

2023

RELATÓRIO TÉCNICO

104

Qualificação da gestão Estadual da SES e do SUS Espírito Santo, com Ênfase na Governança Regional.

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC/TA

NÚMERO DO TC:	104		
TÍTULO DO TC:	Qualificação da gestão Estadual da SES e do SUS Espírito Santo, com Ênfase na Governança Regional.		
Objeto do TC:	Qualificação da gestão Estadual da SES e do SUS Espírito Santo, com Ênfase na Governança Regional.		
Número do processo:	79338.151__ - __ - __	Número do SIAFI:	
Data de início	30/10/2018	Data de término:	30/10/2023

DETALHAMENTO DO TA	Nº	DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
TA:	1	recurso	R\$1.201.836,00
TA:	2	recurso	R\$20.000.000,00
TA:	3	recurso	R\$4.200.000,00
Valor Total no TC:			R\$ 25.401.836,00

ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA CONTRAPARTE

Área técnica	Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo (SESA) (SES/ES)		
Responsável:	Miguel Paulo Duarte Neto		
Endereço:	Rua Eng. Guilherme José Monjardim Varejão, 225 – Ed. Enseada Plaza - Enseada do Suá CEP: 29050-260		
Telefone:	(27) 3347-5648	E-mail:	gabinete@saude.es.gov.br

ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA OPAS/OMS

Área técnica	Sistemas e Serviços de Saúde (HSS)		
Responsável:	Julio Pedroza		
Endereço:	Setor de Embaixadas Norte, Lote 19 - Brasília, DF		
Telefone:	(61) 3251-9595	E-mail:	pedrozajul@paho.org

2. CONTEXTO

A presente cooperação técnica com a SESA/ES tem como objetivo fortalecer a gestão estadual de saúde de forma a atender com maior qualidade e eficiência a população do estado. Embora sejam inegáveis e representativos os avanços alcançados pelo SUS nos últimos anos, torna-se cada vez mais evidente a dificuldade em superar a intensa fragmentação das ações e serviços de saúde e qualificar a gestão do cuidado no contexto atual. Este Termo de Cooperação, firmado em 2018, passou por uma reformulação e adequação aprovada em 2020, para adequar as prioridades do plano estadual de saúde estruturado a partir do ano de 2019.

Superar os desafios e avançar na qualificação da atenção e da gestão em saúde requer forte decisão dos gestores do SUS, enquanto protagonistas do processo instituidor e organizador do sistema de saúde. Essa decisão envolve aspectos técnicos, éticos, culturais, mas, principalmente, implica no cumprimento do pacto político cooperativo entre as instâncias de gestão do Sistema, expresso por uma associação da técnica e da política, para garantir os investimentos e recursos necessários à mudança.

Os principais desafios a serem enfrentados em busca de uma Saúde Integral são: ampliar e adequar a infraestrutura física e tecnológica do SUS para torná-los ambientes de acesso resolutivo; melhorar as competências e profissionalizar os recursos humanos nos diferentes níveis de atenção da secretaria, reorientar o modelo da atenção e de vigilância em saúde, tornando a atenção básica mais resolutiva e integrada; modernizar e qualificar a resolutividade clínica e a gestão dos serviços de saúde e incorporar e desenvolver novas tecnologias e práticas de formação profissional, de inovação de ambientes produtivos em saúde e pesquisa aplicada ao SUS.

Experiências têm demonstrado que a organização da RAS tendo a APS como coordenadora do cuidado e ordenadora da rede, se apresenta como um mecanismo de superação da fragmentação sistêmica; sendo mais eficazes, tanto em termos de organização interna (alocação de recursos, coordenação clínica, etc.), quanto em sua capacidade de fazer face aos atuais desafios do cenário socioeconômico, demográfico, epidemiológico e sanitário.

O modelo de atenção à saúde vigente fundamentado nas ações curativas, centrado no cuidado médico e estruturado com ações e serviços de saúde dimensionados a partir da oferta, tem se mostrado insuficiente para dar conta dos desafios sanitários atuais e, insustentável para os enfrentamentos futuros.

O objetivo das Redes de Atenção a Saúde é promover a integração sistêmica, de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como incrementar o desempenho do Sistema, em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária; e eficiência econômica.

