

PACTUAÇÃO DE DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES ESTADUAL 2016



**SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE**



Ouvidoria do SUS 0800 643 3700

www.saude.go.gov.br

LEGISLAÇÃO

- Resolução nº 2, de 16 de agosto de 2016, dispõe sobre os indicadores para o processo nacional de pactuação interfederativa, relativo ao ano de 2016.
- Os indicadores, classificados em universais e específicos, estão em conformidade com as Diretrizes da 15ª Conferência Nacional de Saúde, os objetivos, metas e indicadores do Plano Nacional de Saúde de 2016-2019 e os pactuados nos anos de 2013-2015

CONCEITO DE INDICADORES

- Indicadores Universais: Expressam o acesso e a qualidade da organização em redes, além de considerar os indicadores epidemiológicos de abrangência nacional e desempenho do sistema (IDSUS), sendo de pactuação comum e obrigatória nacionalmente.
- Indicadores Específicos: Expressam as características epidemiológicas locais e de organização do sistema e de desempenho do sistema (IDSUS), sendo de pactuação obrigatória quando foram observadas as especificidades no território.

RESUMO DA SITUAÇÃO DOS INDICADORES DE 2015 PARA 2016

- Quantidade de Indicadores em 2015: 67.
- Quantidade de Indicadores em 2016: 29.
- No total foram excluídos 38 indicadores e 05 indicadores que permaneceram de 2015/2016 tiveram sua nomenclatura alterada.
- Indicadores Universais: 18.
- Indicadores Específicos: 11.

PACTUAÇÃO DAS DIRETRIZES, OBJETIVO, METAS E INDICADORES DO SISPACTO 2016/2017

Em **08/11/2016** - **Abertura do Sistema SISPACTO** e envio do Memorando nº 0083/2016-GEPLAN/SGPF de 09 de novembro de 2016 para Inserção dos indicadores Municipais e/ou Regionais no Sistema de Monitoramento e Avaliação do Pacto pela Saúde/SISPACTO – 2016/2017.

➤ Em **15/12/2016** – Homologadas **245** pactuações municipais no sistema SISPACTO. Faltam ainda **01** pactuações municipais no sistema SISPACTO.

➤ Em **15/12/2016** – Homologadas **18** pactuações de metas das seguintes Regionais de Saúde para 2016: Central, Centro Sul, Estrada de Ferro, Entorno Norte, Entorno Sul, Norte, Nordeste I, Nordeste II, Pirineus, Rio Vermelho, São Patrício I, São Patrício II, Oeste I, Oeste II, Serra da Mesa, Sul, Sudoeste I e Sudoeste II.



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO GERENCIAL DAS REGIONAIS - SISTEMA SISPACTO 2016



DATASUS
Departamento de Informática do SUS

Data: 14/12/2016

Hora: 14:40

Estado: GOIÁS

Ano de Referência: 2016

Acompanhamento Gerencial para Região de Saúde por Estado - 2016

Estado:GOIAS				
Região de Saúde	Pactuação não iniciada	Pactuação em Preenchimento	Pactuação Validada	Pactuação Homologada
Central	-	-	-	X
Centro Sul	-	-	-	X
Entorno Norte	-	-	-	X
Entorno Sul	-	-	-	X
Estrada de Ferro	-	-	-	X
Nordeste I	-	-	-	X
Nordeste II	-	-	-	X
Norte	-	-	-	X
Oeste I	-	-	-	X
Oeste II	-	-	-	X
Pirineus	-	-	-	X
Rio Vermelho	-	-	-	X
São Patrício I	-	-	-	X
São Patrício II	-	-	-	X
Serra da Mesa	-	-	-	X
Sudoeste I	-	-	-	X
Sudoeste II	-	-	-	X
Sul	-	-	-	X
Totais	0	0	0	18

Nenhuma Região de Saúde está com a sua Pactuação não iniciada em 2016

Nenhuma Região de Saúde está com a sua Pactuação em Preenchimento em 2016

Nenhuma Região de Saúde está com a sua Pactuação Validada em 2016

Todas as Regiões de Saúde homologaram sua Pactuação em 2016



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO GERENCIAL DOS MUNICÍPIOS - SISTEMA SISPACTO 2016

1 Município(s) com Pactuação não iniciada em 2016
Nenhum Município está com a sua Pactuação em preenchimento em 2016
Nenhum Município está com a sua Pactuação validada em 2016
245 Município(s) com Pactuação homologada em 2016

Fonte: Tela print - SISPACTO 2016

OBS: Falta ainda a Pactuação do Município de Maurilândia da Regional Sudoeste I.



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



APRESENTAÇÃO DESCRITIVA DAS DIRETRIZES, OBJETIVOS E INDICADORES SISPACTO 2016/2019

Diretriz. Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

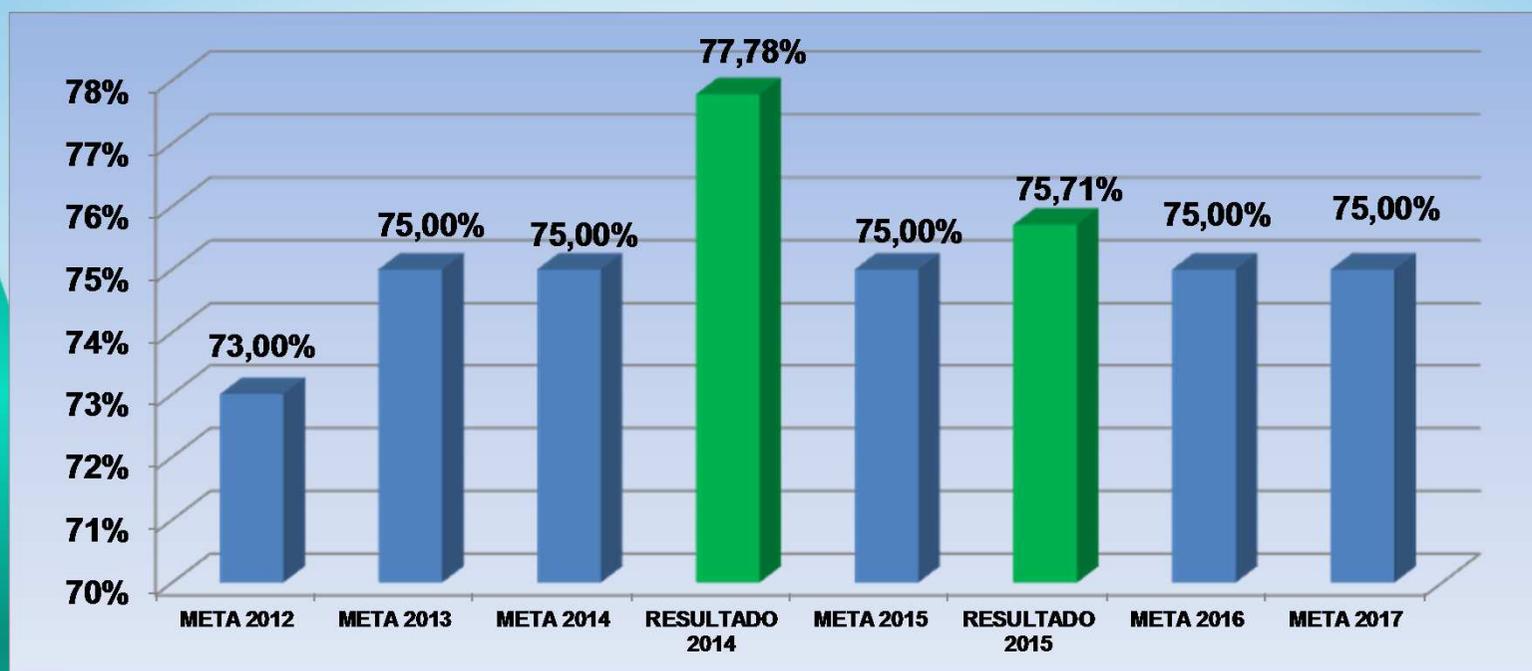
Objetivo 1. Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada, ambulatorial e hospitalar.



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



INDICADOR 1 – COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMILIA



Fonte: SUVISA



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



INDICADOR 1 – COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA

Ações:

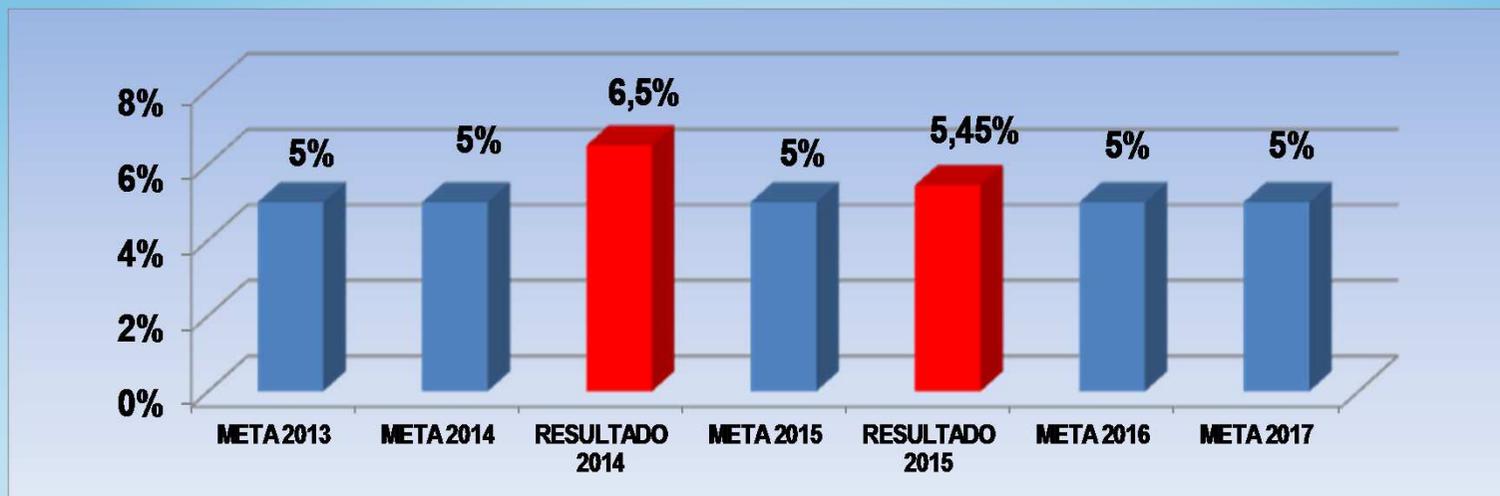
- Elaboração e envio de relatório semanal na 1º. vigência e na 2º. vigência para todas as RS e SMS com o status de acompanhamento das famílias beneficiárias;
- Elaboração e envio de relatório semanal na 1º. vigência e na 2º. vigência para todas as RS e SMS com o status de acompanhamento das gestantes e vacinação das crianças;
- Contratação de um servidor específico para dar suporte aos municípios e RS (Cristiano);
- Solicitação de reserva e oferecimento de vagas nos cursos em EAD promovidos mensalmente pelo Ministério da Saúde;
- Elaboração e promoção intersetorial de seminário para as RS e SMS;
- Elaboração de material gráfico aguardando somente a liberação do processo gráfico da SES;
- Realização de reunião com as RS para esclarecimento de dúvidas.



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



INDICADOR 2 – PROPORÇÃO DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS



Fonte: SPAIS

Ações:

- Investimento em cobertura populacional por parte das Equipes de Saúde Bucal da Estratégia Saúde da Família;
- Maior o acesso da população aos serviços odontológicos, quanto mais os goianos tiverem acesso à saúde bucal maiores são as chances do indicador sentinela reduzir a média prazo, desde que a prática implementada seja preventivo/restauradora;
- Visitas Técnicas as Unidades Básicas de saúde e aos CEOs pela equipe central;
- Solicitação de contrapartida financeira do Estado aos CEOs .



