde e gestão do SUS-ES

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Implantar a Política de Cofinanciamento e Municipalização das Ações e Serviços de Media Complexidade ambulatorial especializada até 2020.	Percentual de municípios adesos à política	Percentual	2018	0,00	100,00	100	Percentual	0	0
2. Captar recursos financeiros para investimentos na rede própria da SESA.	Percentual de recurso captado, em relação ao estimado.	Percentual	2018	0,00	100,00	100	Percentual	0	0

DIRETRIZ Nº 4 - IMPLEMENTAR A POLÍTICA ESTADUAL DE REGULAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO DO SUS-ES PROPICIANDO PROCESSOS INOVADORES, SISTÊMICOS E CONTÍNUOS.

OBJETIVO Nº 4.1 - Reorganizar e integrar as funções regulatórias para a garantia da qualidade e do acesso à RAS estadual

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Elaborar o Plano Estadual de Regulação 2020-2023 no primeiro trimestre de 2020.	Plano Estadual de Regulação elaborado	Número	2018		1	1	Número	0	0
2. Elaborar Programação Assistencial nas regiões de saúde até 2020.	Número de programações elaboradas	Número	2018		4	4	Número	0	0
3. Reduzir as cinco maiores filas expectantes ambulatoriais e de cirurgias eletivas em 50% ate 2021.	Percentual de redução do tempo médio de espera para consultas e exames especializados	Percentual			50,00	50	Percentual	0	0
4. Alcançar anualmente a meta preconizada pelo Ministério da Saúde, referente a doadores efetivos, até 2021.	Proporção de doadores efetivos por milhão de habitantes	Proporção	2018	9,00	22,00	22	Proporção	7.25	32,95
5. Ampliar em até 70% o acesso e utilização regulada dos leitos hospitalares da rede própria e conveniada por meio da central de regulação.	Percentual de leitos regulados pelo NERI	Percentual	2018	7,00	70,00	100	Percentual	100	100,00
6. Alimentar regularmente o sistema informatizado de regulação para governança de 100% dos leitos ofertados pelo SUS até 2020.	Percentual de alimentação do sistema	Percentual	2018	0,00	100,00	100	Percentual	100	100,00
7. Elaborar o novo código de saúde em 2020.	Código de saúde elaborado	Número	2018	0	1	1	Número	0	0
8. Habilitar, junto ao Ministério da Saúde, 100% dos serviços de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar da rede própria e complementar ao SUS, para atender às necessidades das redes de atenção à saúde até 2020.	Percentual de serviços habilitados	Percentual	2018	82,00	100,00	100	Percentual	100	100,00
9. Implementar o sistema de gestão da informação (monitoramento, controle e avaliação) do processo regulatório, para acompanhar o desempenho da Política Estadual e Regional de Regulação em Saúde, em parceria com os municípios em cada região de saúde a partir de 2020.	Número de regiões com sistema de gestão da informação implantado	Número	2018	0	4	4	Número	0	0

OBJETIVO Nº 4.2 - Qualificar o acesso assistencial as Redes Regionais de Atenção a Saúde por meio do processo de Regulação Formativa

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Formalizar a adesão dos 78 municípios ao processo de Regulação Formativa Territorial até 2021.	Percentual de municípios adesos à regulação formativa	Percentual	2018	0,00	100,00	100	Percentual	100	100,00
2. Estruturar Sistema Estadual de Transporte Sanitário Eletivo em parceria com os municípios até 2022.	Percentual de municípios com adesão ao sistema de transporte sanitário	Percentual	2018	0,00	100,00	0	Percentual	0	0
3. Reestruturar o TFD interestadual e intermunicipal com ênfase na Regulação Formativa Territorial, em articulação com a Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade (CNRAC) do Ministério da Saúde até 2022.	Percentual de reestruturação do TFD estadual	Percentual	2018	0,00	100,00	0	Percentual	0	0

DIRETRIZ Nº 5 - PROMOVER O FORTALECIMENTO DA CIDADANIA, DA DEMOCRACIA PARTICIPATIVA E DO CONTROLE SOCIAL DO SUS-ES

OBJETIVO Nº 5.1 - Aprimorar mecanismos de democracia participativa e Controle Social no SUS

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Responder dentro do prazo legal as manifestações individuais e coletivas dos usuários do SUS nos canais da Ouvidoria do SUS.	Percentual de manifestações individuais e coletivas respondidas dentro do prazo legal estabelecido	Percentual	2018	77,84	95,00	85	Percentual	91.81	108,01
2. Implantar e qualificar 33 Ouvidorias do SUS na rede de serviços própria e contratualizada da SESA/ES.	Número de estabelecimentos da rede própria e contratualizada com ouvidoria implantada/qualificada	Número	2018	1	33	18	Número	35	194,44
3. Concluir Processo de Acreditação Institucional de Ouvidoria do SUS na Ouvidoria da SESA até 2022.	Número de processo de acreditação concluído.	Número	2018	0	1	0	Número	0	0
4. Fomentar a implantação de Conselhos Gestores em 100% dos Serviços de Saúde Próprios, Hospitais Filantrópicos Contratualizados e nas unidades geridas por OS.	Percentual de Serviços de Saúde Próprios, Hospitais Filantrópicos Contratualizados e unidades geridas por OS com conselhos gestores implantados.	Percentual	2018	17,00	100,00	100	Percentual	30	30,00
5. Formar 240 profissionais para apoio ao Projeto de Fortalecimento do Controle Social e Políticas de promoção da equidade nas regiões de saúde.	Número de profissionais formados	Número	2018	0	240	240	Número	0	0
6. Realizar as Plenárias de Conselhos de Saúde e as Conferências de Saúde	Número de eventos realizados	Número	2018	14	20	5	Número	0	0
7. Publicizar através de informativos, Jornais e Mídias Sociais 100% das informações que subsidiam o Controle Social no SUS.	Número de informativos publicados e	Número	2018	0	16	4	Número	0	0

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
122 - Administração Geral	Conceder, progressivamente, 600 bolsas para implementar o Programa Estadual de Formação de Especialistas para o SUS.	560
	Responder dentro do prazo legal as manifestações individuais e coletivas dos usuários do SUS nos canais da Ouvidoria do SUS.	91,81
	Redefinir o novo PDR (Plano Diretor de Regionalização) a partir da reorganização das redes de atenção à saúde e da implantação da regulação formativa assistencial até 2021.	1
	Instituir 01 painel de indicadores estratégicos para monitoramento de 100% dos desafios da gestão até 2021.	1
	Implantar o Comitê de Gestão do trabalho e Gestão da Educação, com reabertura da Mesa de Negociação Permanente do SUS até 2020.	0
	Designar 50 apoiadores institucionais para o Programa de Apoio Institucional da SESA aos municípios, nas regiões de saúde.	0
	Implantar e qualificar 33 Ouvidorias do SUS na rede de serviços própria e contratualizada da SESA/ES.	35
	Elaborar Programação Assistencial nas regiões de saúde até 2020.	0
	Captar recursos financeiros para investimentos na rede própria da SESA.	0,00
	Ampliar o percentual da rede de serviços próprios da SESA com novas alternativas de gestão complementares à administração direta.	20,00
	Implementar o portal de transparência na SESA até 2020.	1
	Formar 1.500 trabalhadores de nível médio e fundamental na saúde até 2023.	0
	Informatizar 100% das UBS dos municípios que aderiram ao Edital de Chamada Pública do ICEPi Nº 005/2019 e que tem insuficiência de equipamentos nessas unidades para utilização do PEC e-SUS.	0,00
	Estruturar 12 grupos de pesquisa para apoio ao programa de fomento de pesquisa no SUS até 2022.	15
	Concluir Processo de Acreditação Institucional de Ouvidoria do SUS na Ouvidoria da SESA até 2022.	0
	Implantar o prontuário eletrônico em 100% dos municípios que aderiram ao Edital de Chamada Pública do ICEPi Nº 005/2019 até 2022.	17
	Qualificar 3.160 profissionais de nível superior das equipes de Atenção Primária em Saúde até 2022.	1.126
	Fomentar a implantação de Conselhos Gestores em 100% dos Serviços de Saúde Próprios, Hospitais Filantrópicos Contratualizados e nas unidades geridas por OS.	30,00
	Garantir o gerenciamento de 100% da Carteira de Programas e Projetos prioritários da SESA e de Governo no período 2020-2023.	100,00
	Implantar o sistema integrado de regulação ambulatorial em todos os Municípios por meio da adesão municipal até 2020.	78
	Disponibilizar teleconsultorias, por meio da implantação e implementação dos serviços de telemedicina, telessaúde e telediagnóstico, a partir das necessidades identificadas.	0
	Formar 240 profissionais para apoio ao Projeto de Fortalecimento do Controle Social e Políticas de promoção da equidade nas regiões de saúde.	0
	Qualificar 640 gestores e Câmaras Técnicas de CIR e CIB para fortalecer o papel deliberativo dessas instâncias nas relações interfederativas.	0
	Modernizar e ampliar a informatização de 100% hospitais da rede própria até 2020.	15
	Realizar as Plenárias de Conselhos de Saúde e as Conferências de Saúde	0
	Elaborar o novo código de saúde em 2020.	0
	Publicizar através de informativos, Jornais e Mídias Sociais 100% das informações que subsidiam o Controle Social no SUS.	0