Caracteriza-se pela formação de relações horizontais entre os pontos de atenção com o centro de comunicação na Atenção Primária à Saúde (APS), pela centralidade nas necessidades em saúde de uma população, pela responsabilização na atenção contínua e integral, pelo cuidado multiprofissional, pelo compartilhamento de objetivos e compromissos com os resultados sanitários e econômicos. Fundamenta-se na compreensão da APS como primeiro nível de atenção, enfatizando a função resolutiva dos cuidados primários sobre os problemas mais comuns de saúde e a partir do qual se realiza e coordena o cuidado em todos os pontos de atenção. Define ao desenvolvimento as capacidades humanas como recurso chave para a dinamização dos processos, a mudança e o compromisso com a população.

Neste sentido a gestão estadual tem trabalhado para implantação do Plano Estadual de Modernização e Inovação do SUS – Saúde em Rede que está constituído pelos seguintes componentes:

I. Programa de Qualificação da Atenção Primária em Saúde que tem como objetivos : Diminuir a carência de médicos nas regiões prioritárias para o SUS, a fim de reduzir as desigualdades regionais na área da saúde; Fortalecer a prestação de serviços de atenção básica em saúde no País; Fortalecer a política de educação permanente com a integração ensino-serviço, por meio da atuação do Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde (ICEPi) na supervisão das atividades desempenhadas pelos profissionais em saúde; Estimular a realização de pesquisas aplicadas ao SUS.

II. Programa de Reestruturação do Subsistema de Atenção Ambulatorial em Saúde caracteriza-se como um aperfeiçoamento especializado que tem como objetivo a integração da Atenção Primária em Saúde e a Atenção Ambulatorial e a realização de pesquisas aplicadas ao SUS, resultando em uma maior resolutividade da assistência em saúde, por meio de uma formação de profissionais especialista, a Regulação Formativa Territorial, a partir de necessidades contextualizadas e integração entre Atenção Primária em Saúde (APS).

III. Programa de Qualificação da Gestão do SUS que tem como eixo principal o Apoio Institucional aos Municípios que tem como objetivo ampliar o acesso à saúde da população espírito-santense e a pesquisa aplicada ao SUS, qualificando a gestão municipal por meio de apoio institucional para organização dos serviços locais e sua integração em Rede de Atenção e Vigilância à Saúde. Entende-se por apoio institucional, uma estratégia de fomento à gestão compartilhada dos processos de trabalho que busca reformular os tradicionais mecanismos de gestão (coordenação, planejamento, supervisão e avaliação em saúde) mediante a realização de cogestão como método. Busca produzir co-responsabilização sobre a gestão e efetivação dos processos de

trabalho e conseqüentemente, a melhoria das práticas assistenciais para os usuários (CAMPOS, 2007).

Considera-se ainda, que as ações de Vigilância em Saúde tem caráter universal, transversal e orientador do modelo de atenção nos territórios, incidindo sobre todos os níveis e formas de atenção à saúde compreendendo a articulação dos saberes, processos e práticas relacionados ao conjunto de políticas de saúde no âmbito do SUS e que sua transversalidade de ações sobre a determinação do processo saúde doença deve contribuir para a integralidade na atenção à saúde.

A estratégia para a implementação do plano estadual leva em conta os pontos de atenção à saúde, entendidos como espaços onde se ofertam determinados serviços de saúde, por meio de uma produção singular. Todos os pontos de atenção à saúde são igualmente importantes para que se cumpram os objetivos da rede de atenção à saúde e se diferenciam, apenas, pelas distintas densidades tecnológicas que os caracterizam.

3. 1º SEMESTRE DE 2023

3.1 AVANÇOS DO PROJETO BASEADOS NOS RESULTADOS ESPERADOS

1) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	1 RE1 - Gestão da SESA e do SUS Espírito Santo qualificada com foco em resultados e com ênfase na regionalização.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	* Unidade Estratégica de Gestão da Informação estruturada e implementada; * Estratégia de fortalecimento da capacidade de gestão da educação em saúde no estado estabelecida; * Metodologia para o dimensionamento estabelecida e implementada para o nível central da SESA.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	* Unidade Estratégica de Gestão Central da Informação implementada até 2022; * 100% da Estratégia de fortalecimento da capacidade de gestão da educação em saúde no estado estabelecida, até 2022; * 100% da Metodologia para dimensionamento da força de trabalho em saúde estabelecida e implementada no Estado, até 2022.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	8
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	5

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Este RE visa qualificar a gestão da SES e do SUS Espírito Santo por meio do desenvolvimento da gestão de informações; do fortalecimento da gestão estratégica de custos e da capacidade de gestão da educação em saúde, por meio do Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde (ICEPi), bem como do dimensionamento da força de trabalho. Também prevê atender demandas prioritárias da gestão quanto ações judiciais, a desenvolver a gestão por processos nas diversas áreas e níveis da organização; e a qualificação de líderes e equipes de trabalho para gestão da saúde nas diversas áreas da Secretaria de Saúde, bem como desenvolver a liderança regional para os mecanismos de governança em saúde no SUS-ES. O ICEPi é o responsável por mobilizar e articular todo o processo de qualificação e inovação da gestão.