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



APRESENTAÇÃO DESCRITIVA DAS DIRETRIZES, OBJETIVOS E INDICADORES SISPACTO 2016/2019

Diretriz. Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

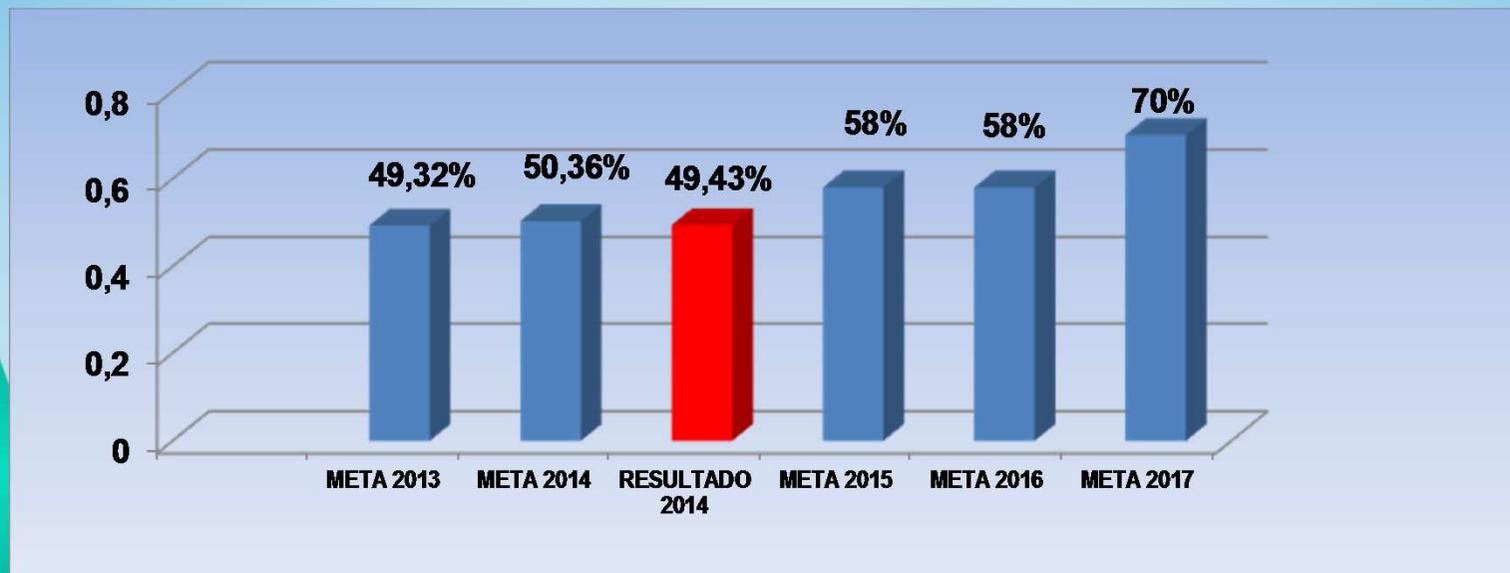
Objetivo 2. Aprimorar e implantar as Redes de Atenção à Saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da Rede de Urgência e Emergência, Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



INDICADOR 3 – PROPORÇÃO DE ACESSO HOSPITALAR DOS ÓBITOS POR ACIDENTE



Fonte: SCAGES/SUVISA



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



INDICADOR 3 – PROPORÇÃO DE ACESSO HOSPITALAR DOS ÓBITOS POR ACIDENTE

Justificativa 2016:

Apesar das implementações realizadas na Rede de Atenção às Urgências e Emergências - RUE, espera-se que mantenha a Meta de 58% observada em 2015, havendo portanto, a manutenção da proporção do Indicador a partir da melhoria do Suporte Avançado pré hospitalar com a inclusão do VIR - Veículo de Intervenção Rápida e da adequação das Portas de Entrada das Unidades da RUE.

Justificativa 2017:

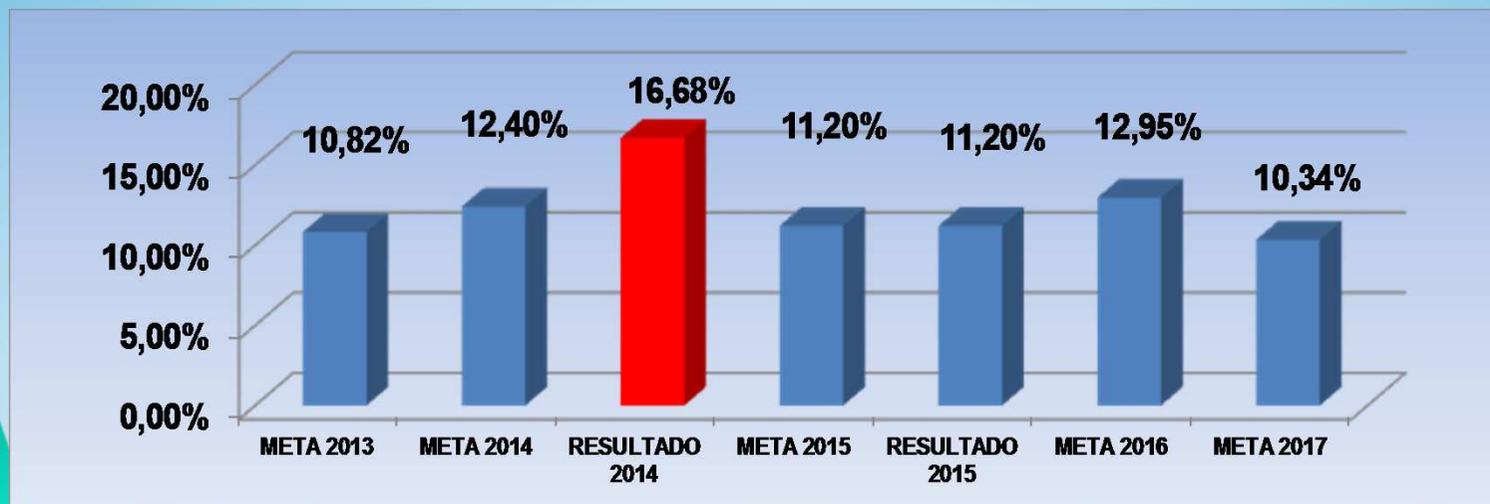
Com as implementações realizadas na Rede de Atenção às Urgências e Emergências - RUE, espera-se que ocorra aumento da proporção do Indicador para , à partir da melhoria do Suporte Avançado pré hospitalar com a inclusão do VIR - Veículo de Intervenção Rápida, do monitoramento da RUE, da adequação das Portas de Entrada das Unidades da RUE e da homologação dos Planos de Ação da RUE – PAR pelo Ministério da Saúde.



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



INDICADOR 4 – PROPORÇÃO DE ÓBITOS NAS INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO NO MIOCÁRDIO (IAM)



Fonte: SCAGES

Justificativa 2016: Utilizou para o ano de 2016 as internações do período de janeiro a setembro de 2016, pois ainda não tem os dados de outubro a dezembro de 2016.

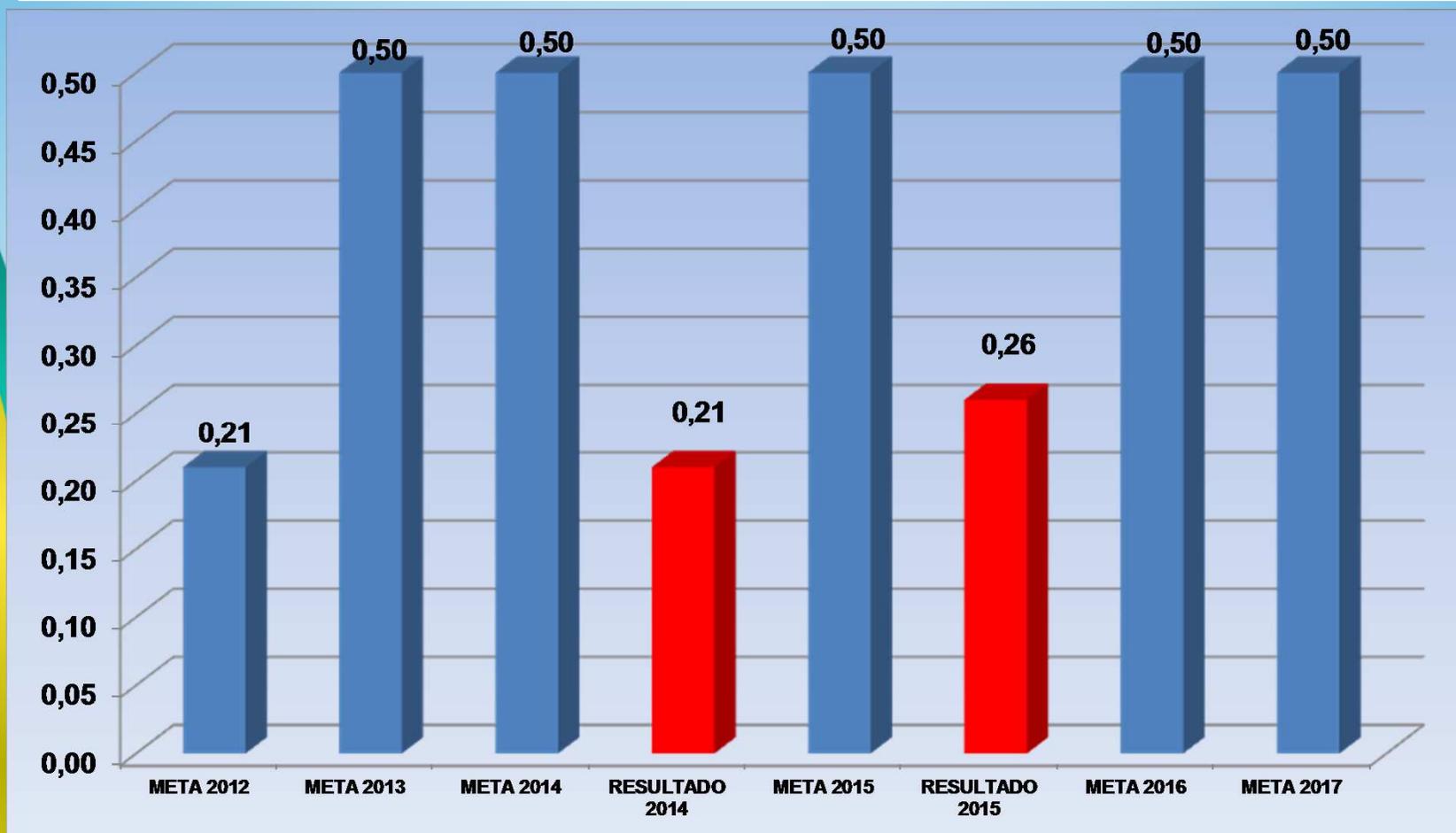
Justificativa 2017: Considerou para o ano de 2017 a meta: Reduzir em 5% os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



INDICADOR 5 – RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA



Fonte: SPAIS



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE

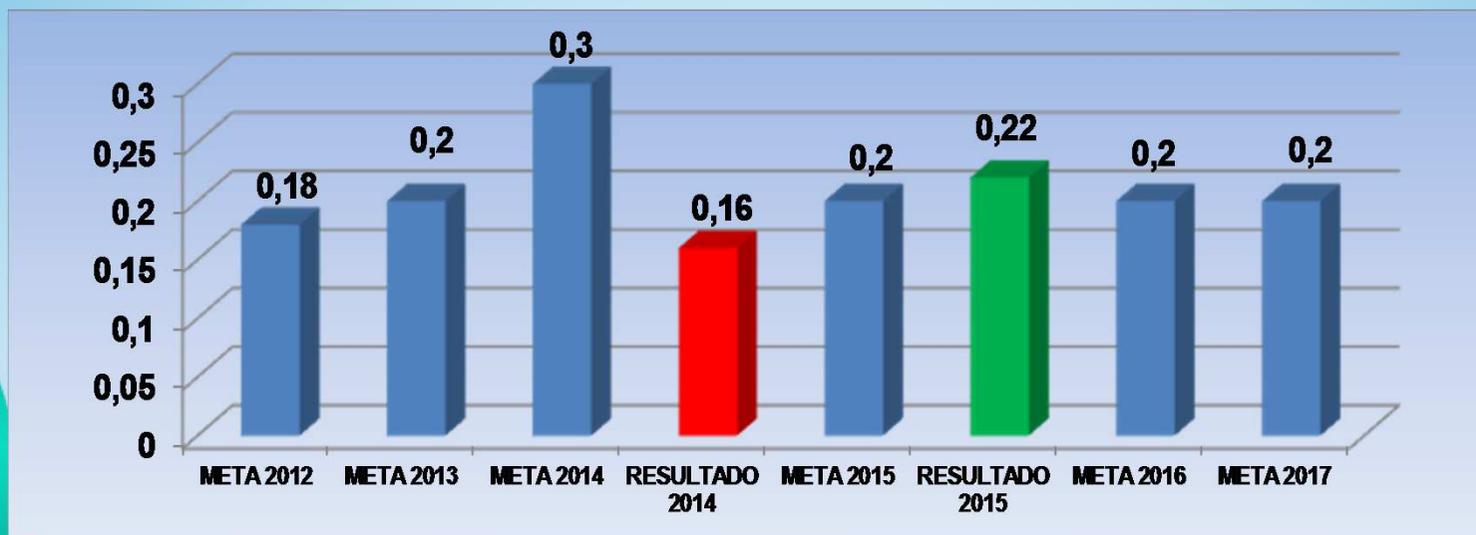


INDICADOR 5 – RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA

Ações:

- Aumentar Pactuações por Município/viabilizar ou verificar recursos oriundos para a realização dos exames de citologias dos municípios;
- Aumentar a adesão ao programa de saúde da mulher nas unidades;
- Melhorar a busca ativa das mulheres na faixa etária preconizada;
- Educação permanente em serviço para os profissionais de saúde, para obtenção de lâminas satisfatórias;
- Assessoria para os gestores para garantir as pactuações dos exames citopatológicos para as mulheres nas unidades de atenção básica de saúde na faixa etária preconizada;
- Adesão dos Laboratórios na Qualificação da Citologia (Qualicito).