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	**Descrição das Metas por Subfunção**	**Meta programada para o exercício**
301 - Atenção Básica	Ampliar a cobertura populacional da Estratégia Saúde da Família para 88,4% em 2020.	88,40
	Aumentar em 15% a proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal até 2023.	74,39
	Reduzir em 20% a proporção de internações clínicas por condições sensíveis à atenção básica - ICSAB.	0,00
	Ampliar a cobertura populacional de saúde bucal de 34,8% para 66,80% na estratégia de saúde da família até 2023.	45,42
	Municipalizar e implementar a gestão das ações básicas de saúde para a população adulta privada de liberdade e dos adolescentes em conflito com a lei, em 100% dos municípios que possuem tais instituições até 2021.	0,00
	Alcançar 100% de homogeneidade na cobertura vacinal em menores de 2 anos de idade, conforme preconizado no Calendário Nacional de Vacinação até 2022.	0,00
	Reduzir a incidência de sífilis congênita a 1,42 casos para cada 1.000 nascidos vivos até 2023.	11,44
	Reduzir em 20% a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	12,46
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Ampliar para 87% a cobertura populacional do SAMU 192 até 2022,considerando a nova política estadual para a RUE - componente SAMU 192.	79,00
	Formalizar a adesão dos 78 municípios ao processo de Regulação Formativa Territorial até 2021.	100,00
	Elaborar o Plano Estadual de Regulação 2020-2023 no primeiro trimestre de 2020.	0
	Implantar a Política de Cofinanciamento e Municipalização das Ações e Serviços de Media Complexidade ambulatorial especializada até 2020.	0,00
	Implantar 33 novos leitos obstétricos e neonatais na Maternidade de São Mateus em 2020.	0
	Implantar serviços de atendimento odontológico em centro cirúrgico para pacientes com necessidades especiais nas regiões de saúde até 2022.	0
	Implantar 131 leitos de saúde mental em Hospitais Gerais até 2022.	0
	Reduzir 2% ao ano a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) nos principais grupos DCNT (Doença do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	290,11
	Habilitar, junto ao Ministério da Saúde, serviços de referência especializada em reabilitação nas regiões de saúde.	3
	Aumentar em 10% a proporção de partos normais na rede pública e privada do ES.	39,80
	Adequar 100% dos hospitais que integram a Rede de Urgência e Emergência - RUE aos protocolos assistenciais estabelecidos.	0,00
	Estruturar Sistema Estadual de Transporte Sanitário Eletivo em parceria com os municípios até 2022.	0,00
	Construir o Hospital Geral de Cariacica (400 leitos)	13,00
	Ampliar o percentual da rede de serviços próprios da SESA com novas alternativas de gestão complementares à administração direta.	20,00
	Implantar 01 ponto de atenção de referência para cirurgia eletiva hospitalar bucomaxilofacial para crianças e adolescentes até 2020.	0
	Ampliar a cobertura de CAPS para 0,86 por 100 mil habitantes até 2023.	0,45
	Implantar 30 equipes de atendimento do Programa Melhor em Casa - Atenção Domiciliar, em parceria com os municípios e com co-financiamento estadual.	8
	Ofertar Triagem Auditiva Neonatal em 100% das 25 maternidades vinculadas à Rede Materno Infantil.	21
	Qualificar 90 leitos de referência para UAVC nas regiões de saúde até 2022.	0
	Reestruturar o TFD interestadual e intermunicipal com ênfase na Regulação Formativa Territorial, em articulação com a Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade (CNRAC) do Ministério da Saúde até 2022.	0,00
	Reduzir as cinco maiores filas expectantes ambulatoriais e de cirurgias eletivas em 50% ate 2021.	0,00
	Ampliar 65 leitos no Hospital Estadual de Urgência e Emergência até 2020.	65
	Reduzir em 5% ao ano o número de decisões judiciais evitáveis (consultas, exames e internações compulsórias) até 2023, a partir da situação do ano 2019.	2.828
	Descentralizar 100% dos atuais 18 Serviços de Residência Terapêutica - SRT para gestão municipal até 2022.	0
	Implantar 335 leitos de Cuidados Prolongados nas Regiões de Saúde.	45
	Reduzir em 5% ao ano a taxa de mortalidade infantil.	10,95
	Reduzir em 40% o número de óbitos maternos.	53
	Alcançar anualmente a meta preconizada pelo Ministério da Saúde, referente a doadores efetivos, até 2021.	7,25
	Habilitar, junto ao Ministério da Saúde, de forma regionalizada, serviços especializados em nefrologia para diálise peritonial de pacientes com doença renal crônica.	3
	Reduzir a incidência de sífilis congênita a 1,42 casos para cada 1.000 nascidos vivos até 2023.	11,44
	Ampliar em até 70% o acesso e utilização regulada dos leitos hospitalares da rede própria e conveniada por meio da central de regulação.	100,00
	Iniciar em até 60 dias, a partir do diagnóstico, o tratamento de 100% dos pacientes diagnosticados com câncer. (até 2022)	0,00
	Ampliar, gradativamente, a razão de exame citopatológico para rastreamento do câncer de colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos, para alcançar razão mínima de 0,68 ao ano.	0,36
	Alimentar regularmente o sistema informatizado de regulação para governança de 100% dos leitos ofertados pelo SUS até 2020.	100,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	**Descrição das Metas por Subfunção**	**Meta programada para o exercício**
	Implantar o Plano de Modernização da Gestão Hospitalar com ampliação e modernização da capacidade assistencial em 10 unidades hospitalares da rede própria.	0
	Implantar Casa de Gestante nas maternidades de referência nas regiões de saúde, conforme definido nos planos regionais da REMI.	0
	Desenvolver ações do Laboratório de Inovação em Praticas de Saúde (LIPRAS).	18
	Ampliar a oferta de mamografia para do rastreamento do câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos, para atingir razão mínima de 0,38 ao ano.	0,19
	Aumentar 65 leitos neonatais em todo o Estado.	0
	Habilitar, junto ao Ministério da Saúde, 100% dos serviços de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar da rede própria e complementar ao SUS, para atender às necessidades das redes de atenção à saúde até 2020.	100,00
	Implantar 01 ambulatório de follow up (para pacientes egressos de internação em UTIN) nas regiões de saúde.	0
	Implementar o sistema de gestão da informação (monitoramento, controle e avaliação) do processo regulatório, para acompanhar o desempenho da Política Estadual e Regional de Regulação em Saúde, em parceria com os municípios em cada região de saúde a partir de 2020.	0
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Estruturar a Assistência Farmacêutica Municipal, ampliando em 20% as Farmácias Cidadãs Municipais.	2
	Atualizar e publicar a nova Política Estadual de Assistência Farmacêutica até 2020.	0
	Ampliar de 12 para 15 o número de Farmácias Cidadãs Estaduais.	14
	Implantar distribuição regionalizada de medicamentos, dietas e fórmulas nutricionais.	0
	Implantar novo sistema de logística integrada na assistência hospitalar e farmacêutica em 30 serviços da rede própria até 2021.	0
304 - Vigilância Sanitária	Inserir 100% dos hospitais da rede própria no programa de monitoramento do risco sanitário até 2023.	60,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Elevar para 85% o índice único de avaliação do desempenho do sistema de estatísticas vitais (VSPI-Q), levando em conta os componentes essenciais para a qualidade dos dados de mortalidade.	83,00
	Implantar o e-SUS - Vigilância em Saúde no ES em 100% dos municípios até 2020.	78
	Regionalizar a Rede Lab ES, por meio da implantação de laboratórios regionais, conforme perfil epidemiológico de cada região de saúde.	0
	Incluir 08 novos agravos ao atual portfólio de diagnósticos realizados pelo LACEN.	0
	Alcançar 100% de homogeneidade na cobertura vacinal em menores de 2 anos de idade, conforme preconizado no Calendário Nacional de Vacinação até 2022.	0,00
	Qualificar a vigilância das doenças infectocontagiosas mantendo em 85% o encerramento oportuno das notificações compulsórias imediatas.	69,20
	Reduzir, gradativamente, para 30 dias o tempo de liberação de laudos do Serviço de Verificação de Óbitos até 2023.	30
	Ampliar, gradativamente, a razão de exame citopatológico para rastreamento do câncer de colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos, para alcançar razão mínima de 0,68 ao ano.	0,36
	Reduzir em 2% ao ano a taxa de mortalidade por acidentes de transporte terrestre.	16,98
	Ampliar a oferta de mamografia para do rastreamento do câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos, para atingir razão mínima de 0,38 ao ano.	0,19
	Reduzir em 2% ao ano a taxa de mortalidade por agressões.	6,06
	Realizar 100% das análises em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros de coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, até 2020.	74,90
	Reduzir a letalidade por dengue grave, mantendo a taxa de letalidade anual menor que 5%.	2,44
	Implantar Plano de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos (VSPEA) nos 15 municípios prioritários.	9
	Implantar o Comitê Operativo de Emergências do setor Saúde em 100% dos municípios com mais de 50 mil habitantes (COE-Saúde) até 2021.	64
	Reduzir em 5% ao ano a incidência de casos de acidentes por animais peçonhentos em humanos no estado do Espírito Santo.	76,90
	Ampliar para 70 % o percentual de municípios que notificam todos os agravos de notificação universal relacionados ao trabalho (acidentes de trabalho grave fatal, acidente com material biológico e intoxicação exógena).	45,00
306 - Alimentação e Nutrição	Alcançar cobertura mínima de 75% de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Program Bolsa Família/PBF até 2020.	75,00

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	183.102.105,00	19.396.802,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	202.498.907,00
	Capital	N/A	1.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.000,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	728.182.221,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	728.182.221,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	15.403.200,00	6.840.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	22.243.200,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	931.814.013,00	629.461.398,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.561.275.411,00
	Capital	N/A	9.000,00	528.000,00	N/A	9.000,00	4.305.600,00	N/A	N/A	4.851.600,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	138.162.000,00	12.488.400,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	150.650.400,00
	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	1.550.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.550.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.885.800,00	1.885.800,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	2.000.000,00	6.850.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	8.850.000,00
	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: 22/07/2022.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Diretriz 1 - ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE E SEUS ARRANJOS LOCORREGIONAIS, CONSIDERANDO OS DETERMINANTES E CONDICIONANTES DO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA.

Essa diretriz reúne 09 objetivos e 49 metas relativos à organização da atenção à saúde, mediante a ampliação, fortalecimento e qualificação das RAS, a ampliação da cobertura de atenção básica e saúde bucal, o aprimoramento da vigilância em saúde e a garantia de acesso dos usuários à assistência farmacêutica com logística de distribuição adequada e atendimento humanizado.

Os objetivos de 01 a 05 contemplam as metas relativas à organização e implementação das RAS, considerando o desenho dessas redes a partir das 03 regiões de saúde (conforme novo PDR/2020, as regiões de saúde são 03: Central/ Norte, Metropolitana e Sul)

Ao final de 2021, o SAMU 192 estava implantado em 71 municípios, alcançando cobertura de 96,71%, atendendo aproximadamente 3,9 milhões de habitantes, já superando a meta estabelecida no PES para 2023 (87%). Em janeiro de 2022 o SAMU 192 foi implantado no município de Iconha e em fevereiro/2022 no município de Marataízes, o que elevou o percentual de cobertura a 98,01. A previsão é que no primeiro semestre de 2022 o ES tenha 100% da população atendida pelo serviço, restando ainda para a totalidade dos municípios, mas em processo de organização para adesão, os municípios: Alfredo Chaves, Rio Novo do Sul, Itapemirim, Bom Jesus do Norte e Itarana.

Em relação à meta de adequação dos hospitais que integram a RUE (meta 1.1.2), no ano de 2021 foram desenvolvidas ações que colaboraram nessa adequação, mesmo sem configurar-se como uma adequação total.

No tocante ao objetivo 2, a meta 1.2.1 propunha a realização de 41% de Partos Normais (PN) em mulheres por município de residência, tendo realizado no 3º quadrimestre de 2021, 39,41%. A região central norte apresentou 38,71% de PN, tendo atingido a meta em apenas 10 (34,48%) dos 29 municípios que a compõe, sendo eles: Boa Esperança (42,68%), Conceição da Barra (42,93%), Ecoporanga (42,06%), Montanha (50,41%), Mucurici (42,35%), Pedro Canário (45,32%), Pinheiros (51%), Ponto Belo (41,57%), Rio Bananal (42,46%), Sooretama (42,42%). A região metropolitana atingiu o percentual 42,36% de PN, portanto acima da meta, sendo que apenas 05 (21,73%) dos 23 municípios atingiram a meta, sendo eles: Aracruz (43,86%), Cariacica (48,54%), Serra (45,79%), Viana (42,95%) e Vila Velha (42,92%). A região Sul alcançou o percentual de 31,78%, tendo atingido a meta em apenas 04 (15,38%) dos 26 municípios que a compõe, sendo eles: Atílio Vivácqua (45%), Divino de São Lourenço (44,44%), Guaçuí (50%) e Vargem Alta (45,83%).

A Meta 1.2.2 propunha 75,30% de proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal, em mulheres por municípios de residência. O Espírito Santo alcançou no 3º quadrimestre de 2021 74,39%. Quando analisado por regiões de saúde: a região central/norte apresentou resultado de 77,95%, a região metropolitana 73,55% e a região sul 72,37%.

A mortalidade infantil (meta 1.2.3) no terceiro quadrimestre de 2021 no ES foi 10,95/1000NV atualizado em 11.02.2022. Relativamente aos óbitos maternos (meta 1.2.4), o estado registrou total de 52 óbitos no ano de 2021.

Ainda com relação à REMI, a sífilis congênita teve 598 casos confirmados no ano de 2021, 46 na região Central Norte, 118 na Região Sul e 434 na Região Metropolitana, sendo que todas as regiões apresentaram curva ascendente de casos. Esse resultado representa o não alcance da meta 1.2.5 prevista para 2021, visto que a taxa de incidência ficou em 11,44, acima da meta proposta nessa PAS 2021.

O resultado alcançado na proporção de gravidez na adolescência na faixa etária entre 10 e 19 anos foi de 12,46%, próximo do esperado para o ano de 2021. Ainda assim, há disparidade entre as 3 regiões de saúde do Estado. A única região a atingir a meta foi a Metropolitana (11,3%), seguida pela região Sul (13, 23%) e, por fim, a região Central/Norte (14, 82%).

No objetivo 04, da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças e Agravos Crônicos, o Plano de Enfrentamento das DCNT, proposto para todo o estado, aborda os 4 principais grupos de doenças: Circulatórias, Câncer, Respiratórias Crônicas e Diabetes e seus fatores de risco modificáveis: Tabagismo, Álcool, Inatividade Física, Alimentação Não Saudável e Obesidade.

No tocante à meta de redução da mortalidade precoce por DNCT, o Estado possui 2.041.591 habitantes na faixa etária de 30-69 anos, e ocorreram 5.923 óbitos por DCNT durante o ano 2021. No primeiro quadrimestre de 2021 a taxa apurada foi 97,86 e no segundo quadrimestre houve uma redução, com a taxa bruta em 92,62. No terceiro quadrimestre a taxa manteve a média dos quadrimestres anteriores em 93,16 e assim a taxa bruta do Estado do ES em 2021 foi de 290,11, alcançando a meta proposta.

Em relação à meta 1.4.2, a Política Estadual do Programa Melhor em Casa foi reelaborada, com proposta de contratação de empresa para prestação de serviços por meio das Superintendências Regionais, com implantação de novas equipes em 13 municípios, além de Cariacica, Vila Velha, São Mateus e Aracruz que já tem equipes implantadas.

Relativamente à meta 1.4.4, houve a centralização da regulação dos pacientes de TRS e a atualização dos protocolos de acesso. O processo de regulação já se desenvolve conforme protocolos atualizados. A disponibilização de vagas em até 72 horas para hemodiálise de pacientes hospitalizados alcançou em 2021 88,5% das vagas solicitadas (foram regulados 531 pacientes e desses 470 tiveram a vaga garantida em até 72 horas). A disponibilização de vagas em até 72 horas para TRS de pacientes ambulatoriais alcançou em 2021 100% das vagas solicitadas (foi garantida vaga para todos os 112 pacientes em até 72 horas).

A exemplo de 2020, o ano de 2021 continuou impactado pela COVID-19 no que tange as ações de controle do câncer do colo do útero e mama. A pandemia impactou também o acesso aos serviços, além do medo do usuário em ir até o serviço de saúde. Por fim, a produção pode ser apresentada no sistema (SIA) em até 90 dias, fato que pode impactar no cálculo do indicador. Para maiores avanços, é preciso fortalecer as ações para o acesso das mulheres as ações de controle do câncer de colo de útero e de mama.