Neste período deu-se continuidade ao projeto “Ampliação da Capacitação e Implementação do Modelo Assistencial Baseado em Medicina Hospitalar nos Hospitais Públicos Estaduais do Espírito Santo” com objetivos de: i) realizar as atividades de consolidação e acompanhamento do modelo assistencial baseado em medicina hospitalar em 4 hospitais públicos; ii) realizar a implementação completa do modelo assistencial baseado em medicina hospitalar em 3 hospitais da rede pública do Estado do ES, através de treinamentos realizados dentro do próprio ambiente hospitalar; iii) capacitar e treinar supervisores de Medicina Hospitalar de 3 hospitais públicos estaduais do ES; iv) capacitar profissionais (médicos e enfermeiros, selecionados através de Edital Público) de 7 (sete) hospitais da rede pública do Estado do ES com os principais conceitos e práticas da Medicina Hospitalar, iniciado em set/2021, em parceria com a Sociedade Brasileira de Medicina Hospitalar – SOBRAMH.

As atividades foram desempenhadas atendendo ao cronograma estabelecido onde é possível destacar a execução dos Módulos 9, 10 e 11 da Formação de Especialistas em Medicina Hospitalar (MH) com as seguintes abordagens:

- * Papel do Hospitalista como Líder;
- * EPS - Abordagem pensada para articular a educação ao trabalho, baseando-se em uma prática de ensino-aprendizagem que valoriza o cotidiano dos serviços de saúde - TBL, PBL e aprendizagem ativa;
- * Hospitalista professor/condutor da aprendizagem;
- * Soft Skills;
- * Habilidade em melhorias - conhecimento e redesenho do sistema;
- * Combinação de forma criativa - conhecimento específico e a ciência da melhoria;
- * Mudanças efetivas (IHI);
- * Hospitalistas assegurando os benefícios do Lean na saúde com ganhos na segurança dos processos;
- * Jornadas clínicas mais rápidas e simples e uma melhor experiência global do cuidado prestado;
- * A atuação com o modelo Agile Scrum.

Neste período também foram desenvolvidas atividades de acompanhamento nas rotinas hospitalares através do desenvolvimento de instrumentos de aplicação diária nos hospitais propostos pelos instrutores dos módulos.

O desempenho do projeto é evidenciado através do acompanhamento das rotinas e de depoimentos dos profissionais das equipes de Medicina Hospitalar, onde destacam alguns registros:

- * Aproximação entre as equipes da MH com as equipes do Escritório de Gestão de Altas (EGA) e do Núcleo Interno de Regulação (NIR) visando otimização de processos e melhoria da comunicação;
- * Melhoria e atualização do processo de captura dos dados dos pacientes – informações mais acuradas e melhoria da tomada de decisão – criação, divulgação e treinamento através de Manual específico;
- * Estabelecimento de processos de reavaliação de rotinas e identificação de oportunidades, como comanejo como exemplo a neurocirurgia no Hospital Infantil;
- * Práticas de análise crítica de processos e deficiências de setores estabelecendo condições para melhoria contínua, como laboratório no Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória - Unidade Milena Gottardi (HINSG) e o fluxo de atendimento de urgências no Hospital Doutor Dório Silva (HDDS);
- * Atividade de formação com aplicação prática nas rotinas dos hospitais.