INDICADOR 6 – RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA



Fonte: SPAIS

INDICADOR 6 – RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA

Ações:

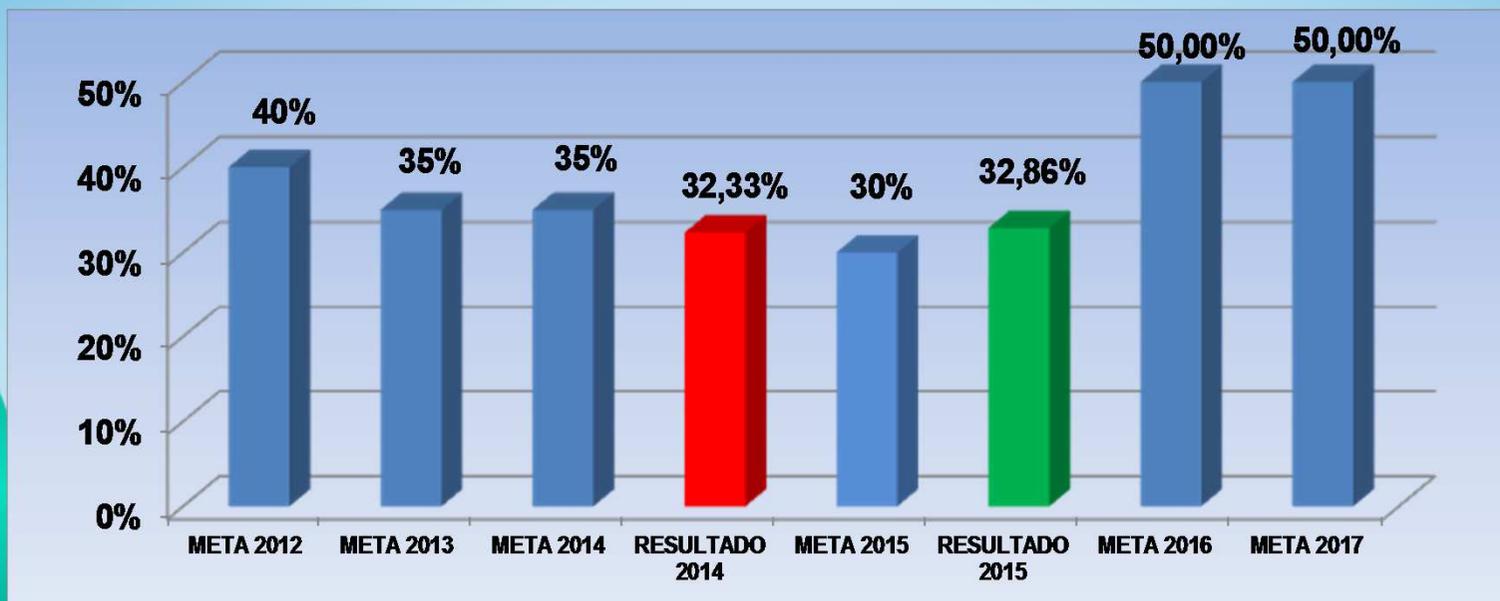
- Ampliar a oferta do exame de mamografia visando alcançar uma cobertura de 80% da população-alvo das mulheres de 50 a 69 anos.
- Garantir junto aos gestores a realização das pactuações conforme o quantitativo de mulheres em fase de rastreamento, observando a necessidade de visualizar os gastos com os casos graves do Câncer da Mama, sendo necessário aumentar a cobertura e reduzir os agravos;
- Aumentar pactuações dos municípios para a realização dos exames de mamografia das pacientes na faixa etária de rastreamento;
- Educação permanente em serviço para os profissionais de saúde;
- Adesão das Unidades que realizam Mamografias no Programa Nacional de Qualificação das Mamografia.(PNQM).



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE

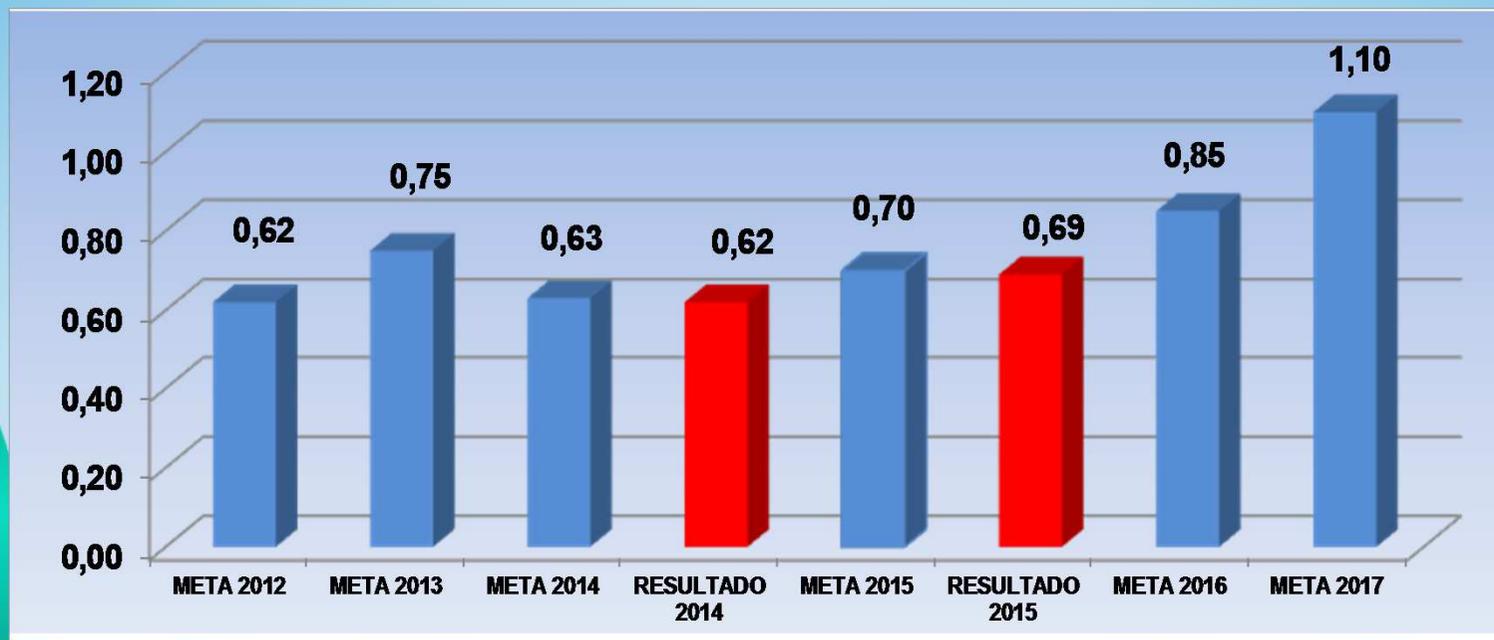


INDICADOR 7 – PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SUS E NA SAÚDE SUPLEMENTAR (Nomenclatura alterada e correspondente ao Indicador nº 20/2015)



Ações do Programa SIGA BEBE e as preconizadas Rede Cegonha que incentiva o parto normal.

INDICADOR 8 – COBERTURA DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – CAPS



Fonte: SPAIS



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



INDICADOR 8 – COBERTURA DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – CAPS

Em junho de 2015, foi publicada a portaria que aprova o Plano de Ação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) de Goiás. Estão pactuados 154 CAPS (de diferentes tipos).

Vale dizer que, a liberação dos recursos financeiros referentes ao incentivo de implantação dos Pontos de Atenção da RAPS, pactuados no Plano de Ação são liberados mediante apresentação de projetos específicos, PELOS MUNICÍPIOS, e após a aprovação do Ministério da Saúde.

Portanto, a implantação de CAPS depende da gestão municipal e a Secretaria de Estado da Saúde estimula e orienta os municípios na elaboração de projetos, procedimentos para solicitação do recurso e articulação com o Ministério da Saúde. Esse processo dura, em média 08 meses.

A RAPS Goiás da encontra-se em pleno processo de implantação e hoje, 75 CAPS (de diferentes tipos) estão em funcionamento, mas alguns ainda não habilitados (recebendo recurso de custeio). Muitos municípios ainda não implantaram e os argumentos eram: desconhecimento da RAPS e da pactuação, demora no repasse do recurso financeiro pelo Ministério, falta de recursos humanos e final de gestão.

Infelizmente, a equipe da GSM conta com poucos técnicos para auxiliar tecnicamente todos os municípios de forma satisfatória. Para fins de cálculo deste indicador, foram considerados os CAPS em funcionamento.



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



APRESENTAÇÃO DESCRITIVA DOS INDICADORES SISPACTO 2016/2019

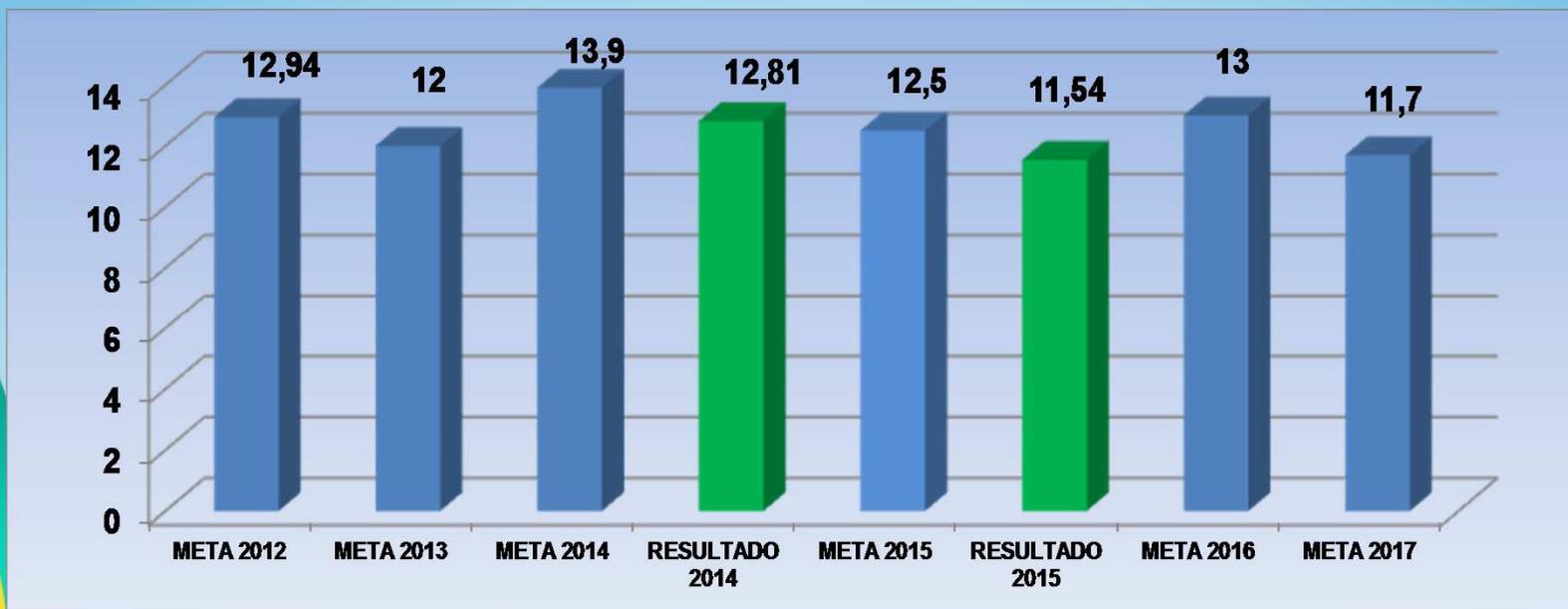
Objetivo 3. Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde.



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



INDICADOR 9 – TAXA MORTALIDADE INFANTIL



Fonte: SPAIS

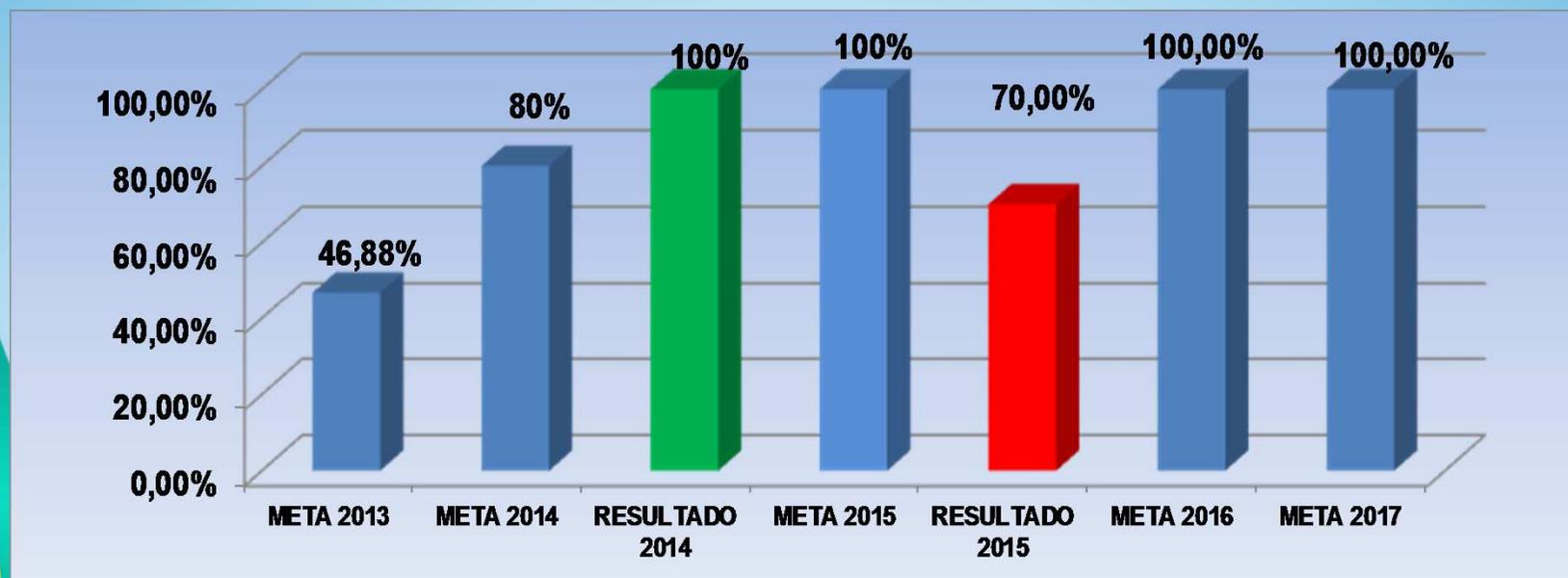
Ações do Programa SIGA BEBE e as ações preconizadas na Rede Cegonha