O objetivo 5 refere-se à RAPS e apesar do valor de financiamento de leitos de saúde mental ser bastante atrativo, o processo de pactuação e abertura de novos leitos, prevista na meta 1.5.1, encontra muitas resistências face ao estigma em receber na unidade hospitalar pessoas em sofrimento psíquico e com transtornos decorrentes do uso problemático de substâncias psicoativas. Soma-se a isso o desconhecimento, a falta de profissionais capacitados para a assistência e cuidado, além de nesse contexto de pandemia todos os esforços de organização do cuidado em saúde se voltar para abertura de leitos para enfrentamento da

COVID-19.

O Espírito Santo tem parâmetro para 105 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), possui 40 e apresenta déficit de 65 CAPS.

Quanto à meta 1.5.3, por razões diversas o processo de descentralização/regionalização e municipalização dos 18 SRTs ainda não se efetivou, apontamos as ações que vêm sendo desenvolvidas com vistas ao alcance da meta. Em 2020 iniciou-se o processo de habilitação e descentralização dos Serviços Residenciais Terapêuticos sob responsabilidade da Secretaria de Estado da Saúde. Porém, com a pandemia do Covid-19, este processo foi interrompido. Em 2021 reiniciou o processo habilitação das 10 (dez) Residências Terapêuticas do município de Cariacica. Foi elaborada Minuta de Nota Técnica para implantação do Serviço Residencial Terapêutico sob Gestão Municipal com previsão de cofinanciamento Estadual aguardando aprovação pela gestão estadual. Concomitante a isso encontra-se em tramitação na SESA o novo edital para administração dos SRTs (contratação de uma Organização Social de Saúde ¿ OSS) para gestão do serviço.

Na Saúde Bucal (objetivo 06), o destaque foi a reorganização da rede com vistas à implantação da Rede de Saúde Bucal (RASB), com a instalação do Grupo Condutor da rede em fase de aprovação bipartite. Em termos de cobertura o Estado registra 58,8% de cobertura de saúde bucal na Atenção Básica, sendo: Região Metropolitana ¿ 46,5%; Região Central Norte ¿ 77,9% e Região Sul ¿ 74,6%. Quanto à cobertura de Equipes de Saúde Bucal na Estratégia de Saúde da Família, temos 582 equipes, o que perfaz cobertura de 45,4% da população, sendo: Região Metropolitana ¿ 258 equipes, 35,2%; Região Central Norte ¿ 187 equipes, 60,7% e Região Sul ¿ 137 equipes, 59,7%. Os dados disponíveis sobre a cobertura populacional são de dezembro/2021 (último dado acessível no e-Gestor).

No objetivo 7, os dados disponíveis sobre a cobertura populacional de ESF são de dezembro/2021 (último dado acessível no e-Gestor). Em termos de cobertura o estado registra 71,84% de cobertura em Atenção Básica, sendo: Região Metropolitana ¿ 61,18%; Região Central Norte ¿ 85,23% e Região Sul ¿ 90,55%. Quanto à cobertura de Estratégia de Saúde da Família, temos 904 equipes, o que perfaz cobertura de 65,03% da população, sendo: Região Metropolitana ¿ 409 equipes, 61,2%; Região Central Norte ¿ 272 equipes, 85,2% e Região Sul ¿ 223 equipes, 86,9%. A forma de cálculo da cobertura populacional foi alterada pelo Ministério da Saúde, o que não possibilita a comparação com outros anos em termos percentuais. Em número de equipes, o ES vem apresentando aumento no total de equipes ano a ano, resultando em um aumento de 199 equipes entre 2018-2021.

No tocante à meta 1.7.4, não foi alcançada cobertura vacinal mínima de 95% em nenhuma das 4 vacinas pactuadas, por esse motivo o indicador ficou 0 (zero) de homogeneidade de cobertura. No ano de 2021, foram realizadas várias ações para melhoria das coberturas vacinais como: capacitações e supervisões das equipes municipais em imunização, em sistemas de informações, vigilância de eventos adversos pós-vacinação, discussão dos indicadores nas regionais de saúde com solicitação de plano de ação para melhoria das coberturas vacinais, dentre outras.

Referente à meta 1.8.1, o Estado do Espírito Santo ultrapassou a meta proposta alcançando 99,08% de óbitos com causa básica definida. O indicador se mantém em excelência devido aos processos de trabalho de qualificação do Sistema de Informação de Mortalidade potencializando os processos investigativos de códigos Garbage junto aos Municípios e Departamentos Médicos Legais. A situação pandêmica foi fator do processo investigativo visto que grande parte dos municípios estavam voltados quase que estritamente às ações da pandemia - 100% do Banco de dados voltado a causas Covid 19 foi sejam quadro agudo ou situações pós-Covid passaram por análise direta de qualificação. As causas externas seguem em processo de qualificação podendo otimizar o indicador atual.

Quanto ao encerramento oportuno das notificações compulsórias das doenças infectocontagiosas (meta 1.8.4), o Estado não alcançou a meta de 85%, observa-se que todas as Regiões de Saúde ficaram com desempenho aquém do pactuado. O ano de 2021 foi de entrada de novos gestores municipais, substituição de muitos servidores, tanto dos serviços quanto do corpo técnico das secretarias e um período com muitos problemas advindos da pandemia da Covid-19, o que impactou no resultado dessa meta.

A meta referente ao acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família alcançou resultado da vigência de 2021 de 69,87% de acompanhamento das condicionalidades desse programa. Tendo em vista as várias dificuldades enfrentadas pelos municípios com o sistema nacional para a inserção dos dados - como travamento de sistema, ausência de relatórios parciais e sistema fora do ar por diversas vezes durante a vigência - e também com a priorização ao combate a Covid nos territórios, os municípios conseguiram realizar a busca ativa dos beneficiários com perfil saúde nos territórios, não ficando assim, nenhum município com percentual abaixo do limite mínimo para esta ação, que é de 30%, não interrompendo o repasse mensal do IGD aos municípios para a gestão local do programa.

No que tange à meta 1.8.6, pode-se observar na figura a seguir os dados atualizados da taxa de mortalidade por ATT nos anos de 2018 a 2022.

Figura 1 - Taxa de Mortalidade por Acidente de Transporte Terrestre, 2018 a 2021, ES.

Mês do Óbito/Ano	**2018**	2019	2020	**2021[2]**
Janeiro	54	63	41	69
Fevereiro	47	52	61	44
Março	69	61	55	62
Abril	53	63	51	54
Maio	62	70	68	75
Junho	83	71	58	68
Julho	73	67	75	98
Agosto	65	70	66	65
Setembro	74	68	60	56
Outubro	67	64	73	64
Novembro	65	43	68	27
Dezembro	55	70	82	8
Total	767	762	758	690
População[1]	3972388	4018650	4064052	4064052
Tx de mortalidade	**19,31[3]**	18,96	18,65	16,98
Meta 2%/Ano	2%	18,92	18,54	**18,17[4]**

Fonte: Sistema de Informações de Mortalidade (SIM). TABNET/SESA/ES. Acessado em 10/02/2022.

[1] Estimativas populacionais elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE.
[2] Sujeito a alteração após qualificação dos dados do SIM.
[3] Linha Base – 2018 atualizada.
[4] Meta 2021 atualizada.

A taxa de mortalidade por agressões, cujo resultado em 2021 foi 6,06%, é sensível às ações da APS com a promoção da saúde, prevenção da violência, sobretudo na condução de comportamentos seguros, entre outros. Outra área da saúde que impacta esse indicador é a qualificação da Urgência e Emergência para uma resposta rápida e de qualidade aos eventos de violência, inclusive com ampliação do SAMU 192 e descentralização e regionalização dos serviços de recuperação das vítimas. A notificação de violência é um dos fatores de diminuição da mortalidade por agressão, posto que ela tem a função primária de colocar a vítima em uma Linha de Cuidados. Com o advento da Lei 11.147/2020 que tornou obrigatória a notificação da violência ao SUS, também, pela educação e assistência social, percebeu-se um aumento nas notificações, com o retorno das aulas presenciais ocorridas a partir do 2º semestre.

Em 2021, o estado alcançou 74,9% de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. A coleta e envio das amostras para análise dos parâmetros básicos de qualidade da água para consumo humano são de responsabilidade dos municípios. Contudo, muitos municípios não atingiram a meta para esse indicador, pela dificuldade na aquisição de insumos, estrutura deficitária de logística e concentração de esforços para controle da pandemia.

Relativamente à Dengue, a taxa de letalidade por dengue grave apresentou resultado de 2,44 em 2021. A implementação do Plano Arboviroses não foi executada, devido à interrupção das reuniões dos técnicos da Central administrativa, Superintendências Regionais de Saúde e Secretarias de Saúde Municipais, devido à Pandemia de Covid. Foram realizados dois treinamentos do novo larvicida preconizado pelo Ministério da Saúde, Espinosade; para técnicos municipais e estaduais do controle do vetor. Foram realizadas também, capacitações do novo sistema SISCATMOS, para todas as Superintendências Regionais de Saúde do estado. Foram realizadas Capacitações para os Agentes de Combate à Endemias, para captura de vetores (captura noturna de triatomíneos, flebotomíneos e anofelinos). Foi retomada a agenda de reuniões do Grupo Técnicos das arboviroses, por meio de videoconferências, realizadas quinzenalmente e mensalmente.

Quanto à meta de implantação do Plano de Vigilância em Saúde das Populações Expostas a Agrotóxicos, VSPEA, nos 15 municípios prioritários, o valor alcançado em 2021 foi 09, referindo-se aos municípios que preencheram o plano de ação, e estão em fase de implantação dos GTs de agrotóxicos e planejamento das ações. O processo de implantação da VSPEA está em andamento, uma vez que, há ações a serem executadas para os próximos dois anos e há municípios em que a implantação da VSPEA será por escalonamento, conforme orientação do MS.

Em 2018, havia 11 hospitais da rede própria para serem inseridos no programa de monitoramento do risco sanitário (meta 1.8.12). Em 2019, inserimos 05 estabelecimentos: a Maternidade de Cobilândia, Maternidade de Carapina, Centro de Reabilitação e Recuperação Física do Espírito Santo, Hospital Pedro Fontes, Hospital Estadual Infantil Nossa Senhora da Glória + Pronto Socorro Milena Gottardi (equivalente a 45% na base total da meta). Em 2020, inserimos mais 02 estabelecimentos, totalizando 07: Hospital da Polícia Militar e Hospital Doutor Dório Silva (equivalente a 63% na base total da meta). Em 2021, inserimos mais 01 estabelecimento, totalizando 08: O Hospital Estadual de Atenção Clínica (equivalente a 72% na base total da meta). Até 2023, faltam incluir os estabelecimentos: Hospital Estadual Antônio Bezerra de Farias, Maternidade São João Batista e o Hospital Estadual de Vila Velha.

Os acidentes por animais peçonhentos são responsáveis pela maioria das notificações de envenenamento/intoxicação no estado desde 2013. Os acidentes escorpiônicos predominam nas notificações, em uma curva ascendente de casos, que pelo elevado potencial de morbimortalidade em grupos de risco, tornou-se ponto prioritário no PES 2020-2023. O segundo e terceiro quadrimestres de 2021 registraram aumento nos

acidentes por animais peçonhentos, alavancados pelos números de escorpionismo (36,76% e 45,43% respectivamente) quando comparado ao mesmo período de 2020. No ano, houve aumento geral nos acidentes por animais peçonhentos de 25,16%, tabela 1 e 2. O ano de 2021 foi um marco para o programa de vigilância dos acidentes por animais peçonhentos, com a realização de capacitações sobre notificação do agravo para todo o estado e capacitações para médicos em parceria com o PEC_CRM-ES para os municípios de São Mateus, Linhares e Colatina, capacitação de controle e captura de escorpiões para 79,31% (23) dos municípios da região prioritária (Centro-Norte) e entrevistas na mídia televisiva do estado (04), no terceiro quadrimestre, além das ações de monitoramento do agravo.

No ano de 2021, 45% dos municípios do estado notificaram os três agravos de notificação universal relacionados ao trabalho. Na análise por região identificamos que na Região Metropolitana 52 % dos municípios notificaram os 03 agravos de notificação universal relacionados ao trabalho, na Região Centro/Norte (41 %) e na região Sul (42 %).

O avanço da descentralização das ações em saúde do trabalhador, com a indicação de referências técnicas em saúde do trabalhador nas 3 regionais administrativas de saúde e a indicação de referências técnicas municipais em Saúde do Trabalhador no estado, a partir de pactuação em CIR, contribuíram com o resultado alcançado.

de trabalho permanente (periodicidade quinzenal) com técnicos das 3 regiões de Saúde e CEREST Regionais, para matriciamento das ações em saúde do trabalhador em âmbito regional e qualificação das ações dos Cerest;

No objetivo 09, as 13 farmácias cidadãs atenderam, no ano de 2021, 664.435 pacientes, e foram cadastrados 23.056 novos processos de liberação de medicamentos. O índice de cobertura médio alcançado foi de 98%.