O projeto “Escritório de Gestão de Altas (EGA) - Consultoria de Implantação da metodologia nos hospitais na rede hospitalar SUS do Estado do Espírito Santo”, desenvolvido por meio da consultoria com a empresa Empresa AW Soluções em Medicina Hospitalista Eireli - Eficiência Hospitalista - Soluções em Saúde (EH), foi encerrado em maio/23 com as entregas de produtos mensais. Este projeto teve como objetivo qualificar o acesso aos leitos hospitalares do SUS com a consolidação supervisionada da metodologia para a implementação, qualificação e consolidação do Escritório de Gestão de Altas nos hospitais estaduais: Roberto Arnizaut Silveiras (HRAS), Vila Velha (HESVV) e São José do Calçado (HSJC), otimizando assim o uso da capacidade instalada destes que são referência para internação no Estado. Os produtos entregues neste período foram:

- * Análise Crítica da Implementação do EGA;
- * Análise da estruturação do huddle diário de fluxo do paciente nas unidades de internação;
- * Auditorias de gargalos para desospitalização;
- * Diagnóstico e processo de seleção do EGA;
- * Elaboração do Protocolo de Alta Segura;
- * Evento de Finalização consultoria;
- * Huddle EGA - Medicina Hospitalar (MH) – NIR;
- * Implementação das ferramentas do EGA (Round multiprofissional, checklist de desospitalização, checklist de alta);
- * Implementação das rotinas do EGA;
- * Implementação de checklist para identificação dos pacientes com potencial internação prolongada;
- * Implementação de ferramentas de melhoria de processos do EGA;
- * Indicadores do Escritório de Gestão de Altas;
- * Manual do EGA;
- * Mapeamento das principais dificuldades para a desospitalização dos pacientes internados;
- * Mapeamento do fluxo dos exames de imagem/Mapeamento de Gastrostomia;
- * Monitoramento de dados Assistenciais;
- * Novo Fluxo de Imagem;
- * Protocolo de Alta Segura;
- * Protocolo institucional para internação (ou transição entre unidades) adequada e segura de pacientes dos pacientes vindos do Pronto-Socorro para as enfermarias;
- * Relatório final com evidência de transição de tecnologia do método;
- * Rotina do EGA;
- * Rotinas da Assistente Social do EGA;
- * Timeline do projeto;

* Capacitações sobre o tema Escritório de Gestão de Altas (EGA) destes hospitais e dos hospitais - HINSG, HDDS, HMSA, HEAC, bem como aos supervisores do Núcleo Interno de Regulação (NIR) de todos hospitais onde este processo foi implementado.

Destaca-se também o incentivo, neste período, à participação dos profissionais nas seguintes atividades:

1. 12º Workshop Internacional do Laboratório Ítalo-Brasileiro de Formação, Pesquisa e Práticas em Saúde Coletiva, realizada na cidade Cachoeiro de Itapemirim/ES;
2. 17ª Conferência Nacional de Saúde, em Brasília/DF;
3. Feira Hospitalar By Informa Markets, em São Paulo/SP;
4. VI Mostra "Espírito Santo, aqui tem SUS", em Vitória/ES;
5. Oficina de imersão na plataforma única de regulação do Espírito Santo, em Vitória/ES;
6. Encontro Regional Nordeste 1 da Rede Unida e Projeto Sonhação do Laboratório Ítalo-Brasileiro, em São Luís/MA;
7. Oficina Pactuação das metas do projeto Regula e Confia para o ano de 2023, Vitória/ES;
8. Conferência Livre sobre "Saúde e Educação", em Brasília/DF;
9. Reunião Diálogos sobre Educação Popular em Saúde com Movimentos Sociais na Região Sudeste, em Marabá/PA;
10. Oficina Regional Planejamento da Área de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde no SUS, no Rio de Janeiro/RJ;
11. Reunião da Câmara Técnica de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde do CONASS, em Brasília/DF.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

As dificuldades existentes neste período foram provenientes da tramitação do pedido de prorrogação do referido Termo de Cooperação, junto ao Ministério da Saúde, impossibilitando assim o avanço na efetivação de novos projetos estruturantes, que necessitam de um período de execução maior do que a vigência atual.

Todas as questões administrativas e técnicas têm sido sanadas pela parceria entre as equipes da SESA e da OPAS/OMS desde a elaboração, efetivação e monitoramento das ações. Importante destacar que o processo de elaboração discutido previamente tem permitido que a entrega dos produtos tenha maior fluidez, atendendo as necessidades da gestão Estado do Espírito Santo.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

As ações desenvolvidas neste semestre permitiram um monitoramento dos projetos já em execução visto que o ICEPI ao longo destes anos investiu fortemente na qualificação dos trabalhadores da SESA/ES, fortalecendo assim a gestão assistencial e do ICEPI, que tem como missão mobilizar e articular todo o processo de qualificação e inovação para a gestão.

2) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	2 RE2 - APS qualificada e fortalecida e como ordenadora da Rede de Atenção a Saúde.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	* % Equipes de Atenção Primária em Saúde com Monitoramento; * Linhas de cuidado certificadas; * Modelar e instituir o Apoio institucional para gestão.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	* 100 % das Equipes de Atenção Primária em Saúde com Monitoramento realizado; * Linha de cuidado materno infantil certificada até 2022; * Apoio institucional para gestão instituído até 2022.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Este RE tem como objetivo qualificar as equipes de Atenção Primária dos municípios para as Linhas de Cuidado

prioritárias, conforme perfil epidemiológico e de necessidades identificadas, assim como monitorar e apoiar as mudanças. Além disso, espera-se garantir um monitoramento eficiente das ações assim como dos indicadores de interesse.

Neste semestre não foi possível dar início a ação planejada pois se trata de um projeto a ser desenvolvido por meio de carta acordo e o processo de prorrogação do TC 104, com vencimento em outubro/23, se encontra em tramitação na Secretaria Executiva do Ministério da Saúde.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

As dificuldades existentes neste período foram provenientes da tramitação do pedido de prorrogação do referido Termo de Cooperação, junto ao Ministério da Saúde.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

As ações não foram efetivadas diante do processo de prorrogação do referido Termo de Cooperação estar em fase de aprovação junto ao Ministério da Saúde.

3) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	3 RE3 - Qualificação da rede de atenção à saúde, integrada e centrada nas pessoas.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	* % das equipes capacitadas e atuando dentro do modelo de atenção as condições agudas; * % das equipes capacitadas e atuando dentro do modelo de atenção as condições crônicas; * % de Unidades Básicas de Saúde e Especializadas com Política de Segurança do Paciente implementada em 5 anos.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	* 100 % das equipes capacitadas e atuando dentro do modelo de atenção as condições agudas; * 100 % das equipes capacitadas e atuando dentro do modelo de atenção as condições crônicas; * 50% de Unidades Básicas de Saúde e Especializadas com Política de Segurança do Paciente implementada em 5 anos.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Não houve ações programadas

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

Não houve ações programadas

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

Não houve ações programadas

4) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	4	RE4 – Ampliação do acesso ao diagnóstico e tratamento da Sífilis no estado do Espírito Santo com ênfase na atenção materno e de criança.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	* Taxa de Sífilis Congênita; * Nº de teste rápido de teste rápido para Sífilis em gestantes; * Percentual de UBS com tratamento para Sífilis.	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	* 0,5/1.000nv; * 2,0/gestante; * 100% das UBS dos municípios prioritários com implantação de diagnóstico e tratamento para Sífilis no estado do ES.	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:		0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Não houve ações programadas

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

Não houve ações programadas

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

Não houve ações programadas

5) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	5 RE5 – Estratégias de Vigilância em saúde incorporada em todos os níveis de atenção.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none"> * Nº de óbitos por arboviroses; * Nº de casos novos notificados para HANSEN e TB; * Percentual de municípios prioritários com ações do Plano de enfrentamento as intoxicações exógenas realizado; * Plano Estadual de enfrentamento à desastres de interesse à saúde pública elaborado. * Equipes de Vigilância em Saúde qualificadas * Equipes de Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS) qualificadas * Sistema de Vigilância em Saúde modernizado e qualificado
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ul style="list-style-type: none"> * Nenhum óbitos por dengue no ES; * Nenhum caso diagnosticado de HANSEN em menores de 15 anos com grau II de incapacidade; * 100% dos municípios prioritários com pelo menos 50% das ações do plano realizadas; * 01 plano publicado; * 05 equipes treinadas; * 05 equipes e stores Central e Regionais modernizados e qualificados.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	10
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	8

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Este RE tem como objetivo a integração de vigilância com a atenção enquanto áreas estratégicas da SESA que perpassam todas as ações de saúde do Estado.

No primeiro semestre de 2023, foram apoiadas diferentes atividades elencadas abaixo:

- * XXXVII Congresso do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS), em Goiânia/GO;
- * XVII Conferência Nacional de Saúde, em Brasília/DF;
- * XLI Reunión Anual de la Sociedad Española de Epidemiología / XVIII Congresso da Associação Portuguesa de Epidemiologia na cidade de Porto/Portugal;
- * I Seminário Regional Sul: A Importância da Vigilância no Enfrentamento à Violência, em Cachoeiro do Itapemirim/ES;
- * LVIII Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, em Salvador/BA
- * Congresso do COSEMS-ES, para lançamento da versão 2.0 do 'Sistema Vacina e Confia'.