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



INDICADOR 10 – PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNOS INVESTIGADOS



Fonte: SUVISA



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



INDICADOR 10 – PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNNOS INVESTIGADOS

Ações:

- Capacitações Vigilância de Óbito:
- X Curso de codificação – 1º Etapa 28/03 a 01/04/2016
- X Curso de codificação – 2º Etapa 25 a 29/04/2016
- Evento: IV Oficina de Vigilância do Óbito Para Intervenção em Saúde SES- GO- dias 03, 04/05//2016.
- Evento: V Oficina de Vigilância do Óbito Para Intervenção em Saúde – 26/09/2016 Período; 09:00 as 17:00 horas.
- Evento: Capacitação Para implantação e implementação do serviço de verificação de Óbito 05/05//2016.
- Evento: Treinamento sobre coleta para o Lacem/SVO-30/09/2016

Monitoramento e Acompanhamento In Loco das ações de Vigilância do Óbito nos Municípios e Regionais, através das supervisões :

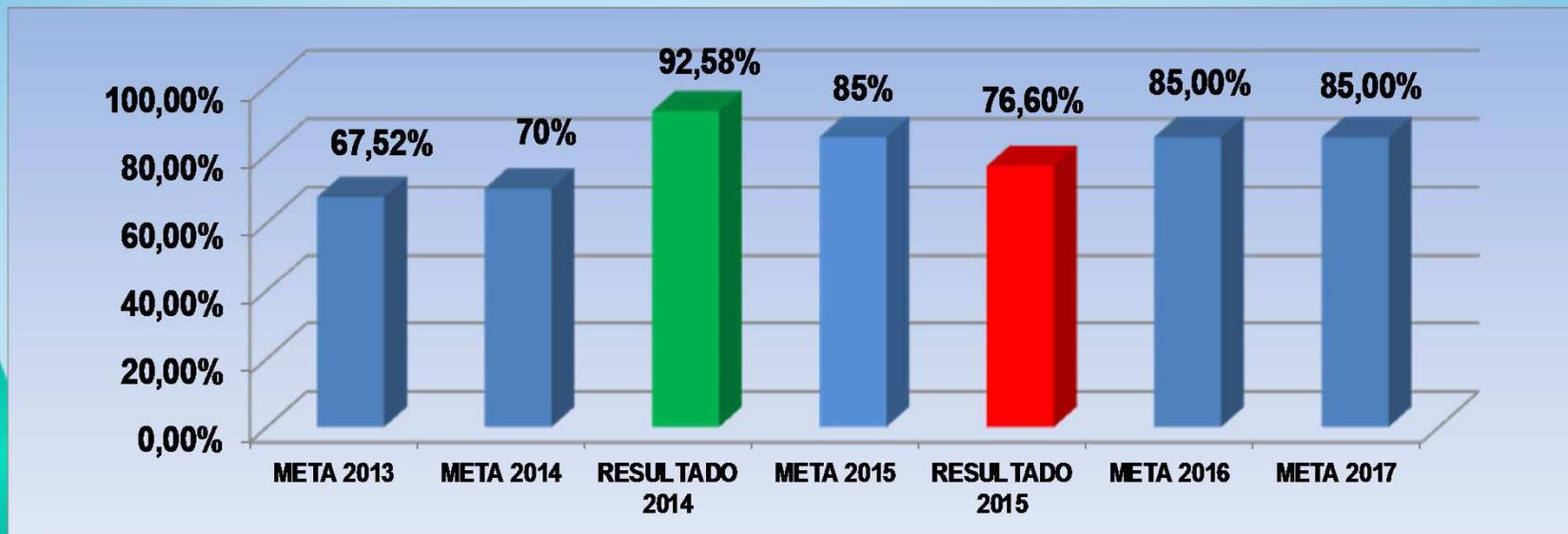
- 06 e 07/2016 – Participação na CIR e Supervisão da Implantação do SVO – Uruaçu
- 14/06/2016 – Goiânia (Reunião com a coordenação de Vigilância do Óbito dos municípios prioritários do projeto Siga Bebê).
- 21/06/2016-Reunião para Análise de óbito Materno do respectivo município (Teresópolis de Goiás).
- 17/08/2016-Anápolis (Reunião com município, e representantes das unidades de Saúde e coordenadores das áreas de Vigilância Epidemiológica, Atenção Primária e outros para discussão da mortalidade materna – infantil).
- 08/07/2016-Supervisão – SVO- Caldas Novas
- 11/07/2016 e 12/07/2016-Reunião Técnica Formosa-GO.
- 03/08/2016 Aparecida de Goiânia – discussão de óbito Materno no respectivo município.
- 13/05/2016- Supervisão SVO – Rio Verde
- 02/08/2016-Goiânia (Reunião para discussão dos óbitos infantil do município).
- 04/08/2016-Luziânia (Reunião com diretor do SVO e Regional).
- 08/08/2016-Senador Canedo (Reunião do GT de Discussão da Mortalidade Materna – Infantil)
- 06/09//16-Supervisão – SVO (Rio Verde).
- 29/09/2016-Reunião Sobre Vigilância do Óbito (Trindade)
- 05/10/2016-Uruaçu /Ceres/ a 07/10/2016 – Reunião sobre SVO e Investigação de óbito "-códigos Garbage"
- 10/11 a 11/11/2016-Bom Jesus, Itumbiara e Santa Helena (Apresentação do Programa Siga Bebê)
- 04/07/2016-Discussão e Análise de óbitos Materno e infantil(Senador-Canedo).



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



INDICADOR 11 – PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS



Fonte: SUVISA



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



INDICADOR 11 – PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS

Ações:

- Capacitações Vigilância de Óbito:
- X Curso de codificação – 1º Etapa 28/03 a 01/04/2016
- X Curso de codificação – 2º Etapa 25 a 29/04/2016
- Evento: IV Oficina de Vigilância do Óbito Para Intervenção em Saúde SES- GO- dias 03, 04/05//2016.
- Evento: V Oficina de Vigilância do Óbito Para Intervenção em Saúde – 26/09/2016 Período; 09:00 as 17:00 horas.
- Evento: Capacitação Para implantação e implementação do serviço de verificação de Óbito 05/05//2016.
- Evento: Treinamento sobre coleta para o Lacem/SVO-30/09/2016

Monitoramento e Acompanhamento In Loco das ações de Vigilância do Óbito nos Municípios e Regionais, através das supervisões :

- 06 e 07/2016 – Participação na CIR e Supervisão da Implantação do SVO – Uruaçu
- 14/06/2016 – Goiânia (Reunião com a coordenação de Vigilância do Óbito dos municípios prioritários do projeto Siga Bebê).
- 21/06/2016-Reunião para Análise de óbito Materno do respectivo município (Teresópolis de Goiás).
- 17/08/2016-Anápolis (Reunião com município, e representantes das unidades de Saúde e coordenadores das áreas de Vigilância Epidemiológica, Atenção Primária e outros para discussão da mortalidade materna – infantil).
- 08/07/2016-Supervisão – SVO- Caldas Novas
- 11/07/2016 e 12/07/2016-Reunião Técnica Formosa-GO.
- 03/08/2016 Aparecida de Goiânia – discussão de óbito Materno no respectivo município.
- 13/05/2016- Supervisão SVO – Rio Verde
- 02/08/2016-Goiânia (Reunião para discussão dos óbitos infantil do município).
- 04/08/2016-Luziânia (Reunião com diretor do SVO e Regional).
- 08/08/2016-Senador Canedo (Reunião do GT de Discussão da Mortalidade Materna – Infantil)
- 06/09//16-Supervisão – SVO (Rio Verde).
- 29/09/2016-Reunião Sobre Vigilância do Óbito (Trindade)
- 05/10/2016-Uruaçu /Ceres/ a 07/10/2016 – Reunião sobre SVO e Investigação de óbito "-códigos Garbage"
- 10/11 a 11/11/2016-Bom Jesus, Itumbiara e Santa Helena (Apresentação do Programa Siga Bebê)
- 04/07/2016-Discussão e Análise de óbitos Materno e infantil(Senador-Canedo).



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



APRESENTAÇÃO DESCRITIVA DOS INDICADORES SISPACTO 2016/2019

Diretriz. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância sanitária, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção de envelhecimento saudável.

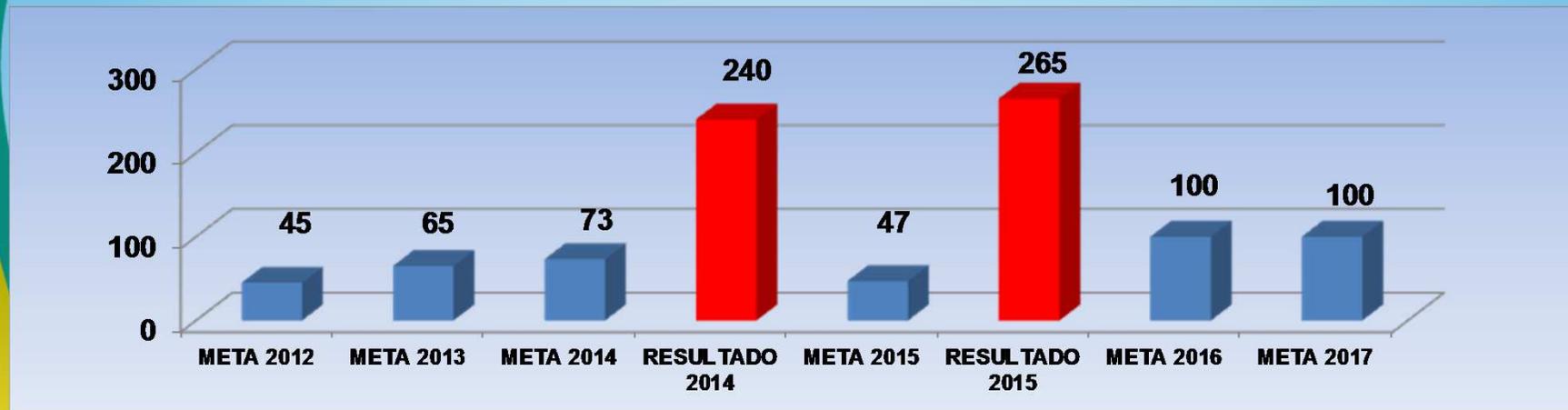
Objetivo 4. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



INDICADOR 12 – NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE 1 ANO DE IDADE



Fonte: SPAIS

Ação:

- O Ministério da Saúde enviou emergencialmente dois lotes em 2016 de Penicilina Benzatina (cuja responsabilidade de compra é dos municípios), que já foi ministrado nas gestantes, o que deve impactar positivamente nos casos de 2017.

INDICADOR 12 – NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE 1 ANO DE IDADE

Justificativa 2016: A taxa de incidência de sífilis congênita no Estado de Goiás em 2015 foi de 2,7 casos para cada 1000 nascidos vivos (276 casos), valor acima do pactuado como parâmetro nacional de 0,5 casos para cada 1000 nascidos vivos e da meta estadual, de 1 caso para cada 1000 nascidos vivos. Os fatores relevantes foram: insuficiência de matéria prima para produção de penicilina- droga usada para o tratamento de sífilis em gestantes, e eficaz para evitar a transmissão vertical; tratamento inadequado das gestantes e/ou tratamento do parceiro com sífilis; diagnóstico tardio das gestantes devido a ausência de pré-natal.