Município/Farmácia Cidadã	**Nº atendimentos no período**
Aracruz	30.357
Cachoeiro de Itapemirim	61.596
Castelo	9.242
Colatina	60.590
Guaçuí	25.125
Linhares	39.308
Metropolitana	90.160
Nova Venécia	32.886
São Mateus	32.786
Serra	67.568
Venda Nova do Imigrante	24.182
Vila Velha	115.753
Vitória	74.882
TOTAL	**664.435**

Relativamente à Assistência Farmacêutica Municipal (meta 1.9.1), a comunicação com os municípios tem ocorrido de forma regular, por meio de WhatsApp e e-mail. Nota-se melhora na articulação com os municípios, visto que a GEAF realiza capacitação direcionada às necessidades locais, mensalmente. Foram realizados 2 módulos referentes à assistência farmacêutica básica e 2 módulos para o componente estratégico, até o momento. A relação de medicamentos constantes do Sistema Estadual de Registro de Preços - SERP foi ampliada em 45 itens, totalizando 275 itens no ano de 2021. A integração com os municípios tem possibilitado observar as demandas para ampliação dos medicamentos utilizados na assistência farmacêutica básica. A adesão dos municípios está em 100%. Com relação ao incentivo para estruturação de farmácias cidadãs municipais, a GEAF não finalizou o projeto com nenhum município, visto que não houve manifestação de interesse por eles.

A Política Estadual de Assistência Farmacêutica - PEAF foi elaborada pelos técnicos e aguarda validação da gestão. Posteriormente será enviada para apreciação e deliberação nos fóruns de gestão e entidade profissional para posterior publicação. O regimento interno da Comissão Estadual de Farmacologia e Terapêutica CEFT foi elaborado e publicado em 07/10/2021. A atualização periódica da REMEME está disponível no site da Farmácia Cidadã Estadual. Está em fase final de elaboração conjunta entre os setores da SESA para a padronização de medicamentos para dermatite atópica, visto ser uma lacuna assistencial. Complementarmente, está em fase de revisão os protocolos/critérios estaduais, tendo iniciado pelos medicamentos anticoagulantes.

A implantação do Centro Estadual de Administração de Medicamentos - CEAME não foi finalizada por dificuldades na definição de espaço físico para a atividade. O projeto medicamento em casa iniciou no município de Guaçuí e paralelamente está incluído na proposta de implantação da central de logística por meio de Parceria Público-Privada - PPP e deverá ser implantado em todos os municípios.

Diretriz 2 - INCORPORAR E DESENVOLVER NOVAS TECNOLOGIAS E PRÁTICAS DE PROVIMENTO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, DE INOVAÇÃO EM AMBIENTES PRODUTIVOS EM SAÚDE E PESQUISA APLICADA AO SUS.

Essa diretriz reúne 03 objetivos e 13 metas relativos ao fortalecimento do ICEPi como instância de formação, pesquisa e inovação no SUS, com o fortalecimento da gestão do trabalho, da educação permanente e da valorização do servidor e, ao desenvolvimento e incorporação de novas tecnologias no SUS-ES.

Nessa diretriz, destaca-se o Programa de Residência (meta 2.1.1), como um dos pilares do Programa de Qualificação da APS, em 31/12/21, estavam em desenvolvimento os Programas de Residência nos municípios: São Mateus, Colatina, Serra, Vitória, Aracruz, Vila Velha, Cariacica, Cachoeiro do Itapemirim e Jerônimo Monteiro, envolvendo 282 profissionais. Em São Mateus e Colatina as Residências: Médica em Medicina de Família e Comunidade (MFC), Multiprofissionais em Saúde Coletiva e Saúde da Família, com total de 29 profissionais. Nos municípios, Vitória, Serra, Aracruz, Vila Velha e Cariacica as Residências: Multiprofissionais em Saúde Coletiva, Saúde da Família, Saúde Mental e Cuidados Paliativos; Médica em MFC, Pediatria, Psiquiatria e Acupuntura, com total de 229 profissionais. Em Cachoeiro do Itapemirim e Jerônimo Monteiro as Residências: Multiprofissionais em Saúde Coletiva, Saúde Mental e Cuidados Paliativos, com total de 24 profissionais. O total de 435 bolsas acima registrado se refere às bolsas destinadas a residentes multiprofissionais (208); residentes médicos (24), coordenadores (07); preceptores (144); tutor (39); docentes (13).

Na Região Sul são desenvolvidas as Residências: Multiprofissionais em Saúde Coletiva, Saúde

No tocante à meta 2.1.2, foi lançado o edital 052/2021 com objetivo de realizar processo seletivo simplificado de profissionais para atuar como apoiadores institucionais, supervisores regionais e articulador central, bem como cadastro de reserva para estas funções, para atuarem na equipe de Apoio Institucional. Estão previstas 17 vagas para apoiador institucional (distribuídos nas 03 regiões de saúde), 06 vagas para articulador central (SESA) e 04 vagas para supervisor regional (distribuídas nas três regiões de saúde). As atividades estão previstas para iniciarem no primeiro quadrimestre de 2022.

Com relação à estruturação de grupos de pesquisa (meta 2.1.3), por meio do Edital ICEPi nº 032/2021, durante o ano de 2021, houve credenciamento de 180 servidores como pesquisadores e 15 Grupos de Pesquisa de 30 setores diferentes da SESA, bem como cadastramento de 63 projetos de pesquisa. Criado o Laboratório de Pesquisa COVID-19 (iLab-COVID) com desenvolvimento de projetos de pesquisa em Covid-19 - Viana Vacinada é uma delas.

Na meta 2.1.4. o Programa Estadual de Qualificação da Atenção Primária à Saúde (Qualifica APS) contemplado na meta 2.1.4, nos componentes de Provimento e Fixação de Profissionais, em 31/12/21, estava inserido em 69 municípios do Estado do Espírito Santo. É na etapa de adesão ao programa, feito por meio de editais, que o município se manifesta quanto à necessidade de possuir esses profissionais compondo suas equipes. Durante o ano de 2021 foram lançados 10 editais de seleção de profissionais, sendo que para cada um destes, foi aberto edital de adesão municipal. Desta forma, a variação no número de profissionais depende da manifestação de interesse/necessidade dos municípios, do lançamento de editais, e da adesão e fixação dos profissionais selecionados. O ICEPi é responsável pela formação pedagógica dos docentes-assistenciais e profissionais em formação. Este financia bolsas de estudo para os docentes-assistenciais e o município financia a bolsa dos profissionais em formação. Em 31/12/21, estavam em processo de formação, 1126 profissionais entre médicos (465), enfermeiros (431) e dentistas (223) nos municípios, além de 10 profissionais vinculados ao provimento Consultório na Rua. Em janeiro de 2021, o ICEPI

financiou 67 bolsas para os profissionais docentes-assistenciais e, após reestruturação da formação em maio, este número foi revisado. Em 31/12/21 o número de docentes-assistentes era de 53.

O sistema E-SUS VS (meta 2.2.1) foi implantado por meio da Portaria SESA 001-R/2020 e está em operação em 100% dos municípios. Ao longo do ano foi realizado apoio técnico, cadastro de novos usuários e capacitação para utilização da ferramenta. Foram criados painéis BI, totalizando 14, com os mais diferentes agravos, agregando uma série de dados essenciais para o monitoramento e avaliação de indicadores. O eSUSVS apresenta 9.117 estabelecimentos de saúde cadastrados, tanto da rede pública quanto das redes filantrópica e privada, e aproximadamente 12.600 usuários.

O Prontuário Eletrônico (meta 2.2.3) está com o desenvolvimento do sistema concluído e todos os 78 municípios estão integrados ao centralizador estadual do E-SUS AB. No terceiro quadrimestre foram realizadas ações para o fortalecimento da adesão ao e-SUS APS multimunicipal disponibilizado no ES referente ao Projeto de ampliação da cobertura de utilização do e-SUS APS - PEC Multimunicipal no ES. Atualmente 17 municípios estão utilizando o ambiente multimunicipal.

Vale ressaltar que no tocante à meta 2.2.5, as novas diretrizes adotadas pela Secretaria de Estado da Saúde preveem no seu escopo as atividades de tele consultorias, telemedicina e tele-educação no âmbito do ¿Projeto de Gestão do Acesso e Qualificação Assistencial nas redes de Atenção e Vigilância em Saúde¿.

Na meta 2.2.6, merece destaque, no terceiro quadrimestre, os projetos de Implantação da Plataforma Vacina e Confia e da Plataforma do Projeto Viana Vacinada para migração de dados para o painel de doses aplicadas. Ações relacionadas ao projeto barramento de dados - prontuário único do paciente. Também foram mapeados os sistemas e tabelas que possuem dados relevantes para o barramento. Ocorreram ações de Manutenção Corretiva e Evolutiva dos Sistemas, nos 8 hospitais que possuem sistemas implantados, no entanto, não houve ação expressiva com relação a contratação de solução de Sistema de Gestão de Hospitalar que abrange todas as unidades sob a gestão da SESA.

O ICEPi desenvolve suas ações por meio de núcleos, programas e projetos que se organizam no Laboratório de Inovação em Práticas de Regulação e Atenção à Saúde (LIPRAS) ¿ meta 2.2.7. Essa estratégia tem se mostrado mais viável pela mudança de atuação e realinhamento de conceitos utilizados nos ecossistemas de inovação. Neste contexto, os programas e projetos equivalem a núcleos, e devem ser considerados para acompanhamento da meta.

Estão sendo desenvolvidos 12 programas/projetos de inovação, entre eles destacamos:

1) SAMU PARA TODOS: financiamento da gestão do projeto que implantou o SAMU 192 em 49 municípios em 2021, atingindo uma cobertura populacional de 96,7%. 2) AUTOREGULAÇÃO FORMATIVA TERRITORIAL: Inovação para ampliação do acesso, com o aumento do número de unidades solicitantes de 78 em janeiro/2020 para 1002 em 2021, e redução no percentual médio anual de absenteísmo nas consultas e exames de 38% para 27%. Além disso, 100% dos municípios estão utilizando a ferramenta de regulação e 9.413 profissionais foram capacitados. 3) PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE: a) Implantação/manutenção dos Núcleos internos de regulação em 13 hospitais em 2021, que resultou no aumento do percentual de reservas confirmadas nos hospitais de 40% em janeiro de 2019, para 84% em dezembro de 2021. b) Implantação da Medicina hospitalar em 7 hospitais em 2021, contribuindo para a redução de 60% do tempo médio de permanência hospitalar nos hospitais monitorados. c) Implantação de Escritórios de Gestão de alta em 7 hospitais, contribuindo para a redução no tempo médio para a resolução de pendências de 4,95 em julho/21 para 0,92 em novembro/21. 4) NÚCLEO DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E ESTÍMULO À INOVAÇÃO, principais entregas: a) Desenvolvimento da Plataforma de Ensino a Distância e Plataforma de Gestão Acadêmica; b) Implantação do e-SUS APS PEC Multimunicipal em 18 municípios; c) Implantação da plataforma Vacina e Confia; d) Disponibilização da Plataforma de Agendamento de Exame RT-PCR; e) Desenvolvimento de Painéis de indicadores e Gestão. 5) IMPLANTAÇÃO DO PROJETO DE DESENVOLVIMENTO DE PRÁTICAS GERENCIAIS APLICADAS À INOVAÇÃO. 6) IMPLANTAÇÃO DO PROJETO LAB REDE QUALIVIDA. 7) IMPLANTAÇÃO DO PROJETO DE DIMENSIONAMENTO DA FORÇA DE TRABALHO NOS HOSPITAIS.

Diretriz 3 - MODERNIZAR E INOVAR A GESTÃO DO SUS-ES, FORTALECENDO O PACTO INTERFEDERATIVO, COM FOCO EM RESULTADOS PARA A SOCIEDADE

Essa diretriz reúne 04 objetivos e 15 metas relativos à implementação da gestão estratégica da informação na SESA, ampliando a transparência e a comunicação interna, à adequação da estrutura física e tecnológica da rede, com novas estratégias de financiamento e fortalecimento da relação tripartite.

A meta 3.1.1, relacionada à implantação do painel de indicadores estratégicos foi alcançada em 2020, tendo em vista que está definido o painel de indicadores e estão sendo realizados regularmente os ciclos quadrimestrais de monitoramento do PES com base nestes indicadores. Para essa meta foram publicadas portarias para regulamentação da gestão do planejamento estratégico da SESA, instituindo o ¿Plano de gestão do Planejamento Estratégico e Governança da Informação da SESA e SUS-ES¿, e a implantação do Grupo de Trabalho (GT) multissetorial responsável pela sua implementação. No segundo quadrimestre foi concluída a institucionalização de rede ascendente de pontos focais para gestão do Plano de Gestão do Planejamento Estratégico e Governança de Informações na Saúde, além da institucionalização de ferramenta e metodologia para reuniões remotas com as regiões de saúde.

No ano de 2021 foi desenvolvido o processo de formação e de apoio institucional aos municípios ¿ em parceria com o ICEPi, na elaboração dos seus Planos Municipais de Saúde e na qualificação dos profissionais ao longo do processo para atuarem como apoiadores institucionais nas regiões de saúde, envolvendo diretamente 156 técnicos municipais e 33 tutores dos níveis regional e central da SESA. Essa ação originou a organização de Curso de Especialização Lato Sensu, a ser desenvolvido a partir de 2022 para os profissionais egressos do Projeto de Apoio Institucional para elaboração dos PMSs dos municípios capixabas.