De igual forma houve apoio na realização produtos e serviços para o fortalecimento das atividades de vigilância no estado, podendo destacar:

- * Proposta da pesquisa, decisão sobre modelo de análise laboratorial e reconhecimento da estrutura operacional existente da capacidade laboratorial estadual;
- * Desenvolvimento de formulário de Coleta de Dados e submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. Documento com instrumento de contratação de laboratoristas/ serviços laboratoriais e edital de compra de insumos;
- * Capacitação dos laboratoristas/ serviços laboratoriais, visitas técnicas aos laboratórios e Painel de Monitoramento de resultados laboratoriais;
- * Estudo sobre as motivações para hesitação vacinal no estado do Espírito Santo com base nas percepções das trabalhadoras do Programa Estadual de Imunizações (nível central e regionais)
- * Estudo sobre cobertura vacinal e a presença ou vazio de movimentos sociais e de trabalhadores(as), quais são esses movimentos sociais e análise dos resultados;
- * Desenvolvimento de método, composição, estrutura e encaminhamentos do Fórum Popular pela Cobertura Vacinal

Ideal no estado do Espírito Santo;

* Orientação aos tutores e acompanhamento em campo de prática no Polo Região Central e Polo Região Norte, relativo à Unidade I - Cuidado individual e coletivo com os imunobiológicos;

* Orientação aos tutores e acompanhamento em campo de prática no Polo Região Central e Polo Região Norte, relativo à Unidade II - Educação em Saúde e Educação na Saúde;

* Orientação aos tutores e acompanhamento em campo de prática no Polo Região Central e Polo Região Norte, relativo à Unidade III - Gestão do processo de trabalho;

* Vigilância genômica e epidemiológica de vírus, realizada pelo Laboratório Central de Saúde Pública do Estado do Espírito Santo.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

No primeiro semestre de 2023, as atividades foram desenvolvidas conforme programadas. Durante este período permaneceu a preocupação com a pandemia, aparecendo com menores indicadores que nos anos prévios.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

Durante este período, foram desenvolvidos produtos e serviços prioritários ao fortalecimento dos processo de vigilância no estado. A comunicação permanente, a reuniões técnicas nos diferentes temas priorizados foram fundamentais para o avanço das atividades programadas.

6) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	6	RE 6 – Atenção obstétrica, neonatal e infantil no estado qualificada.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	* Razão de mortalidade materna por hemorragia; * Taxa de mortalidade infantil; * Percentual de unidades utilizando a estratégia AIDPI na atenção primária.	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	* Zerar a morte materna por hemorragia pós parto nos locais de intervenção; * Reduzir em 5% ao ano; * 100% dos profissionais de atenção primária capacitados.	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:		0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Não houve ações programadas

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

Não houve ações programadas

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

Não houve ações programadas

3.2 CONTRIBUIÇÃO ÀS PRIORIDADES DO GOVERNO E AO PLANO ESTRATÉGICO DA OPAS

O Termo de Cooperação está alicerçado na política que tem sido desenvolvida pela gestão do Estado do Espírito Santo desde o ano 2019 onde o eixo central é a organização e qualificação dos serviços visando maior qualidade ao atendimento da população. A cooperação técnica se concretiza por meio de uma proposta de trabalho conjunto, demandado pelas necessidades do Estado em fortalecer e expandir as ações estratégicas da política de saúde considerando os aportes técnicos da OPAS/OMS para as áreas de Recursos Humanos em Saúde, Vigilância em Saúde e Serviços de Saúde, possibilitando o intercâmbio de experiências, desenvolvimento de estudos e metodologias para as atividades contempladas na matriz lógica vigente.

Nesta perspectiva a gestão estadual instituiu o Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde (ICEPi) que passa a compor o organograma da SES/ES, no ano de 2019, com a competência de qualificar a gestão do SUS Capixaba atuando na área de formação e desenvolvimento de trabalhadores para o SUS fortalecendo os processos de educação permanente em saúde promovendo a integração entre ensino, serviço e comunidade, incentivando a pesquisa científica e inovação tecnológica, desenvolvendo ações de dimensionamento e estratégias de provimento por meio de programas de educação pelo trabalho. As atividades do ICEPi estarão orientadas para a estruturação das redes de atenção em saúde, por meio de ações de apoio e educação em saúde, com fortalecimento das gestões municipais e arranjos locais regionais que garantam a resolutividade do cuidado em saúde.