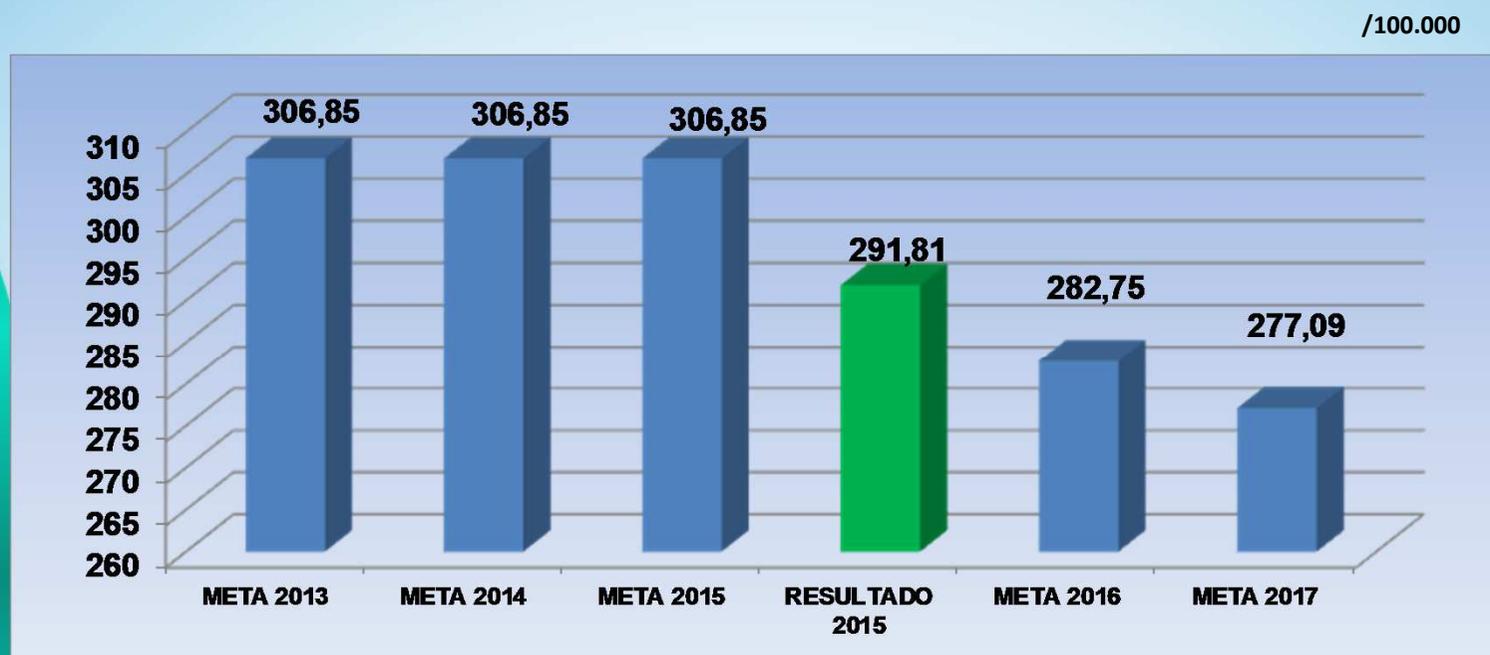
Justificativa 2017: A taxa de incidência de sífilis congênita no Estado de Goiás até dia 17/11/2016 é de 2,37 casos para cada 1000 nascidos vivos (237 casos), valor acima do pactuado como parâmetro nacional de 0,5 casos para cada 1000 nascidos vivos e da meta estadual, de 1 caso para cada 1000 nascidos vivos. Os fatores relevantes foram: insuficiência de matéria prima para produção de penicilina- droga usada para o tratamento de sífilis em gestantes, e eficaz para evitar a transmissão vertical; tratamento inadequado das gestantes e/ou tratamento do parceiro com sífilis; diagnóstico tardio das gestantes devido a ausência de pré-natal. O Ministério da Saúde enviou emergencialmente dois lotes em 2016 de Penicilina Benzatina (cuja responsabilidade de compra é dos municípios), que já foi ministrado nas gestantes, o que deve impactar positivamente nos casos de 2017.



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



INDICADOR 13 – TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (DE 30 A 69 ANOS) PELO CONJUNTO DAS QUATRO PRINCIPAIS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNT-DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATORIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)



Fonte: SUVISA



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



INDICADOR 13 – TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (DE 30 A 69 ANOS) PELO CONJUNTO DAS QUATRO PRINCIPAIS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNT-DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)

Ações para o enfrentamento das DANTS:

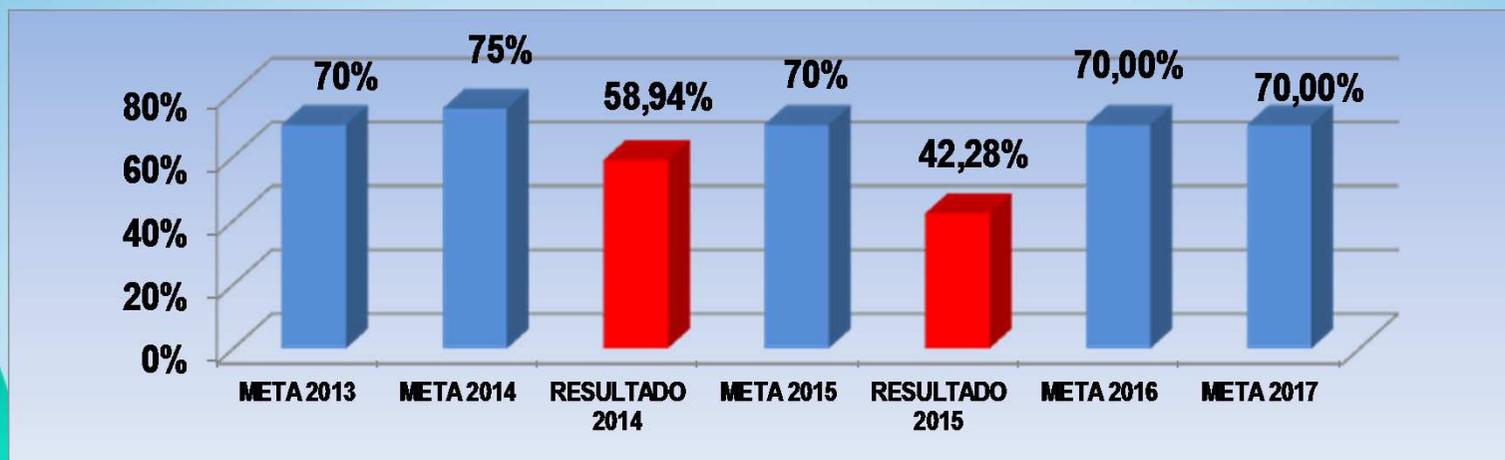
- Sensibilização e capacitação dos gestores e profissionais de saúde, para o enfrentamento e necessidade de reestruturação das Redes de Atenção às Doenças e Agravos Não Transmissíveis, através da Planificação (“Mais saúde para Goiás”).
- Realização de ações de atendimento ao público com orientações para promoção de saúde e prevenção de Hipertensão e Diabetes e seus fatores de risco.
- Capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), para acompanhamento de gestantes com risco de Hipertensão e Diabetes, visando reduzir a mortalidade materna e fetal.
- Elaboração das Linhas de Cuidado de Hipertensão, Diabetes, Obesidade e Câncer.



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



INDICADOR 14 – PROPORÇÃO DE VACINAS DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA COM COBERTURAS VACINAIS ALCANÇADAS



Fonte: SUVISA



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



INDICADOR 14 – PROPORÇÃO DE VACINAS DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA COM COBERTURAS VACINAIS ALCANÇADAS

Ações:

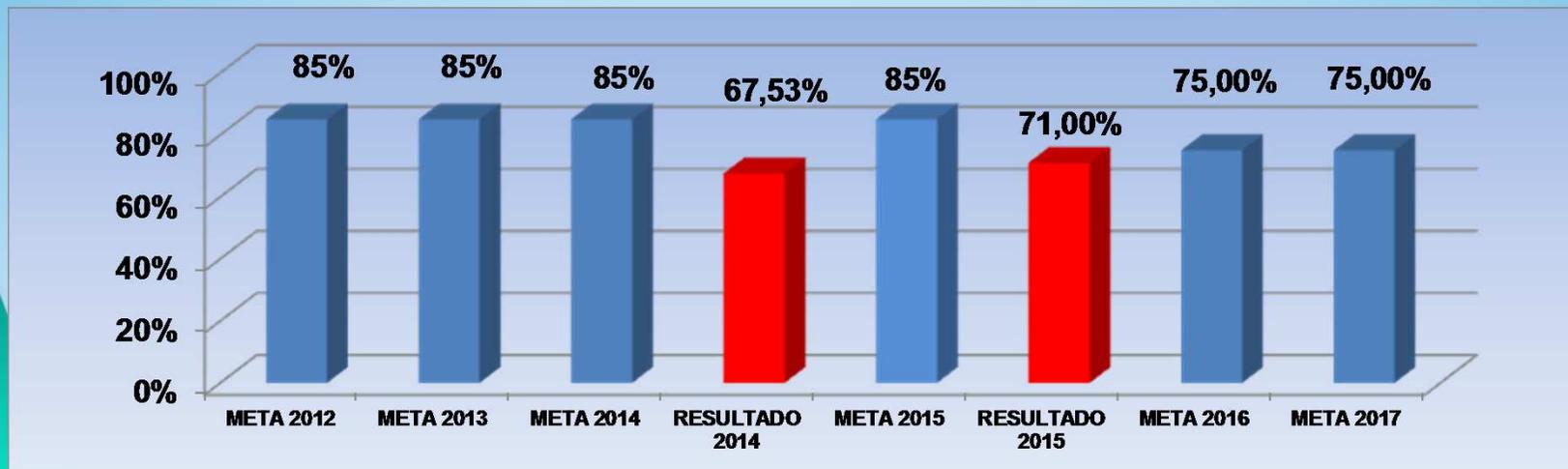
- Envio trimestral do boletim informativo de coberturas vacinais das vacinas de rotina das crianças menores de 2 anos de idade, para as 18 Regiões de Saúde, Gerência das Regionais de Saúde e Núcleos de Controle de Endemias, Superintendência de Políticas de Atenção Integral à Saúde e Conselho de Secretários Municipais de Saúde;
- Supervisão do Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI) e sala de vacina nos municípios com baixas coberturas em parceria com as Regiões de saúde;
- Nas oficinas de preparação para as campanhas de vacinação de influenza e multivacinação para as Regiões de Saúde e municípios com mais de 100.000 habitantes foi repassado as avaliações das coberturas vacinais;
- Implantação do SIPNI online em 15 municípios “piloto”;
- Solicitação aos municípios de relatório com a justificativa das baixas coberturas vacinais;
- Realização das campanhas de influenza e multivacinação (Atualização da Caderneta de Vacinação da Criança).



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



INDICADOR 15 – PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR COM CONFIRMAÇÃO LABORATORIAL (Nomenclatura alterada, correspondente ao Indicador nº 36/2015)



Fonte: SUVISA

Ações:

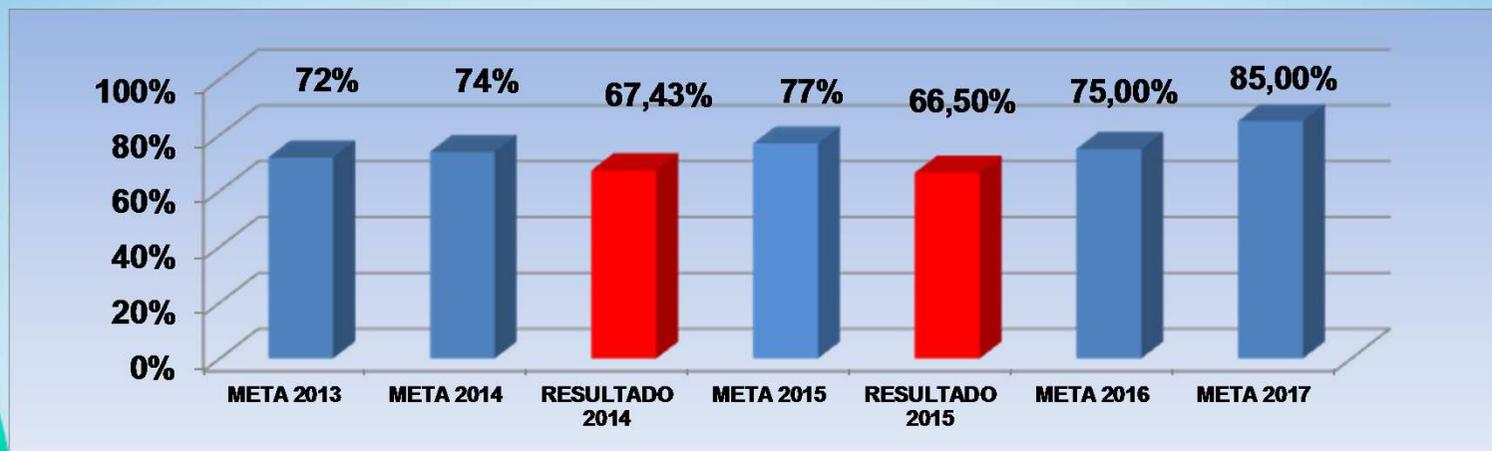
- Monitoramento do banco de dados do SINAN quanto o encerramento oportuno dos casos novos;
- Capacitação em Manejo Clínico da Tuberculose com orientações a cerca do correto tratamento e da importância da realização do Tratamento Diretamente Observado (Supervisionado) e estratégias de adesão nos pacientes em tratamento para tuberculose.



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



INDICADOR 16 – PROPORÇÃO DE EXAME ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE



Fonte: SUVISA



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



INDICADOR 16 – PROPORÇÃO DE EXAME ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE

Ações:

- Disponibilização do teste rápido de HIV em todo Estado pela coordenação estadual de IST/Aids para ser utilizado também para os casos com diagnóstico de tuberculose;
- Ampla divulgação por meio de nota informativa a cerca da realização do teste rápido de HIV nos serviços de saúde para os pacientes portadores de TB;
- Monitoramento do banco de dados do SINAN quanto a alimentação oportuna das informações referentes à realização do teste de HIV;
- Orientação aos profissionais quanto à correlação da TB com o HIV e a importância da investigação de ambos os agravos (A Tuberculose é a primeira causa de mortes dentre as doenças infecciosas definidas dos pacientes com Aids – OMS 2014).

Cabe aos municípios avaliar suas estratégias e ações que são realizadas dentro do programa de tuberculose discutindo-as entre a Atenção Básica, Vigilância Epidemiológica e o Laboratório.