Merece destaque o aprimoramento do processo de monitoramento do PES 2020-2023 e dos indicadores estratégicos de gestão, por meio de nova parceria com o CONASS/ PROADI SUS 2021-2023, com cronograma de atividades de cada ciclo anual, bem como a elaboração de ferramentas para M&A: planilhas da PAS, do PROADI, tutorial de indicadores estratégicos, entre outros. A SESA aderiu ao projeto no primeiro quadrimestre de 2021 e as oficinas iniciaram em agosto, devendo continuar até 2º semestre de 2023.

A meta 3.1.2, relacionada à implementação do portal de transparência foi alcançada em 2020, visto que o conteúdo foi rotineiramente atualizado, além de novos conteúdos que foram desenvolvidos para inclusão no referido portal. As ações inicialmente propostas foram readequadas a partir da reestruturação da meta. O ICEPi assumiu a responsabilidade de alimentação/ampliação do portal por meio da instituição do escritório de processos em seu organograma funcional.

No tocante à meta 3.2.2, em 2021 foi dada continuidade ao processo de estruturação da fundação iNOVA Capixaba, contudo, a incorporação de 05 (cinco) novas unidades hospitalares pela Fundação ocorreu parcialmente. Foram incorporadas à Fundação o HEC e HABF (HEC estava na previsão e o HABF foi inserido ao processo). Em decorrência da pandemia provocada pelo novo coronavírus, nas suas quatro ondas de aumento da curva de casos e por consequência aumento da pressão por leitos hospitalares, ações previstas para adequações da rede hospitalar própria acabaram tendo seu resultado comprometido, impossibilitando o alcance das metas.

No que se refere à judicialização da saúde, as ações elencadas para este ano, restam prejudicadas, tendo em vista a alteração da chefia desta Gerência em junho deste ano, com comprometimento da memória institucional acerca do tema. Por tais razões, as ações foram reprogramadas.

Relativamente aos projetos prioritários (meta 3.2.4), a análise da meta foi feita por meio da quantidade de reuniões realizadas junto aos gerentes de Projetos e pontos focais. São realizadas reuniões quinzenais de cada um dos 12 projetos estruturantes junto com os parceiros e os stakeholders. A obra da Maternidade São Mateus foi reiniciada em setembro/21, após adequações no cronograma físico-financeiro, com prazo de conclusão até março/22.; o Hospital de Cariacica está com obra em estágio inicial, com revisões pontuais de projetos, e atraso na liberação de recurso para o bloco B, por parte da CEF.

Em 2021, a meta 3.3.5 fechou o ano com resultado de 30 dias para a entrega de laudos no SVO, alcançando cumprimento da meta de forma antecipada. Foi concluída a aquisição de equipamentos e insumos e a contratação de empresa para manutenção das câmaras frias e exaustores.

O Plano de Modernização da Gestão Hospitalar (meta 3.3.6) prevê ampliação e modernização das unidades hospitalares da rede própria. Vale ressaltar que, em 2020, a meta de implantação do Plano de Modernização da Gestão Hospitalar foi revista. Estudos mais aprofundados apontaram que a estratégia inicialmente proposta de desenvolver um projeto global em unidades específicas resultariam em um impacto menor nas deficiências de infraestruturas da rede de serviços. Assim, identificou ¿ se as principais deficiências de todas as unidades e foram elencadas medidas emergências em toda a rede, como forma de otimizar recursos e oportunizar condições mais favoráveis para ampliação dos serviços, principalmente para atender demanda da pandemia da Covid ¿ 19.

Nesse sentido, em 2021 destacam-se as seguintes intervenções:

- No HINSG foi implantado o serviço de referência em Epidermolise Bolhosa na área física do antigo PS. A referência de Fibrose Cística foi instalada no Pronto Socorro (onde funcionava o atendimento do Pronto Socorro/COVID a partir do dia 18/10/2021. Os atendimentos para Osteogênese imperfeita, Doenças Lábio Palatais e Asma Grave estão funcionando no ambulatório geral. Foi concluída construção da cabine de resíduos e as obras de reparo do telhado estão em andamento.

- No HIMABA foi iniciada a operacionalização da nova ala assistencial em maio de 2021, incialmente para atendimento a pacientes COVID adulto, sendo 52 leitos de enfermaria e 30 leitos de UTI. Em setembro de 2021 foi alterado o perfil assistencial dos leitos, retornando para o perfil inicial previsto no chamamento público, sendo os leitos destinados ao atendimento pediátrico. Será alterada a referência dos partos de risco habitual que anteriormente eram realizados no Hospital e Maternidade Municipal de Cobilândia para o HIMABA, conforme resolução CIB Nº 190/2021 publicada no diário oficial em 26 de outubro de 2021.

- No HJSN/Baixo Guandu, foi realizada adequação para atendimento de média complexidade em oftalmologia para suprir a demanda dos serviços de referência que tiveram que assumir, prioritariamente, o atendimento aos pacientes COVID-19.

- Na Unidade Integrada de Jerônimo Monteiro, foi realizada a adequação e modernização do espaço físico: 40 leitos de retaguarda, área da Urgência e Emergência e CME.

No Hospital Doutor Dório Silva foram realizados: Reforma do telhado, reparos gerais e instalação dos elevadores para nova UTI.

- No Hospital Geral de Linhares foram adequados parcialmente 10 leitos da clínica cirúrgica e 10 leitos de clínica médica serão adequados na terceira etapa de obras a partir de 2022.

- No HEMOES, estão em andamento a reforma do prédio e as melhorias na rede elétrica.

- CREFES ¿ Reforma geral da piscina, da quadra e da rede elétrica em andamento.

No tocante à meta 3.4.1, estão implantados e em execução os modelos de regulação formativa nas unidades especializadas de Santa Teresa, Nova Venécia e Guaçuí, com capacitação das equipes para operação do novo sistema MV Regulação; todas as unidades especializadas tiveram as respectivas portarias de cofinanciamento publicadas, adequadas ao modelo de Regulação Formativa Territorial, referente ao ano de 2022.

Diretriz 4 - IMPLEMENTAR A POLÍTICA ESTADUAL DE REGULAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO DO SUS-ES PROPICIANDO PROCESSOS INOVADORES, SISTÊMICOS E CONTÍNUOS.

Essa diretriz reúne 02 objetivos e 12 metas relativos à função regulatória do sistema de saúde no ES, incluindo objetivos de implantação do Plano Estadual de Regulação e redefinição da Programação Assistencial nas regiões de saúde, bem como, de qualificação do acesso por meio da Regulação Formativa Territorial.

Com relação à meta 4.1.1, a elaboração do Plano Estadual de Regulação foi iniciada, porém não foi finalizado devido à necessidade de esforço coletivo no sentido de fortalecer as ações de regulação para o enfrentamento do Covid 19, fator que dificultou o resultado no prazo proposto. A equipe está sendo reestruturada para concluir o Plano Estadual de Regulação em 2022.

No que se refere à meta de Elaboração da Programação Assistencial nas regiões de saúde, foram desenvolvidas diversas ações durante 2021, conforme pactuação com o COSEMS, por meio de resoluções CIR e CIB-ES. Vale ressaltar que, a gestão da PPI vigente vem se dando por meio de remanejamentos dos fluxos assistenciais e respectivos recursos financeiros demandados pelos municípios e pela alimentação da ferramenta SIS-PPI e se trata de um processo contínuo até que a nova programação esteja finalizada e aprovada; também foram realizados inúmeros estudos de impacto financeiros para apoiar a tomada de decisão dos gestores da SESA, das Redes Assistenciais, das Regiões de Saúde e dos municípios (esta é uma atividade de caráter contínuo);

A meta relativa à redução de filas para exames e consultas (4.1.3) não apresenta possibilidade de mensuração em virtude da inexistência de banco de dados para coleta da informação no momento (quando idealizada existia um BI para coleta de informações), tendo em vista a reformulação do processo regulatório pela Regulação Formativa Territorial implantada, com a implantação de novo sistema - o MV Regulação, ainda sem previsão de conclusão.

A meta 4.1.4, relativa à doadores efetivos por milhão de população, o valor alcançado no terceiro quadrimestre foi de 7,25 doadores por milhão de população (p.m.p.), muito próximo à meta do quadrimestre, que era de 7,33 doadores p.m.p. O aumento do número de notificações de morte encefálica pelos hospitais notificadores mostrou-se promissor, isso devido à da intensificação da busca ativa fonada pela CET-ES, que demonstrou efetividade.

A meta proposta no item 4.1.5 foi alcançada no 1º quadrimestre de 2021. Desde então as ações estão concentradas na manutenção da regulação de 100% dos leitos SUS por meio da capacitação das unidades solicitantes e executantes para uso do sistema MV Regulação com cursos EaD desenvolvidos pelo NERI, implementação e melhoria dos fluxos e rotinas da regulação de internação, ajustes finos nos processos regulatórios e estreitamento das relações entre o NERI e os NIR dos hospitais solicitantes e executantes. Importante ressaltar que a meta 4.1.5 envolve ações que ultrapassam a área de atuação do NERI, como a contratualização manutenção de contratos de serviços ambulatoriais e hospitalares, bem como a supervisão clínica in loco nos hospitais.

O mesmo vale para a meta proposta no item 4.1.6 que também foi alcançada no 1º quadrimestre de 2021. Assim as ações estão direcionadas à definição de recurso assistencial necessário para assegurar o cuidado ao paciente por meio das ações de capacitação, diagnóstico, monitoramento e planejamento que vêm sendo intensificadas, de forma a garantir que o NERI sempre regule o paciente certo para o recurso certo dentro do menor tempo possível. Importante ressaltar que a meta 4.1.6 envolve ações que ultrapassam a área de atuação do NERI, como a integração do sistema de regulação do sistema regulação de leitos com o sistema de gestão hospitalar MV (GTI), a manutenção da prestação de serviços continuados de suporte técnico e infraestrutura para o sistema MVReg no Datacenter do Prodest (GTI), a manutenção da prestação de serviços continuados de Suporte Técnico, Manutenção Corretiva e Evolutiva do Sistema MVReg (GTI) e a implantação e qualificação dos Núcleos Internos de Regulação ¿ NIR nos hospitais da rede própria e conveniada (ICEPi).

Em relação à meta 4.1.7, está em construção o projeto de revisão do código de Saúde que será apresentado até março de 2022, no qual constará todos os envolvidos, metodologia e cronograma de reuniões e prazo final para conclusão da revisão deste código.

No que diz respeito ao uso do MV Regulação observou-se um crescimento no total de movimentações no sistema. Quando comparadas as movimentações dos anos 2020 e 2021 (sendo considerados para o ano de 2021 o total real de janeiro a julho e a projeção calculada para os meses de junho a dezembro), observou-se um aumento de 133% no total de movimentações no sistema. Percebe-se, assim, uma curva de crescimento mais acentuada no período em que o Programa de Educação Permanente do NERI foi implantado.

Diretriz 5 - PROMOVER O FORTALECIMENTO DA CIDADANIA, DA DEMOCRACIA PARTICIPATIVA E DO CONTROLE SOCIAL DO SUS-ES.

Essa diretriz reúne 01 objetivo e 07 metas relativos à participação e controle social.

As metas de 01 a 03 são relacionadas ao serviço de Ouvidoria da SESA.

No que se refere à meta 01, no ano de 2021, a ouvidoria realizou 11.224 atendimentos, alcançando 91,81% de respostas às demandas dentro do prazo legal estabelecido.A equipe da Ouvidoria do SUS da SESA desenvolveu metodologia de monitoramento de manifestações tentando garantir o cumprimento dos prazos previstos na legislação brasileira. A qualidade da resposta também é avaliada, com foco em uma linguagem cidadã, humanizada e precisa sobre a manifestação do cidadão. A maior dificuldade está nas áreas técnicas que não respondem no prazo determinado pela equipe e pela legislação.

Relativamente à meta 5.1.2, A Ouvidoria do SUS da SESA distribuiu Kit Ouvidoria para apoio a implantação / implementação das Ouvidorias nos serviços SESA, além de municípios (que não constam nesta meta do PES). O Kit para os serviços foi composto de caixa de manifestações, folders, banner, bloco de manifestações, cadeado e itens para fixação da caixa, manual de tratamento e recebimento de manifestações. A próxima etapa será conduzir processo de capacitação específico em Ouvidoria do SUS, pela SESA em parceria com o Ministério da Saúde. Algumas equipes dos serviços e municípios já realizaram a primeira capacitação no Sistema OuvidorSUS (sistema informatizado da rede de Ouvidoria do SUS).Retiraram o material: HRAS, Hospital Dr. Alceu Melgaço, CRE- Cachoeiro (Superintendência), UIJM, Hospital São josé do Calçado, Superintendência Regional de Colatina, HESA, HEAC, HABF, Hospital Pedro Fontes, Cre Metropolitano (Superintendência), CREFES, HEMOES (5 unidades), Hospital Dório Silva, HESVV, GEAF (13 Farmácias Cidadãs, exceto a mais nova - Itapemirim), HEUE - 33 serviços.
É preciso estruturar rotina de acompanhamento dos serviços, em rede, com contratação de RH para esse e outros fins (ouvidoria, capacitação, relação institucional).