Destaca-se também a alta relevância da inserção de ações de vigilância em saúde em todas as instâncias e pontos da Rede de Atenção à Saúde, mediante articulação e construção conjunta de protocolos, linhas de cuidado e matriciamento, bem como na definição das estratégias e dispositivos de organização e de fluxos. As ações planejadas pressupõem que possam ser implementadas de forma a contribuir para maior qualificação e eficácia de suas atividades visando à promoção e a proteção da saúde e a prevenção de doenças e agravos, bem como a redução da morbimortalidade, vulnerabilidades e riscos decorrentes das dinâmicas de produção e consumo nos territórios.

Ressalta-se ainda, que a redução da mortalidade materna e neonatal é ainda um desafio para os serviços de saúde do Estado, que as mulheres e seus filhos continuam enfrentando barreiras econômicas, geográficas, sociais, legais e comportamentais que as impedem de acessar serviços de qualidade. Resta muito a ser feito na prestação dos serviços de saúde uma vez que ainda existem falhas quanto à cobertura, qualidade e continuidade da atenção e na disponibilidade de insumos. Sendo assim se fez necessário a inclusão na Matriz Lógica deste TC do RE 6: “Qualificação da atenção obstétrica, neonatal e infantil no estado” para possibilitar o provimento contínuo de ações de atenção à saúde materna e infantil mediante a articulação dos distintos pontos de atenção à saúde, do sistema de apoio, do sistema logístico e da governança da rede de atenção à saúde.

Diante disto, a importância deste Termo de Cooperação que visa fortalecer, por meio da cooperação técnica com a Organização Pan-Americana da Saúde/ Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS), ações estruturantes que irão apoiar a implementação do plano estadual e o Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde (ICEPi), além de qualificar as atividades visando à promoção e a proteção da saúde e a prevenção de doenças e agravos, bem como a redução da morbimortalidade, vulnerabilidades e riscos decorrentes das dinâmicas de produção e consumo nos territórios.

Este TC 104 teve o TA 1 aprovado em 2018, o TA2 possibilitou a revisão na matriz lógica no ano de 2020, tendo como eixo principal a governança, qualificação dos trabalhadores e dos serviços assistenciais, e o TA 3, aprovado em dez/2021, visa o aprimoramento da gestão da Vigilância em Saúde e da capacidade de detecção, monitoramento e resposta às emergências em saúde pública e desastres.

3.3 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

O novo olhar de uma nova gestão vislumbra novos desafios e novas perspectivas a serem superadas. O Termo de Cooperação serviu como instrumento de apoio para cotejar desafios enfrentados para qualificar um sistema de saúde, dentro de um novo olhar. A cooperação técnica da OPAS agregou conhecimento passado numa perspectiva futura, o que apoia os novos gestores a terem uma linha de ação com mais efetividade frente aos seus desafios.

Desafios foram lançados este ano, principalmente frente a necessidade de avançar na organização dos serviços pós pandemia. A gestão tem investido em projetos de organização da rede e qualificação dos Hospitais Próprios, nos programas de Qualificação da Atenção Primária à Saúde (Qualifica-Aps); da Gestão do Acesso e da Qualidade da Assistência nas Redes de Atenção à Saúde (Pgaq); das Tecnologias e Estímulo à Inovação Aplicadas à Saúde; das Práticas Gerenciais Aplicadas à Inovação em Saúde (Pgis); do Projeto Lab Rede Qualivida, entre outros. Todas estas iniciativas estão disponíveis no link <https://icepi.es.gov.br/>

3.4 RESUMO SEMESTRAL: 1º SEMESTRE

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1	8	5	0	63%
2	1	0	1	0%
3	0	0	0	0%
4	0	0	0	0%
5	10	8	0	80%
6	0	0	0	0%
Total:	19	13	1	71%

3.5 EXECUÇÃO FINANCEIRA (de acordo com o relatório financeiro oficial da OPAS/OMS)

Recursos repassados:	US\$ 4,787,578.26
Recursos desembolsados:	US\$ 3,198,481.38
Pendente de pagamento:	US\$ 388,516.91
Saldo:	US\$ 1,200,579.97