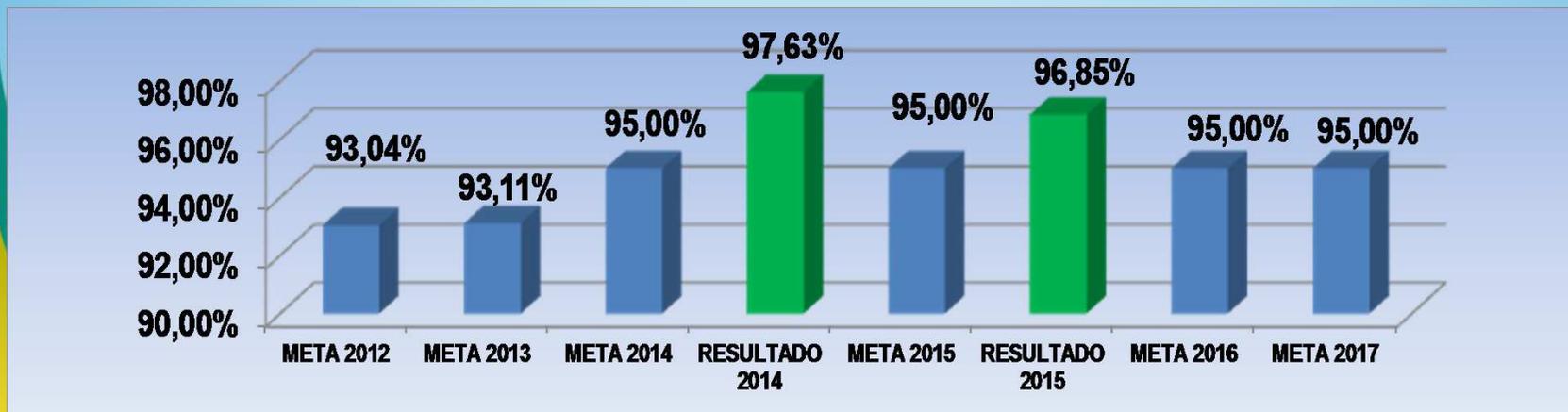
Os municípios devem estabelecer outras parcerias (Serviço Social, Programa de IST/Aids) para garantia de viabilização de realização de ações pertinentes a estes indicadores.



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



INDICADOR 17 – PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA



Fonte: SUVISA

INDICADOR 17 – PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA

Ações:

- Capacitações Vigilância de Óbito:
- X Curso de codificação – 1º Etapa 28/03 a 01/04/2016
- X Curso de codificação – 2º Etapa 25 a 29/04/2016
- Evento: IV Oficina de Vigilância do Óbito Para Intervenção em Saúde SES- GO- dias 03, 04/05//2016.
- Evento: V Oficina de Vigilância do Óbito Para Intervenção em Saúde – 26/09/2016 Período; 09:00 as 17:00 horas.
- Evento: Capacitação Para implantação e implementação do serviço de verificação de Óbito 05/05//2016.
- Evento: Treinamento sobre coleta para o Lacem/SVO-30/09/2016

Monitoramento e Acompanhamento In Loco das ações de Vigilância do Óbito nos Municípios e Regionais, através das supervisões :

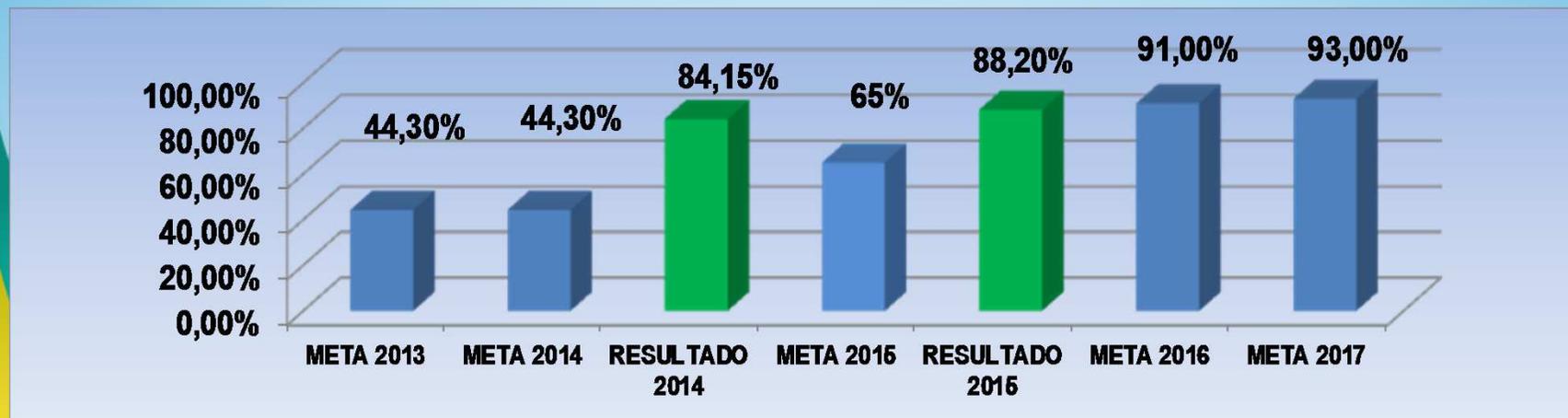
- 06 e 07/2016 – Participação na CIR e Supervisão da Implantação do SVO – Uruaçu
- 14/06/2016 – Goiânia (Reunião com a coordenação de Vigilância do Óbito dos municípios prioritários do projeto Siga Bebê).
- 21/06/2016-Reunião para Análise de óbito Materno do respectivo município (Teresópolis de Goiás).
- 17/08/2016-Anápolis (Reunião com município, e representantes das unidades de Saúde e coordenadores das áreas de Vigilância Epidemiológica, Atenção Primária e outros para discussão da mortalidade materna – infantil).
- 08/07/2016-Supervisão – SVO- Caldas Novas
- 11/07/2016 e 12/07/2016-Reunião Técnica Formosa-GO.
- 03/08/2016 Aparecida de Goiânia – discussão de óbito Materno no respectivo município.
- 13/05/2016- Supervisão SVO – Rio Verde
- 02/08/2016-Goiânia (Reunião para discussão dos óbitos infantil do município).
- 04/08/2016-Luziânia (Reunião com diretor do SVO e Regional).
- 08/08/2016-Senador Canedo (Reunião do GT de Discussão da Mortalidade Materna – Infantil)
- 06/09//16-Supervisão – SVO (Rio Verde).
- 29/09/2016-Reunião Sobre Vigilância do Óbito (Trindade)
- 05/10/2016-Uruaçu /Ceres/ a 07/10/2016 – Reunião sobre SVO e Investigação de óbito "-códigos Garbage"
- 10/11 a 11/11/2016-Bom Jesus, Itumbiara e Santa Helena (Apresentação do Programa Siga Bebê)
- 04/07/2016-Discussão e Análise de óbitos Materno e infantil(Senador-Canedo).



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



INDICADOR 18 – PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM CASOS DE DOENÇAS OU AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO *NOTIFICADOS



Fonte: SUVISA



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



INDICADOR 18 – PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM CASOS DE DOENÇAS OU AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO *NOTIFICADOS

Ações:

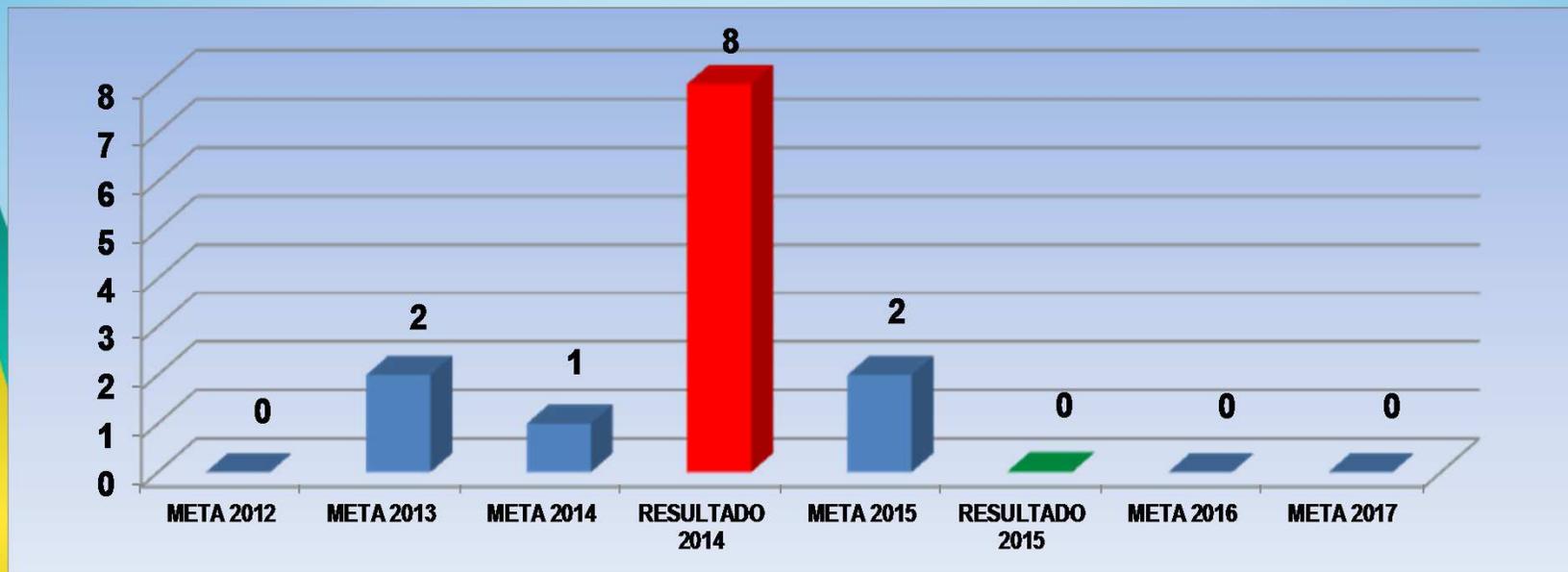
- Implementação e Fortalecimento da Política Estadual de Saúde do Trabalhador;
- Elaboração de Análise de Situação de Saúde do Trabalhador no Estado de Goiás/ASIS;
- Pactuação das ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador nos municípios do Estado de Goiás;
- Criação do Fórum Intersindical em Saúde, Trabalho e Direito;
- Implementação das Ações de Vigilância, Controle e Prevenção das Doenças e Agravos de Saúde do Trabalhador junto aos Cerests Regionais e Regionais de Saúde;
- Implementação das orientações técnicas para notificação das doenças e agravos em Saúde do Trabalhador na Rede de Atenção a Saúde do Estado de Goiás;
- Qualificação de Profissionais da Rede de Atenção a Saúde do Trabalhador/Sentinela do Estado de Goiás, presencial ou pelo Conecta-SUS, em Acidente de Trabalho com Exposição à Material Biológico e em outras doenças e agravos relacionados ao trabalho;
- Qualificação de Profissionais das VISAS Municipais, das Regionais de Saúde, Cerests Regionais, Controle Social e Sindicatos em ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador.



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



INDICADOR 19 – NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS



Fonte: SPAIS

INDICADOR 19 – NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS

Ações de prevenção redução de casos de aids em crianças e sífilis congênita no Estado de Goiás:

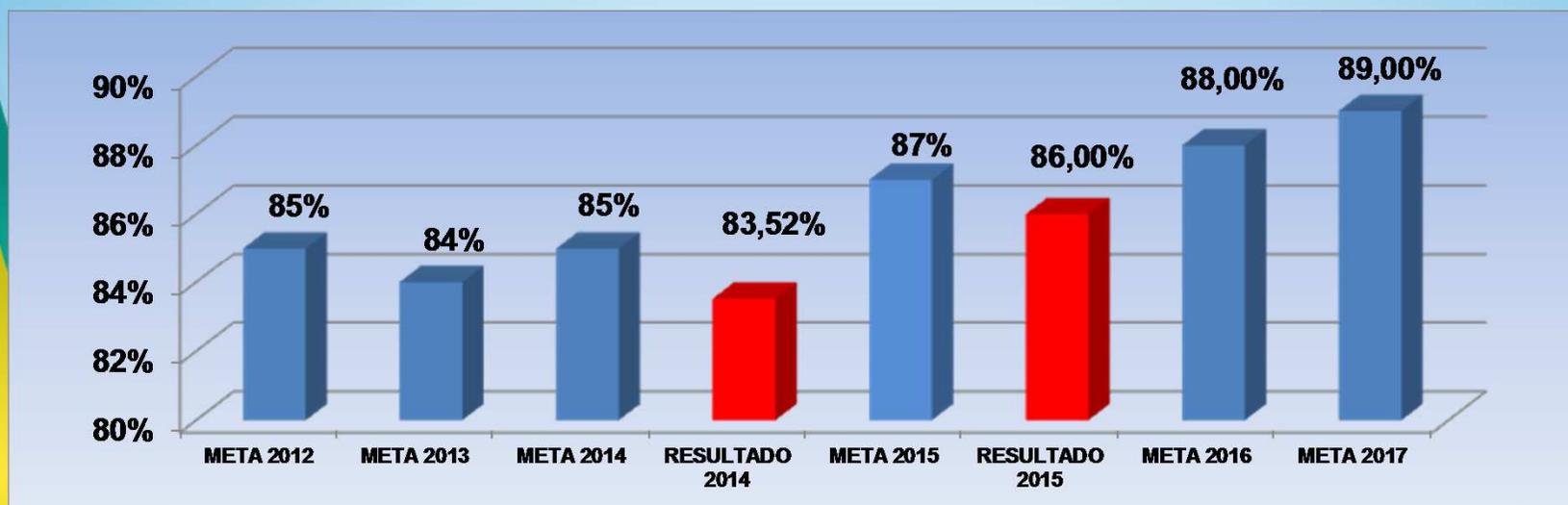
- Ação de prevenção em IST/Aids no Carnaval na Policia Rodoviária Federal
- Supervisão das atividades dos profissionais do SAE e CTA
- Ação de Prevenção de IST/ Aids na Expo CIEE junto aos Jovens/Adolescentes
- Ação do Dia Mundial da Saúde no Araguaia Shopping
- Supervisão na Casa de Apoio Fundação Viva Vida
- Capacitação em teste rápido para HIV e sífilis
- Ação de prevenção em IST com TR no 8º Rock Tatoo
- Ação de Teste rápido de HIV e Sífilis na Academia de Polícia Militar
- Ação de Teste rápido de HIV e Sífilis no DNIT
- Capacitação em Teste rápido para acadêmicos da FEN
- Capacitação no Manejo Clínico da Sífilis
- Testagem de HIV e Sífilis no DNIT em comemoração ao Dia do Servidor Público
- Evento na Casa de Saúde Indígena (CASAI) com testagem
- Publicação do Boletim Epidemiológico de Sífilis
- Capacitação de Teste rápido em HIV e Sífilis
- Execução de testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites virais no Mutirão da Cidadania (225 testes),
- Distribuição 1584 preservativos masculinos, 100 preservativos femininos e 1.000 géis lubrificantes
- Execução de testes rápidos de HIV, sífilis e Hepatites Virais
- Distribuição de insumos de prevenção na SEST/SUS
- Lançamento do Boletim Epidemiológico de HIV/ Aids do Estado de Goiás
- Realização de campanha de prevenção ao HIV/Aids veiculada em TV e jornal escrito.