Relativamente à meta 5.1.3, o processo de Acreditação Institucional de Ouvidorias do SUS O processo de Acreditação foi iniciado. O grupo de gestão da qualidade foi publicado em Diário Oficial. As informações sobre os padrões de qualidade estão sendo recebidas das subsecretarias da SESA. A previsão é de finalizar o processo até o mês de junho de 2022.

No ano de 2021, o CES-ES realizou 12 Reuniões Ordinárias, 08 Reuniões Extraordinárias, 23 Reuniões da Mesa Diretora, 82 reuniões de Comissões e Comitês Temáticos, emitiu 51 Resoluções e 08 Recomendações/Moções, participou de 14 eventos.

No tocante à implantação dos Conselhos Gestores das unidades de serviços, o Conselho Estadual de Saúde aprovou, por meio da Resolução CES 1230/2021 de 18 de novembro de 2021 e em cumprimento a Portaria SESA 188-R, de 24/09/2021, o Regimento Eleitoral que tutelará o processo de eleição para composição do Conselhos Gestores nas Unidades de Saúde Públicas e Contratualizadas do Estado. Cabe registrar que, o atraso no cumprimento desta meta se deve as medidas restritivas decorrentes da pandemia do COVID19.

O projeto de Educação Popular em Saúde, contemplado na meta 5.1.5 e previsto na Portaria ICEPi 002-R, de 20 de janeiro de 2020, está em processo de implantação, cujos supervisores e coordenador já foram nomeados via Portaria ICEPi 070-S, de 17 de novembro de 2021. O início da formação está previsto para o primeiro quadrimestre de 2022.

CES - CES - Esta Meta não foi cumprida em sua totalidade devido as medidas restritivas decorrentes da pandemia do COVID19, que impossibilitou a realização de cursos e capacitações presenciais. Tal ação foi

adiada para momento oportuno da PAS 2022.

A meta 5.1.6, não foi cumprida devido às medidas restritivas decorrentes da pandemia do COVID19. Tais ações foram adiadas para omento oportuno e estão da PAS 2022

Na meta 5.1.7, apenas foi dado início à reestruturação do Comitê Intersetorial de Comunicação com a posse dos novos conselheiros do CES e recomposição do Comitê.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2021	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	290,80	290,11	100,24	Taxa
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	100,00	0,00	0	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	98,00	99,08	101,10	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	100,00	69,20	69,20	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	90,00	0,00	0	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-	-	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	295	598	49,33	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	3	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	74,90	74,90	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	0,36	55,38	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	0,19	54,28	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	40,97	39,80	97,14	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	12,40	12,46	99,52	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	9,46	10,95	86,39	Taxa
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	18	53	33,96	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	88,44	71,84	81,23	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	79,00	69,87	88,44	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	57,13	58,76	102,85	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	100,00	81,81	81,81	Percentual
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	100,00	97,95	97,95	Percentual

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 22/07/2022.

- Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

A continuidade da pandemia de Covid-19 em 2021 manteve impedimentos e dificuldades aos técnicos das vigilâncias e da APS municipais, considerando a necessidade de priorização de ações de controle e assistência às demandas geradas pela pandemia, o que comprometeu a qualidade do registro de dados e o alcance de algumas metas pactuadas.

Em relação aos Indicadores, algumas considerações são necessárias:

O cálculo do indicador 1 referente à Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas), foi realizado a partir dos dados do Tabnet-SESA/ES coletados no dia 18/02/2022. A população utilizada foi a estimativa IBGE 2020. O Estado possui 2.041.591 habitantes na faixa etária de 30-69 anos, e ocorreram 1.902 óbitos por DCNT no terceiro quadrimestre de 2021, totalizando 5.923 óbitos durante o ano analisado.

A meta pactuada para a taxa bruta em 2021 no Estado do ES é 290,80. No primeiro quadrimestre de 2021 a taxa apurada foi de 97,86 e no segundo quadrimestre houve uma redução desse indicador, com a taxa bruta estabelecida em 92,62. No terceiro quadrimestre a taxa manteve a média dos quadrimestres anteriores em 93,16 e assim a taxa bruta do Estado do ES em 2021 estabeleceu-se em 290,11 alcançando a meta proposta.

Quanto ao indicador 03 - Proporção de registro de óbitos com causa básica definida, o Estado mantém o cumprimento de meta superior a 98% pactuada. Não apresentou queda em relação ao exercício anterior e não houve escalonamento do indicador devido às limitações impostas pela situação pandêmica. Ainda assim alcançamos aumento de 0,32% em relação à 2020 encerrando o exercício com indicador de 99,08% de óbitos por causa bem definidas garantindo a qualidade de dados de informação de mortalidade para o Estado do Espírito Santo.

Referente 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, o resultado preliminar indica que apenas 9% dos municípios atingiram o indicador pactuado de homogeneidade de cobertura vacinal ¿ 75% no segundo quadrimestre de 2021, valor menor que o mesmo período do ano passado (20,51%).

Para o indicador 05 - Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação - o Estado não alcançou a meta de 85%, apresentando resultado de 69,2%. Observa-se que todas as Regiões de Saúde ficaram com desempenho aquém do pactuado (Central/Norte ¿ 71,4%, Metropolitana ¿ 72,2% e Sul ¿ 63,9%). tanto dos serviços quanto do corpo técnico das secretarias e período com muitos problemas advindos da pandemia da Covid-19, o que impactou no resultado dessa meta.

No que tange ao Indicador 7, o ES não possui malária endêmica, porém possui em quase todo seu território a presença de mosquitos do gênero Anopheles, vetor capaz de transmitir a doença. É um dos estados da região extra-amazônica que mais registra casos no país, e o acesso tardio ao diagnóstico e tratamento podem progredir para formas graves e óbito, ou ainda, na existência do vetor, resultar na sustentação da transmissão autóctone, mostrando que a doença pode se tornar endêmica no nosso estado.

No primeiro quadrimestre de 2021, apesar da ausência de casos autóctones, ocorreu a confirmação de 5 casos importados sendo 01 em Águia Branca, 02 na Serra, 1 em Vila Pavão e 1 em Vila Velha.

No segundo quadrimestre de 2021, também não ocorreram casos autóctones, mas foram confirmados 7 casos importados sendo 02 em Linhares, 01 em São Gabriel da Palha, 03 em Vila Velha e 1 em Vitória.

No terceiro quadrimestre de 2021, também não ocorreram casos autóctones, mas foram confirmados 6 casos importados sendo 01 em Cariacica, 01 em Colatina, 01 em Guaçuí, 02 em Linhares e 01 em Vila Velha.

Foram notificados 598 casos de sífilis congênita ¿ indicador 08 - em todo o estado no ano de 2021 (46 na região Central Norte, 118 na Região Sul e 434 na Região Metropolitana), sendo que todas as regiões apresentaram curva ascendente de casos. No mesmo período nasceram no estado 51.585 crianças, o que representa uma taxa de incidência de 11,6 casos para cada 1000 nascidos vivos (dados preliminares, sujeitos a revisão). Vale ressaltar que o ano de 2021 sofreu prejuízos assistenciais em decorrência da Pandemia do Covid 19, embora a orientação e recomendação da SESA aos municípios, tenha sido de manter os pré natais de forma regular, entretanto, é possível reconhecer as adversidades ocorridas, como déficit de profissionais, temor das próprias gestantes e familiares e etc. A SESA durante o ano realizou várias capacitações virtuais e presenciais com o compromisso constante da redução dos casos de Sífilis Congênita no ES.

Referente ao indicador 09 - número de casos novos de aids em menores de 5 anos, no terceiro quadrimestre não houve caso diagnosticado, concentrando os três casos do ano de 2021 nos quadrimestres anteriores. A perspectiva estadual é de potencializar ações que devem ocorrer nos municípios, associadas à capacitação dos profissionais de saúde para redução da transmissão vertical do HIV.

Em relação a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez ¿ indicador 10 - em 2021, o estado alcançou 74,9%. A coleta e envio das amostras para análise dos parâmetros básicos de qualidade da água para consumo humano são de responsabilidade dos municípios. Contudo, muitos municípios não atingiram a meta para esse indicador, pela dificuldade na aquisição de insumos, estrutura deficitária de logística e concentração de esforços para controle da pandemia.

O ano de 2021 continuou impactado pela COVID-19 no que tange as ações de controle do câncer do colo do útero e mama, visto que os serviços suspenderam e ou reduziram suas capacidades de atendimento. A pandemia impactou também o acesso aos serviços, seja pela interrupção das atividades da APS e/ou redirecionamento da rotina para assistência e imunização COVID 19 e também pelo medo do usuário em ir até o serviço de saúde. Por fim, a produção pode ser apresentada no sistema (SIA) em até 90 dias, fato que pode impactar no cálculo do indicador. Para maiores avanços, é preciso fortalecer as ações para o acesso das mulheres as ações de controle do câncer de colo de útero e de mama.

A proporção de partos normais ¿ indicador 13 - alcançou 39,8% do total de nascimentos no quadrimestre (rede pública e privada) e a meta estadual deste indicador é a realização de 41% de Partos Normais (PN) em mulheres por município de residência. A região central norte apresentou 38,7% de PN, tendo atingido a meta em apenas 10 (34,5%) dos 29 municípios que a compõe, sendo eles: Boa Esperança (42,7%), Conceição da Barra (42,9%), Ecoporanga (42,1%), Montanha (50,4%), Mucurici (42,3%), Pedro Canário (45,3%), Pinheiros (51,0%), Ponto Belo (41,6%), Rio Bananal (42,5%), Sooretama (42,4%). A região metropolitana atingiu o percentual 42,4% de PN, portanto acima da meta, sendo que apenas 05 (21,7%) dos 23 municípios atingiram a meta, sendo eles: Aracruz (43,9%), Cariacica (48,5%), Serra (45,8%), Viana (42,9%) e Vila Velha (42,9%). A região Sul alcançou o percentual de 31,8%, tendo atingido a meta em apenas 04 (15,4%) dos 26 municípios que a compõe, sendo eles: Atílio Vivácqua (45,0%), Divino de São Lourenço (44,4%), Guaçuí (50%) e Vargem Alta (45,8%).

A meta estadual do indicador 14 é o alcance 12,40% de Nascidos Vivos de mães adolescentes para o ano de 2021 tendo realizado no Estado no 3º quadrimestre de 2021, 12,46%, portanto entende-se a meta foi alcançada. Ainda assim, identifica-se disparidade entra as 3 regiões de saúde do Estado. A única região a atingir a meta foi a Metropolitana (11,3%), seguida pela região Sul (13, 23%) e, por fim, a região Central/Norte (14, 82%).

A taxa de mortalidade infantil - indicador 15 - no ES foi 10,95/1000nv, com 565 óbitos registrados (dados provisórios). Essa taxa foi maior na Região Metropolitana (11,27/1000nv com 345 óbitos), seguida das Regiões Sul (10,73/1000nv com 90 óbitos) e Central/Norte (10,33/1000nv com 130).

Em 2021 ocorreram 53 óbitos maternos (24 por Covid-19), desse total, 10 óbitos de mulheres residentes na Região Central/Norte, 36 residentes na Região Metropolitana e 07 na Região Sul.

Para o indicador 17, os dados disponíveis sobre a cobertura populacional de ESF são de dezembro/2021 (último dado acessível no e-Gestor). Em termos de cobertura o estado registra 79,46% de cobertura em Atenção Básica, sendo: Região Metropolitana ¿ 71,65%; Região Central Norte ¿ 90,78% e Região Sul ¿ 90,77%. Quanto à cobertura de Estratégia de Saúde da Família, temos 904 equipes, o que perfaz cobertura de 65,03% da população, sendo: Região Metropolitana ¿ 409 equipes, 61,2%; Região Central Norte ¿ 272 equipes, 85,2% e Região Sul ¿ 223 equipes, 90,5%. A forma de cálculo da cobertura populacional foi alterada pelo Ministério da Saúde, o que não possibilita a comparação com outros anos em termos percentuais. Em número de equipes, o ES vem apresentando aumento no total de equipes ano a ano, resultando em um aumento de 199 equipes entre 2018-2021.

O indicador 18, referente ao acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família alcançou resultado da vigência de 2021 de 69,87% de acompanhamento das condicionalidades desse programa. Tendo em vista as várias dificuldades enfrentadas pelos municípios com o sistema nacional para a inserção dos dados - como travamento de sistema, ausência de relatórios parciais e sistema fora do ar por diversas vezes durante a vigência - e também com a priorização ao combate a Covid nos territórios, os municípios conseguiram realizar a busca ativa dos beneficiários com perfil saúde nos territórios, não ficando assim, nenhum município com percentual abaixo do limite mínimo para esta ação, que é de 30%, não interrompendo o repasse mensal do IGD aos municípios para a gestão local do programa.

Referente ao indicador 19, Cobertura de Saúde Bucal, o Estado registra 58,8% de cobertura de saúde bucal na Atenção Básica, sendo: Região Metropolitana ¿ 46,5%; Região Central Norte ¿ 77,9% e Região Sul ¿ 74,6%. Quanto à cobertura de Equipes de Saúde Bucal na Estratégia de Saúde da Família, temos 582 equipes, o que perfaz cobertura de 45,4% da população, sendo: Região Metropolitana ¿ 258 equipes, 35,2%; Região Central Norte ¿ 187 equipes, 60,7% e Região Sul ¿ 137 equipes, 59,7%. Os dados disponíveis sobre a cobertura populacional são de dezembro/2021 (último dado acessível no e-Gestor).