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



INDICADOR 20 – PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES



Fonte: SUVISA



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



INDICADOR 20 – PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES

Ações:

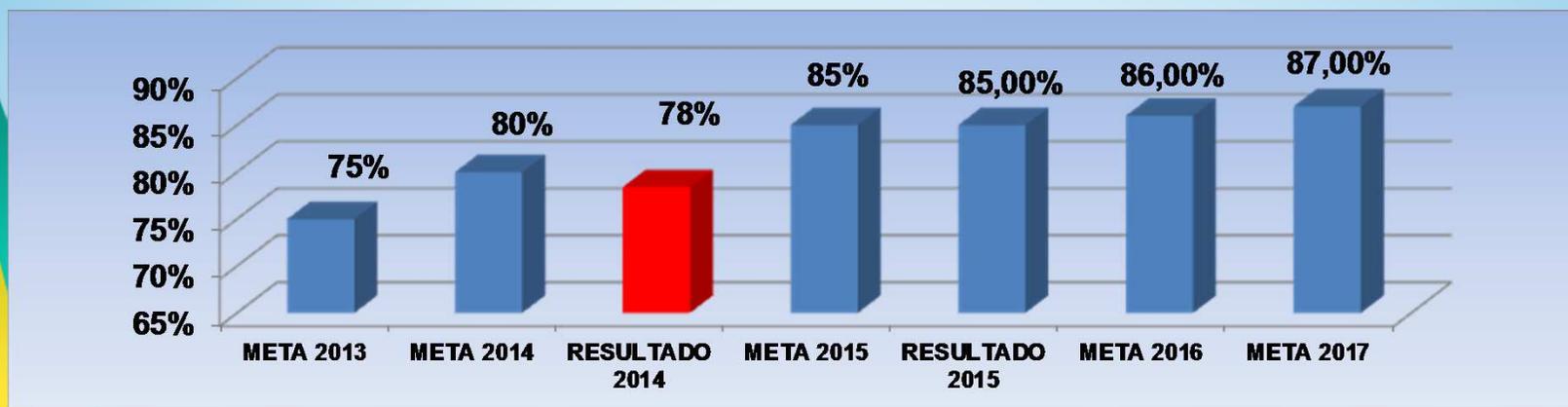
- Monitoramento do Sistema de Informação (SINAN) por meio da emissão e análise de relatórios de conferência, duplicidade e consistência dos dados ;
- Análise dos relatórios emitidos pelo SINAN e envio aos municípios listagem de casos não encerrados em tempo oportuno para atualização da informação;
- Monitoramento dos casos suspeitos de recidiva notificados por meio da ficha de notificação e protocolo de investigação;
- Monitoramento dos casos de hanseníase em menores de 15 anos por meio da ficha de notificação e protocolo de investigação;
- Assessoria aos municípios nas atividades de capacitação de profissionais da atenção primária (médicos, enfermeiros e outros de nível superior) para o diagnóstico e tratamento precoce da hanseníase;
- Monitoramento (supervisão) das atividades de controle por meio de assessoria às Regionais de Saúde e municípios;
- Oficinas de avaliação dos indicadores e planejamento de novas estratégias de controle com as Regionais de Saúde e municípios;
- Encerramento dos casos de hanseníase em tempo oportuno;
- Busca ativa dos faltosos e casos em abandono;
- Preenchimento correto de todos os campos da Ficha de Notificação;
- Avaliação do grau de incapacidades no diagnóstico e no momento da alta por cura;
- Reuniões educativas para o esclarecimento da sociedade e Instituições Sociais (escolas, creches, igrejas, associações comunitárias, e outros) sobre os sinais, sintomas, modo de transmissão, cura da hanseníase e importância do exame dos contatos domiciliares;
- Diagnóstico precoce dos casos de hanseníase, tratamento e cura para a interrupção da cadeia de transmissão da doença.



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



INDICADOR 21 – PROPORÇÃO DE CONTATOS EXAMINADOS DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE (Nomenclatura alterada e correspondente ao Indicador N° 46/2015)



Fonte: SUVISA



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE



INDICADOR 21 – PROPORÇÃO DE CONTATOS EXAMINADOS DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE (Nomenclatura alterada e correspondente ao Indicador N° 46/2015)

Ações:

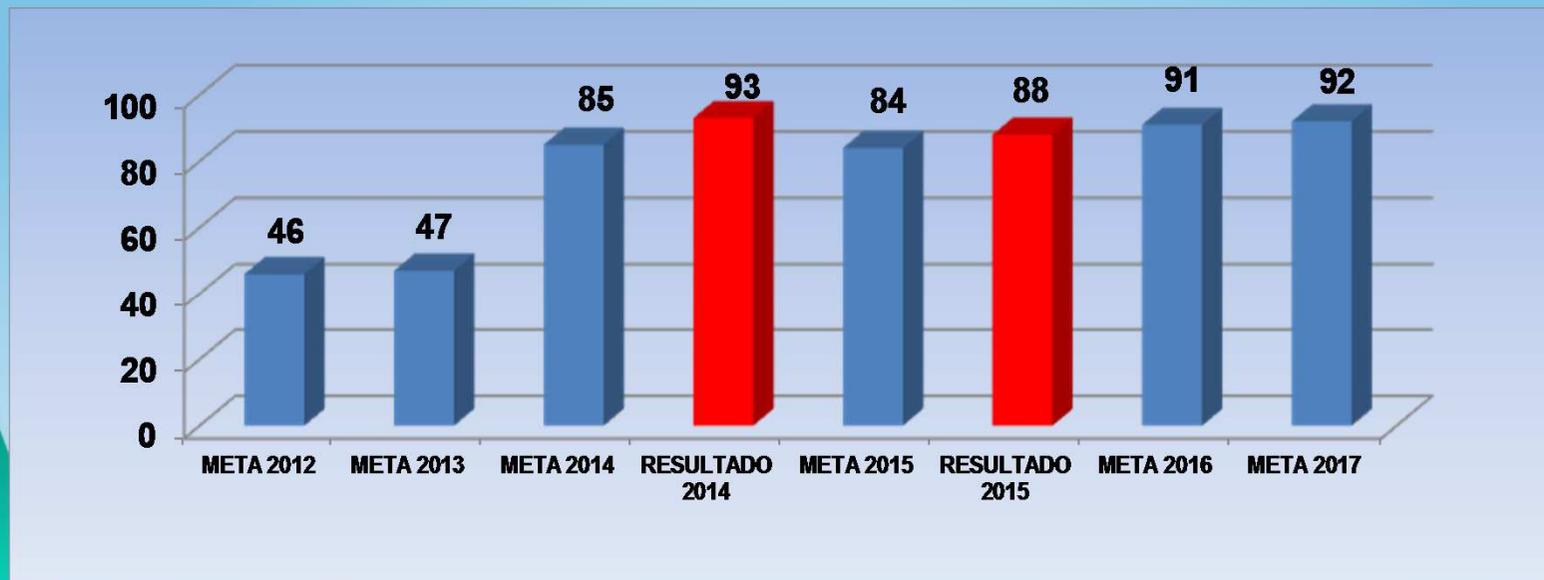
- Monitoramento do Sistema de Informação (SINAN) por meio da emissão e análise de relatórios de conferência, duplicidade e consistência dos dados;
 - Análise dos relatórios emitidos pelo SINAN e envio aos municípios listagem dos contatos domiciliares registrados que não foram examinados;
 - Monitoramento dos casos suspeitos de recidiva notificados por meio da ficha de notificação e protocolo de investigação;
 - Monitoramento dos casos de hanseníase em menores de 15 anos por meio da ficha de notificação e protocolo de investigação;
 - Assessoria aos municípios nas atividades de capacitação de profissionais da atenção primária (médicos, enfermeiros e outros de nível superior) para o diagnóstico e tratamento precoce da hanseníase;
 - Monitoramento (supervisão) das atividades de controle por meio de assessoria às Regionais de Saúde e municípios;
 - Oficinas de avaliação dos indicadores e planejamento de novas estratégias de controle com as Regionais de Saúde e municípios;
 - Exame de todos os contatos dos casos novos registrados;
 - Preenchimento correto de todos os campos da Ficha de Notificação;
- Avaliação do grau de incapacidades no diagnóstico e no momento da alta por cura;
- Reuniões educativas para o esclarecimento da sociedade e Instituições Sociais (escolas, creches, igrejas, associações comunitárias, e outros) sobre os sinais, sintomas, modo de transmissão, cura da hanseníase e importância do exame dos contatos domiciliares;
 - Diagnóstico precoce dos casos de hanseníase, tratamento e cura para a interrupção da cadeia de transmissão da doença.



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



INDICADOR 23 – NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR DENGUE



Fonte: SUVISA

Ações:

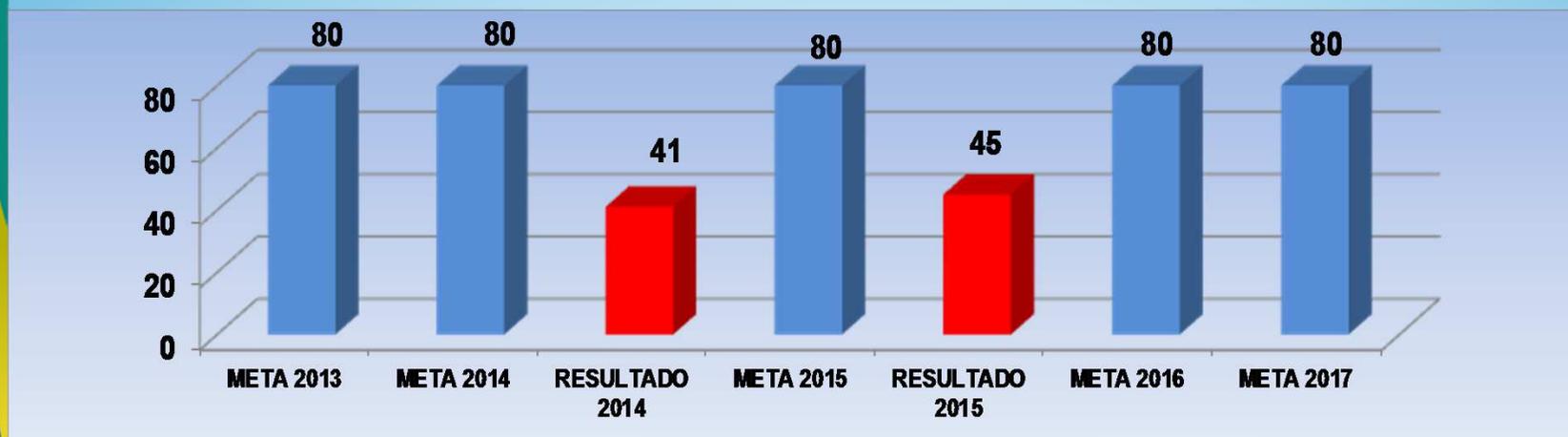
- Capacitação com as 18 Regionais de Saúde sobre dengue, chikungunya, zika, microcefalia e sistemas de informação;
- Capacitação com os 246 municípios sobre dengue, chikungunya, zika e microcefalia;
- Web conferência com todas as Regionais de Saúde para implementação do Protocolo de óbito por arboviroses.