Em relação as ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS indicador 21 - o Espírito Santo tem parâmetro para 105 (cento e cinco) Centros de Atenção Psicossocial ¿ CAPS. Dentre todas as modalidades, possui 40 (quarenta) CAPS, sendo 33 (trinta e três) habilitados e 07 (sete) não habilitados, apresentando um déficit de 65 (sessenta e cinco) CAPS.

Na Região de Saúde Metropolitana 03 (três) CAPS habilitados não apresentaram registro de produção do referido Indicador até outubro/2021, a saber: CAPS I ¿ João Neiva, CAPS II- Guarapari e CAPS I- Santa Teresa. Isso aponta para resultado de cumprimento de 80% da meta.

Na Região de Saúde Sul o CAPS I de Alegre alcançou 75% da meta, enquanto que os demais atingiram 100%. Isso aponta para resultado de cumprimento de 87,50% da meta.

No âmbito estadual o indicador 19 apresentou resultado de 88,81% de as ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS.

Em relação a proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho ¿ indicador 23, o resultado alcançado em 2021 foi de 97,95%. O resultado das regiões de saúde foram: Central/Norte ¿ 98,53%, Metropolitana ¿ 96,97% e Sul ¿ 98,43%.

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**	**Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020**	**Royalties do Petróleo destinados à Saúde**	**Outros Recursos Destinados à Saúde**	**TOTAL**
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	6.666.500,00	7.940.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14.606.500,00
	Capital	0,00	412.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	412.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	343.370.125,75	1.167.213.662,85	1.047.520.373,43	0,00	240.996,10	0,00	19.111.493,95	0,00	25.006.565,95	2.602.463.218,03
	Capital	41.906.168,14	22.769.791,37	7.759.611,16	0,00	0,00	11.523.941,57	0,00	8.922.082,68	13.983.999,65	106.865.594,57
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	1.383.555,88	144.306.295,48	11.746.782,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	157.436.633,74
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	20.152,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	157.305,77	177.457,77
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	1.407.344,99	17.741.310,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.112.517,56	24.261.172,73
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	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	0,00
Outras Subfunções	Corrente	18.652.653,65	846.526.531,86	6.490.920,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.673.600,00	874.343.705,55
	Capital	15.216.694,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15.216.694,62
TOTAL		420.529.198,04	2.189.302.126,55	1.099.219.149,19	0,00	240.996,10	11.523.941,57	19.111.493,95	8.922.082,68	46.933.988,93	3.795.782.977,01
(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde											

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

Data da consulta: 25/03/2022.

9.2. Indicadores financeiros

	Indicador	Valor
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Estado	56,21 %
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	21,72 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Estado	100,00 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Estado	25,44 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Estado	65,86 %
2.1	Despesa total com Saúde, sob a responsabilidade do Estado, por habitante	R$ 944,54
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	19,72 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	2,82 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	17,10 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,96 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	35,20 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	41,34 %
3.2	% da receita própria aplicada em ASPS conforme a LC 141/2012	14,51 %

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

Data da consulta: 25/03/2022.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	13.086.160.627,00	13.531.412.142,26	17.044.150.576,20	125,96
Receita Resultante do Imposto sobre a Circulação de Mercadorias e Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação - ICMS	11.678.908.392,00	12.124.159.907,26	15.394.516.484,78	126,97
ICMS	11.469.844.400,00	11.915.095.915,26	15.078.342.650,48	126,55
Multas, Juros de Mora, Divida Ativa e Outros Encargos do ICMS	152.360.497,00	152.360.497,00	316.173.834,30	207,52
Adicional de até 2% do ICMS destinado ao Fundo de Combate à Pobreza (ADCT, art. 82, §1º)	56.703.495,00	56.703.495,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto de Transmissão Causa Mortis e Doação de Bens e Direitos - ITCD	76.226.167,00	76.226.167,00	112.788.728,15	147,97
ITCD	74.393.040,00	74.393.040,00	111.406.576,41	149,75
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITCD	1.833.127,00	1.833.127,00	1.382.151,74	75,40
Receita Resultante do Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores - IPVA	610.945.823,00	610.945.823,00	666.383.171,48	109,07
IPVA	589.105.459,00	589.105.459,00	630.318.432,51	107,00

Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPVA	21.840.364,00	21.840.364,00	36.064.738,97	165,13
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	720.080.245,00	720.080.245,00	870.462.191,79	120,88
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	1.781.198.909,00	1.781.198.909,00	2.285.715.966,62	128,32
Cota-Parte FPE	1.593.722.694,00	1.593.722.694,00	1.977.738.697,06	124,10
Cota-Parte IPI-Exportação	187.476.215,00	187.476.215,00	307.977.269,56	164,28
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
ICMS-Desoneração - L.C. nº 87/1996	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras	N/A	N/A	N/A	N/A
DEDUÇÕES DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS AOS MUNICÍPIOS (III)	5.435.770.408,00	5.435.770.408,00	4.242.789.062,94	78,05
PARCELA DO ICMS REPASSADA AOS MUNICÍPIOS (25%)	4.675.467.890,00	4.675.467.890,00	3.832.596.507,82	81,97
PARCELA DO IPVA REPASSADA AOS MUNICÍPIOS (50%)	366.567.493,00	366.567.493,00	333.198.237,72	90,90
PARCELA DA COTA-PARTE DO IPI-EXPORTAÇÃO REPASSADA AOS MUNICÍPIOS (25%)	393.735.025,00	393.735.025,00	76.994.317,40	19,55
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (IV) = (I) + (II) - (III)	9.431.589.128,00	9.876.840.643,26	15.087.077.479,88	152,75

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (V)	17.440.200,00	10.711.200,00	7.078.500,00	66,09	7.044.500,00	65,77	6.955.000,00	64,93	34.000,00
Despesas Correntes	15.498.200,00	9.683.200,00	6.666.500,00	68,85	6.632.500,00	68,49	6.625.000,00	68,42	34.000,00
Despesas de Capital	1.942.000,00	1.028.000,00	412.000,00	40,08	412.000,00	40,08	330.000,00	32,10	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (VI)	937.538.013,00	1.211.438.923,03	1.189.983.454,22	98,23	1.159.598.874,15	95,72	1.132.385.800,75	93,47	30.384.580,07
Despesas Correntes	934.369.013,00	1.184.267.625,19	1.167.213.662,85	98,56	1.136.854.437,09	96,00	1.111.758.341,80	93,88	30.359.225,76
Despesas de Capital	3.169.000,00	27.171.297,84	22.769.791,37	83,80	22.744.437,06	83,71	20.627.458,95	75,92	25.354,31
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VII)	138.162.000,00	145.863.617,15	144.306.295,48	98,93	143.548.487,32	98,41	137.449.372,74	94,23	757.808,16
Despesas Correntes	138.162.000,00	145.863.617,15	144.306.295,48	98,93	143.548.487,32	98,41	137.449.372,74	94,23	757.808,16
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (IX)	2.000.000,00	1.412.195,32	1.407.344,99	99,66	1.357.424,99	96,12	1.357.424,99	96,12	49.920,00
Despesas Correntes	2.000.000,00	1.412.195,32	1.407.344,99	99,66	1.357.424,99	96,12	1.357.424,99	96,12	49.920,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (X)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XI)	741.135.326,00	854.734.731,03	846.526.531,86	99,04	840.353.594,21	98,32	831.027.317,64	97,23	6.172.937,65
Despesas Correntes	741.134.326,00	854.733.731,03	846.526.531,86	99,04	840.353.594,21	98,32	831.027.317,64	97,23	6.172.937,65
Despesas de Capital	1.000,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XII) = (V + VI + VII + VIII + IX + X + XI)	1.836.275.539,00	2.224.160.666,53	2.189.302.126,55	98,43	2.151.902.880,67	96,75	2.109.174.916,12	94,83	37.399.245,88

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XIII) = (XII)	2.189.302.126,55	2.151.902.880,67	2.109.174.916,12
(-) Restos a Pagar Não Processados Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIV)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XVI)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVII) = (XIII - XIV - XV - XVI)	2.189.302.126,55	2.151.902.880,67	2.109.174.916,12
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVIII) = (IV) x 12% (LC 141/2012)			1.810.449.297,58
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVIII) = (IV) x % (Constituição Estadual)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XIX) = (XVII (d ou e) - XVIII)1	378.852.828,97	341.453.583,09	298.725.618,54
Limite não Cumprido (XX) = (XIX) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVII / IV)*100 (mínimo de 12% conforme LC n° 141/2012 ou % da Constituição Estadual)	14,51	14,26	13,98

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado)[1] (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Diferença de limite não cumprido em 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XXI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO[2]	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIVd)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2021	1.810.449.297,58	2.189.302.126,55	378.852.828,97	80.127.210,43	0,00	0,00	0,00	80.127.210,43	0,00	378.852.828,97
Empenhos de 2020	1.410.145.949,70	1.958.329.052,28	548.183.102,58	93.613.712,41	27.578.443,60	0,00	70.661.822,24	1.887.134,21	21.064.755,96	554.696.790,22
Empenhos de 2019	1.365.497.840,63	1.999.064.896,59	633.567.055,96	113.264.056,30	0,00	0,00	84.258.973,41	8.480.118,85	20.524.964,04	613.042.091,92
Empenhos de 2018	1.238.404.352,62	1.956.238.423,34	717.834.070,72	21.447.628,38	0,00	0,00	9.304.130,58	106.078,78	12.037.419,02	705.796.651,70
Empenhos de 2017	1.127.928.533,28	1.762.442.552,14	634.514.018,86	8.447.673,42	0,00	0,00	3.697.307,99	4.238.359,59	512.005,84	634.002.013,02
Empenhos de 2016	1.096.280.726,83	1.655.543.759,75	559.263.032,92	9.323.693,92	0,00	0,00	757.459,90	5.666.789,00	2.899.445,02	556.363.587,90
Empenhos de 2015	1.131.889.143,37	1.791.559.520,19	659.670.376,82	6.173.920,93	0,00	0,00	3.769.625,18	36.532,75	2.367.763,00	657.302.613,82
Empenhos de 2014	1.071.101.668,49	1.653.670.646,93	582.568.978,44	546.551,27	0,00	0,00	334.124,05	12.509,50	199.917,72	582.369.060,72
Empenhos de 2013	1.027.914.954,16	1.366.494.858,03	338.579.903,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	338.579.903,87

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (soma dos saldos negativos da coluna "r")	**0,00**
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)	**0,00**
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIV) = (XXII - XVIII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)	**0,00**

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado)[1] (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXX)	669.928.400,00	1.006.204.207,47	1.569.279.174,16	155,96
Provenientes da União	669.928.400,00	1.006.204.207,47	1.569.279.174,16	155,96
Provenientes dos Estados	0,00	0,00	0,00	0,00
Provenientes dos Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXII)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXIII) = (XXX + XXXI + XXXII)	669.928.400,00	1.006.204.207,47	1.569.279.174,16	155,96

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIV)	6.840.000,00	7.940.000,00	7.940.000,00	100,00	7.940.000,00	100,00	7.940.000,00	100,00	0,00
Despesas Correntes	6.840.000,00	7.940.000,00	7.940.000,00	100,00	7.940.000,00	100,00	7.940.000,00	100,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXV)	634.303.998,00	1.624.709.020,30	1.519.345.358,38	93,51	1.418.745.200,67	87,32	1.377.790.022,76	84,80	100.600.157,71
Despesas Correntes	629.461.398,00	1.488.402.466,30	1.435.249.555,18	96,43	1.340.025.269,27	90,03	1.304.321.644,44	87,63	95.224.285,91
Despesas de Capital	4.842.600,00	136.306.554,00	84.095.803,20	61,70	78.719.931,40	57,75	73.468.378,32	53,90	5.375.871,80
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXVI)	12.488.400,00	14.018.433,47	13.130.338,26	93,66	12.664.939,34	90,34	11.857.651,74	84,59	465.398,92
Despesas Correntes	12.488.400,00	14.018.433,47	13.130.338,26	93,66	12.664.939,34	90,34	11.857.651,74	84,59	465.398,92
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVII)	3.435.800,00	2.567.056,00	177.457,77	6,91	177.357,77	6,91	177.301,77	6,91	100,00
Despesas Correntes	1.550.000,00	684.456,00	177.457,77	25,93	177.357,77	25,91	177.301,77	25,90	100,00
Despesas de Capital	1.885.800,00	1.882.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVIII)	6.850.000,00	24.758.784,37	22.853.827,74	92,31	22.268.017,81	89,94	17.655.411,32	71,31	585.809,93
Despesas Correntes	6.850.000,00	24.758.784,37	22.853.827,74	92,31	22.268.017,81	89,94	17.655.411,32	71,31	585.809,93
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XL)	189.546.802,00	46.928.690,99	43.033.868,31	91,70	39.241.124,86	83,62	39.066.463,97	83,25	3.792.743,45
Despesas Correntes	189.546.802,00	30.791.980,15	27.817.173,69	90,34	27.194.366,92	88,32	27.019.706,03	87,75	622.806,77
Despesas de Capital	0,00	16.136.710,84	15.216.694,62	94,30	12.046.757,94	74,65	12.046.757,94	74,65	3.169.936,68
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XLI) = (XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX + XL)	853.465.000,00	1.720.921.985,13	1.606.480.850,46	93,35	1.501.036.640,45	87,22	1.454.486.851,56	84,52	105.444.210,01

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XLII) = (V + XXXIV)	24.280.200,00	18.651.200,00	15.018.500,00	80,52	14.984.500,00	80,34	14.895.000,00	79,86	34.000,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLIII) = (VI + XXXV)	1.571.842.011,00	2.836.147.943,33	2.709.328.812,60	95,53	2.578.344.074,82	90,91	2.510.175.823,51	88,51	130.984.737,78
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIV) = (VII + XXXVI)	150.650.400,00	159.882.050,62	157.436.633,74	98,47	156.213.426,66	97,71	149.307.024,48	93,39	1.223.207,08
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLV) = (VIII + XXXVII)	3.435.800,00	2.567.056,00	177.457,77	6,91	177.357,77	6,91	177.301,77	6,91	100,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLVI) = (XIX + XXXVIII)	8.850.000,00	26.170.979,69	24.261.172,73	92,70	23.625.442,80	90,27	19.012.836,31	72,65	635.729,93
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVII) = (X + XXXVIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVIII) = (XI + XL)	930.682.128,00	901.663.422,02	889.560.400,17	98,66	879.594.719,07	97,55	870.093.781,61	96,50	9.965.681,10
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLIX) = (XII +XLI)	2.689.740.539,00	3.945.082.651,66	3.795.782.977,01	96,22	3.652.939.521,12	92,59	3.563.661.767,68	90,33	142.843.455,89
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes[3]	679.009.400,00	1.227.819.148,86	1.146.394.134,22	93,37	1.078.099.601,78	87,81	1.036.910.661,46	84,45	68.294.532,44
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (L)	2.010.731.139,00	2.717.263.502,80	2.649.388.842,79	97,50	2.574.839.919,34	94,76	2.526.751.106,22	92,99	74.548.923,45

FONTE: SIOPS, Espírito Santo03/03/22 11:24:44
1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.
2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).
3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

9.4. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	**SALDO DO RECURSO DO EXERCICIO ANTERIOR (31/12/2020)**	**RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE**	**SALDO TOTAL**
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	4.792.786,09	22.890.102,10	27.682.888,19
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	305.671.605,60	305.671.605,60
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	34.254.291,92	0,00	34.254.291,92
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00	0,00	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00	0,00	0,00
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	**39.047.078,01**	**328.561.707,70**	**367.608.785,71**

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	**Despesas Empenhadas**	**Despesas Liquidadas**	**Despesas Pagas**

Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	7.940.000,00	7.940.000,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1.114.348.721,89	1.047.142.725,86	80.962.842,52
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	17.741.310,18	17.155.500,25	901.206,52
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	**1.140.030.032,07**	**1.072.238.226,11**	**81.864.049,04**

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19									
Descrição das Subfunções/Despesas	**Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a)**	**Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)**	**Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b**	**Inscrição em 2020 - RPs processados (a)**	**Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)**	**Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b**	**Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)**	**Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e)**	**Execuçã RPs inscritos 2020 - não process - Liquid (f)**
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Atenção Básica	7.940.000,00	0,00	7.940.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	966.179.883,34	67.205.996,03	1.033.385.879,37	8.234.501,39	5.351.936,04	13.586.437,43	0,00	0,00	
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vigilância Epidemiológica	16.254.293,73	585.809,93	16.840.103,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Total	**990.374.177,07**	**67.791.805,96**	**1.058.165.983,03**	**8.234.501,39**	**5.351.936,04**	**13.586.437,43**	**0,00**	**0,00**	

Gerado em 25/03/2022
17:15:31
Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

9.5. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	**SALDO DO RECURSO DO EXERCICIO ANTERIOR (31/12/2020)**	**RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE**	**SALDO TOTAL**
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	43.637.808,99	0,00	43.637.808,99
Total	**43.637.808,99**	**0,00**	**43.637.808,99**

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	**Despesas Empenhadas**	**Despesas Liquidadas**	**Despesas Pagas**
Administração Geral	822.140.904,28	819.892.018,46	9.422.558,88
Atenção Básica	7.078.500,00	7.044.500,00	163.000,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1.583.456.149,14	1.521.382.488,57	55.684.214,79
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	6.519.862,55	6.469.942,55	1.454.927,13
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	24.108.294,75	16.906.860,47	2.033.867,76
Total	**2.443.303.710,72**	**2.371.695.810,05**	**68.758.568,56**

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2020 - RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e)	Exec I inscr 202 r proc - Liq
Administração Geral	810.469.459,58	2.248.885,82	812.718.345,40	2.166.553,43	0,00	2.166.553,43	0,00	0,00	
Atenção Básica	6.881.500,00	34.000,00	6.915.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1.465.698.273,78	62.073.660,57	1.527.771.934,35	2.153.046,51	10.108.018,76	12.261.065,27	0,00	0,00	
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vigilância Epidemiológica	5.015.015,42	49.920,00	5.064.935,42	175.587,70	38.524,62	214.112,32	0,00	0,00	
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Informações Complementares	14.872.992,71	7.201.434,28	22.074.426,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Total	**2.302.937.241,49**	**71.607.900,67**	**2.374.545.142,16**	**4.495.187,64**	**10.146.543,38**	**14.641.731,02**	**0,00**	**0,00**	

Gerado em 25/03/2022
17:15:30
Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Em 2021, de acordo com o SIOPS, foram realizadas despesas no montante de **R$ 3.795.782.977,01**. Deste total, R$ 3.673.288.684,82 foram despesas correntes (96,8%) e R$ 122.494.292,19 foram despesas de capital (3,2%). 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 14,51%.

Em relação às fontes de recursos, os valores estão descriminados abaixo:

Fonte	Valor (R$)
Recursos Próprios	2.189.302.126,55
Transferências fundo a fundo ¿ Governo Federal	1.099.219.149,19
Royalties do Petróleo	8.922.082,68
Operações de Crédito	11.523.941,57
Demais fontes	486.815.677,02
TOTAL	**3.795.782.977,01**

Considerando as subfunções orçamentárias este montante de recursos ficou assim distribuído:

Subfunção Orçamentária	Valor (R$)
Atenção Básica	15.018.500,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	2.709.328.812,6
Suporte Profilático e Terapêutico	157.436.633,74
Vigilância Sanitária	177.457,77
Vigilância Epidemiológica	24.261.172,73
Outras subfunções	889.560.400,17
TOTAL	**3.795.782.977,01**

As despesas liquidadas para o enfretamento à pandemia COVID totalizaram **R$ 1.072.238.226,11,** representando aproximadamente 29% do montante de despesas do ano de 2021.
Esse valor, também de acordo com o SIOPS, teve a seguinte distribuição por subfunção orçamentária:

Subfunção Orçamentária	Valor (R$)
Atenção Básica	7.940.000,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1.047.142.725,86
Vigilância Epidemiológica	17.155.500,25
TOTAL	**1.072.238.226,11**

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.
Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 22/07/2022.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 22/07/2022.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

O ES não utilizada o Sisaud/SUS e, conforme previsto no Manual do Usuário Módulo Planejamento DigiSUS Gestor, faz a inserção das informações manualmente no sistema.

A planilha consolidada das auditorias concluídas no terceiro quadrimestre 2021, com os serviços auditados e as informações sobre as conclusões e recomendações está em anexo a esse relatório.

A seguir, estão sintetizadas as atividades de auditoria no quadrimestre:

STATUS	3º Quadrimestre 2021
Auditorias em Andamento	09
Auditorias Concluídas	23
Notas Técnicas	01***

*** *Análise e avalição de documentos constantes em processos da corregedoria da SESA*

11. Análises e Considerações Gerais

O enfrentamento da pandemia continuou na agenda da gestão do SUS-ES, demandando forte expansão de serviços (em abril de 2021 alcançamos o pico da oferta de leitos COVID, 2197), para responder às necessidades de cuidado da população bem como a continuidade da vacinação dessa população, considerando a quantidade de vacina disponível e o grau de risco dos diferentes grupos populacionais, em particular ao longo do primeiro semestre, quando o país e o Estado viveram o cenário mais grave de expansão da COVID-19.

A produção assistencial de 2021 já recuperou parte significativa das perdas de 2020 relacionadas à interrupção temporária das atividades ambulatoriais e posterior reorientação destas e das internações para as demandas advindas com a pandemia pela COVID 19.

Várias medidas de gestão foram implementadas em 2021 para otimizar a capacidade instalada da rede própria e conveniada sob gestão estadual:

- Núcleos Internos de Regulação (NIR) implantados em 13 hospitais próprios (CAPAAC, CREFES, HABF, HDAMF, HDDS, HEAC, HESVV, HINSG, HJSN, HMSA, HRAS, HSJC, UIJM);

- Medicina hospitalar e escritórios de gestão de alta: implantados em 7 hospitais - HDS, HESVV, HINSG, HMSA, HEAC, HSJC, HRAS

Na Atenção Primária à Saúde, as medidas de fortalecimento induzidas pelo Projeto Qualifica APS, coordenado pelo ICEPI, trouxeram vários resultados positivos:

- Ampliação de 199 equipes de APS entre dez/2018 e dez/2021 (de 705 para 904), um incremento de 14%.

- A cobertura em saúde bucal foi fortemente impactada: de 429 para 582 equipes (acréscimo de 36%), maior incremento do período quando comparado com os demais estados da região Sudeste.

No momento, 69 municípios estão vinculados ao programa, totalizando 704 equipes da APS, envolvendo 1.086 médicos, enfermeiros e odontólogos em formação, vinculados ao programa de provimento do ICEPI, com a supervisão de 52 docentes assistenciais.

O ICEPI instituiu também nos últimos 02 anos 11 programas de residências médicas e multiprofissionais com 264 residentes, 37 tutores, 140 preceptores e 13 docentes.

A publicação do Decreto 5010R /2021, que institui o Plano SUS APS +10, com objetivo de ampliar o acesso da população aos serviços de saúde mais humanizados, acolhedores e resolutivos, publicado em 16/11/2021, estabelece novas diretrizes e metas para o fortalecimento da política de Atenção Primária à Saúde no Espírito, com novas medidas de governança e garantindo uma agenda articulada do Estado e municípios para o desenvolvimento de novos programas e projetos nos próximos 10 anos.

Em relação aos dados epidemiológicos, a interrupção temporária das atividades da APS durante a pandemia e a reorientação das atividades assistenciais de toda a rede ambulatorial e hospitalar, associada ao isolamento social durante a pandemia impactaram negativamente alguns indicadores de saúde, em especial os relacionados à atenção materno-infantil. Aumentaram os casos de sífilis congênita, houve um aumento de óbitos maternos diretamente relacionados à COVID (24 óbitos por COVID de um total de 53), e também observou-se aumento da mortalidade infantil, cujas causas ainda não estão claramente identificadas.

Ainda não se tem clareza das consequências dos 02 anos de pandemia nas condições crônicas de saúde pré-existentes e menos ainda do impacto das sequelas tardias da COVID na população infectada pelo vírus e a repercussão dessa nova demanda na rede de serviços.

Por outro lado, houve redução dos casos de todas as arboviroses, Dengue, Zika e Chikungunya, possivelmente relacionados aos períodos de trabalho remoto e ao isolamento social determinado pela pandemia.

Cabe destacar os excelentes resultados de cobertura vacinal alcançados no ES, fruto da ação efetiva do Estado e municípios e do acolhimento da sociedade à imunização, mesmo diante de movimentos negacionistas aqui disseminados nas mídias sociais. O ES está entre os Estados com melhor cobertura vacinal para COVID 19. Alcançamos 87% de cobertura para imunização contra influenza e, mesmo estando aquém das metas preconizadas para os demais imunobiológicos, esse é o melhor resultado de cobertura vacinal da Região Sudeste em 2021.

Um dos maiores destaques de 2021 e desta gestão foi a expansão da cobertura do SAMU para todo o Estado. No momento, 73 municípios (98% da população) estão com o SAMU 192 em atividade, restando 05 municípios (Alfredo Chaves, Rio Novo do Sul, Itapemirim, Bom Jesus do Norte e Itarana) para concluir a implantação e ativar o serviço no primeiro semestre de 2022.

NESIO FERNANDES DE MEDEIROS JUNIOR
Secretário(a) de Saúde
ESPÍRITO SANTO/ES, 2021

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

  Ciente

Introdução

- Considerações:

  Ciente.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

  Ciente

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

  CIENTE

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

  Ciente

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

  Ciente.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

  Ciente

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

  Ciente.

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

  Considerações estão no parecer da CIOF.

Auditorias

- Considerações:

  Serão feitos no RAG de 2021.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

  O parecer está na resolução nº 1256 aprovada pelo pleno do CES.

Status do Parecer: Avaliado

ESPÍRITO SANTO/ES, 22 de Julho de 2022

Conselho Municipal de Saúde de Espírito Santo