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



INDICADOR 24 – PROPORÇÃO DE IMÓVEIS VISITADOS EM, PELO MENOS, QUATRO CICLOS DE VISITAS DOMICILIARES PARA CONTROLE DE DENGUE



Fonte: SUVISA

Ações:

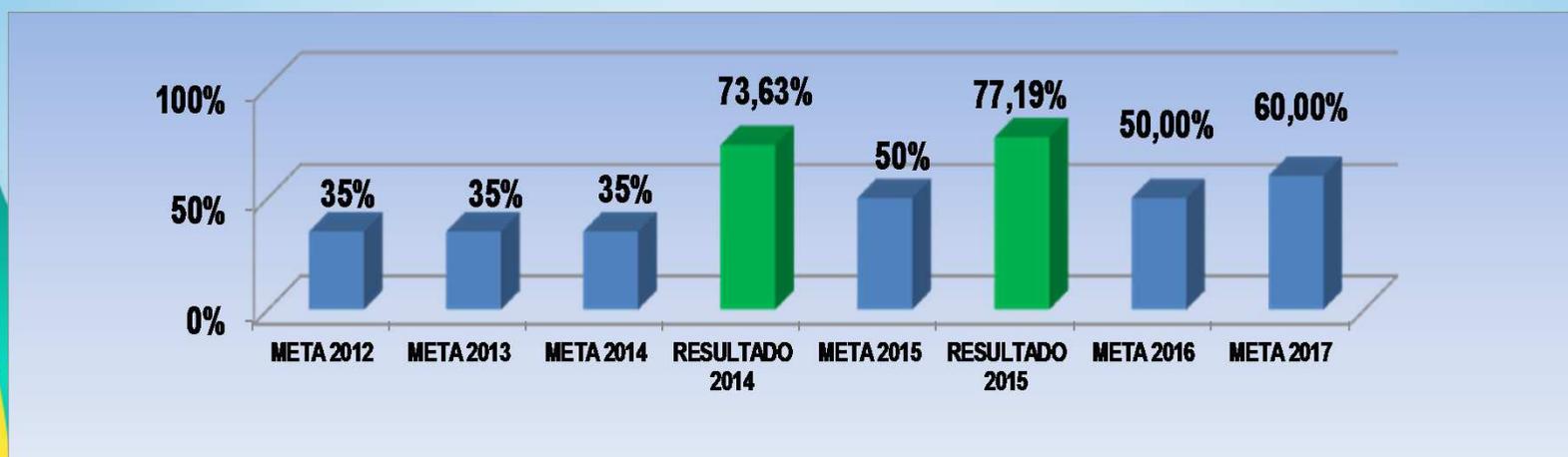
- Implantação do Programa Goiás Contra o Aedes em parceria com o Corpo de Bombeiros e Municípios;
- Definição de ciclos mensais para mobilizações dos 246 municípios com meta de visitar 100% dos imóveis;
- Georreferenciamento dos dados de visitas domiciliares;
- Apoio dos ACS e voluntários;
- Presença dos posto de comando em todos os municípios e priorização pela alta gestão estadual do trabalho de combate ao vetor.



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



INDICADOR 25 – PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ



Fonte: SUVISA



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



INDICADOR 25 – PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ

Esclarecimento: a gestão estadual do indicador é compartilhada entre o LACEN e o Programa de Vigilância da Qualidade da Água (Cálculo do Coliformes Totais: LACEN, Cálculo do Cloro Residual e Turbidez: Municípios).

Ações para as análises de coliformes:

- Contatos com os Responsáveis nas Regionais de Saúde – para apresentar os resultados dos parâmetros pactuados pelos municípios, nas reuniões de CIRs;
- Análise de dados com elaboração de mapas situacionais e divulgação dos mesmos;
- Monitoramento via SISAGUA e envio de Relatórios periodicamente para as Regionais de Saúde com a situação verificada para os parâmetros analisados pelas Vigilâncias Municipais, com a finalidade de assessorar e intensificar as ações;
- Ações de sensibilização junto aos Gestores de Saúde dos municípios quanto a importância da realização das ações de vigilância da qualidade da água de consumo humano.
- Realizar levantamento da situação de cada município quanto a: equipamentos portáteis para as análises em campo, data da última calibração, data de compra dos reagentes.
- Disponibilizar insumos e realizar as análises de coliformes totais e E.coli solicitadas pelos municípios conforme Portaria nº 2.914 de 12/12/2011;
- Realizar o treinamento dos servidores das vigilâncias sanitárias municipais para utilização do Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL), módulo Ambiental.



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



APRESENTAÇÃO DESCRITIVA DOS INDICADORES SISPACTO 2016/2019

Objetivo 8 . Aprimorar o marco regulatório e as ações de vigilância sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor.



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



INDICADOR 26 – PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE REALIZAM NO MÍNIMO SEIS GRUPOS DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS (Nomenclatura alterada e correspondente ao Indicador nº 41/2015)



Fonte: SUVISA

Ação:

- Implantação do Sistema de Vigilância Sanitária em 25% dos Municípios;
- Orientação às Regionais de Saúde para a importância da implantação do Sistema.



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



APRESENTAÇÃO DESCRITIVA DOS INDICADORES SISPACTO 2016/2019

Diretriz. Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.

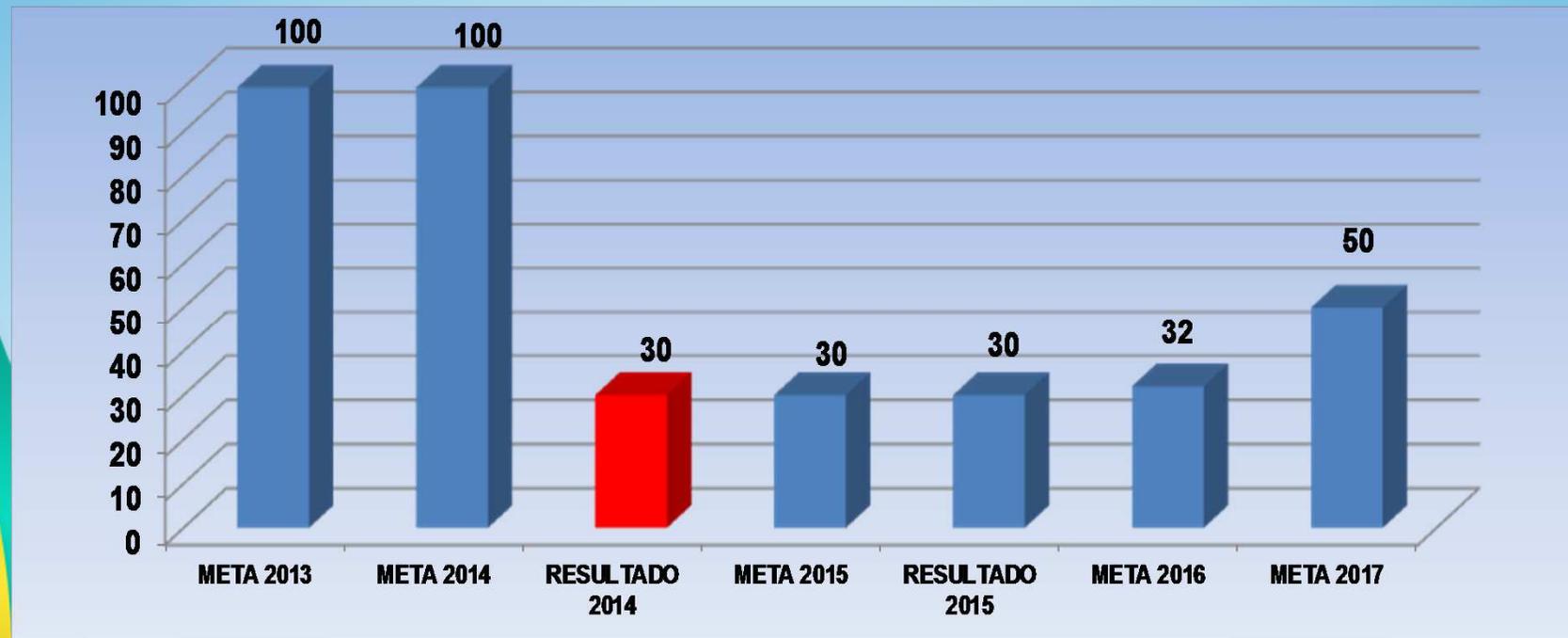
Objetivo 10. Promover, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a desprecarização e a democratização das relações de trabalho.



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



INDICADOR 27 – PROPORÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE IMPLEMENTADAS E/OU REALIZADAS



Fonte: SEST



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



INDICADOR 27 – PROPORÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE IMPLEMENTADAS E/OU REALIZADAS

Das 28 Ações de Educação em Saúde programadas para 2016 (PAS/2016), 09 foram realizadas (32%):

Ações realizadas em 2016:

- Curso de capacitação em cuidados pediátricos (Meta = 320; Inscritos = 200; Certificados = 146);
- Reestruturar o projeto Webcurrículo
- Curso de qualificação em atenção à pessoa idosa / curso de formação continuada; (meta = 630, Inscritos = 94, Certificados = 90)
- Relançar a Revista Eletrônica
- Curso de Planificação da Atenção Primária (meta = 03 oficinas)
- Realizar parcerias com Instituições de Ensino Superior:
 - **UFG:** Mestrado Profissional em Saúde Coletiva;
 - **UEG:** Certificação dos cursos: Auditoria de Sistemas de Saúde (EaD) e Módulo III - Especialização em Atenção Primária à Saúde / APS;
 - **Fiocruz-RJ:** Transferência de Tecnologia em EaD e outros e Fortalecimento Rede Escolas;
 - **Fiocruz-DF:** Especialização em Direito Sanitário, Fortalecimento Rede Escolas e Especialização em Saúde Coletiva;
 - **UnB:** Especialização em Gestão em Saúde com ênfase na APS e Capacitação de ACS;
 - **UniEvangélica:** Certificação das Residências Multiprofissionais.



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



INDICADOR 27 – PROPORÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE IMPLEMENTADAS E/OU REALIZADAS

- **Aperfeiçoamento em Atenção Primária/Módulo II** (Meta = 1.000, Inscritos = 843, Certificados = 688)

- **Realizar 6ª turma do Mestrado Profissional em Saúde Coletiva** (5ª e 6ª turmas em andamento / 7ª turma em processo seletivo – início em março/2017);

- **Criar vagas em diversas especialidades de Residência Médica:** (meta = 152, criadas = 150)
Atualmente a SES tem 270 médicos residentes realizando pós-graduação em suas unidades. Em fevereiro de 2017, 97 residentes da SES se tornarão especialistas nas áreas escolhidas de residência médica. Ao todo são 54 programas de residência de diversas áreas da medicina. Os profissionais atuam nos seguintes hospitais: CRER, HUGO, HUGOL, HUAPA, HDT, HGG e HMI.
Para 2017: meta = 150



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



APRESENTAÇÃO DESCRITIVA DOS INDICADORES SISPACTO 2016/2019

Diretriz. Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concertação de responsabilidades dos municípios, estados e União, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral.

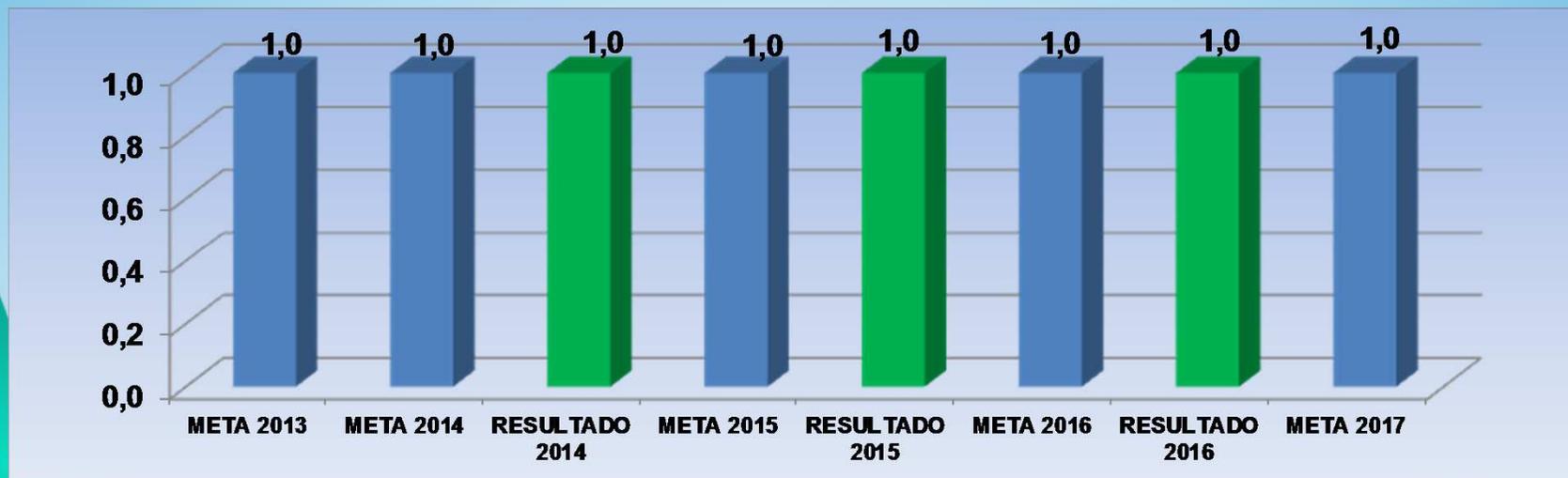
Objetivo 12. Aprimorar a relação interfederativa e a atuação do Ministério da Saúde como gestor federal do SUS.



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



INDICADOR 28 – PLANOS DE SAÚDE ENVIADOS AOS CONSELHO DE SAÚDE (Nomenclatura alterada e correspondente ao Indicador nº 63/2015)



Fonte: SGPF

Ações:

- Elaboração do Plano Estadual de Saúde (PES) com a participação efetiva de técnicos do Conselho Estadual de Saúde (CES), Conselho dos Secretários Municipais de Saúde de Goiás (COSEMS), Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e das Superintendências da SES-GO, que buscaram elaborar critérios que abrangessem a discussão e levantamento das reais necessidades em saúde no Estado de Goiás.



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



APRESENTAÇÃO DESCRITIVA DOS INDICADORES SISPACTO 2016/2019

Diretriz. Garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos.

Objetivo 13. Melhorar o padrão de gasto, qualificar o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos, na perspectiva do financiamento estável e sustentável do SUS.



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



**INDICADOR 29 – PROPORÇÃO DE ENTES COM PELO
MENOS UMA ALIMENTAÇÃO POR ANO NO BANCO DE
PREÇO EM SAÚDE**

NÃO SE APLICA!!!

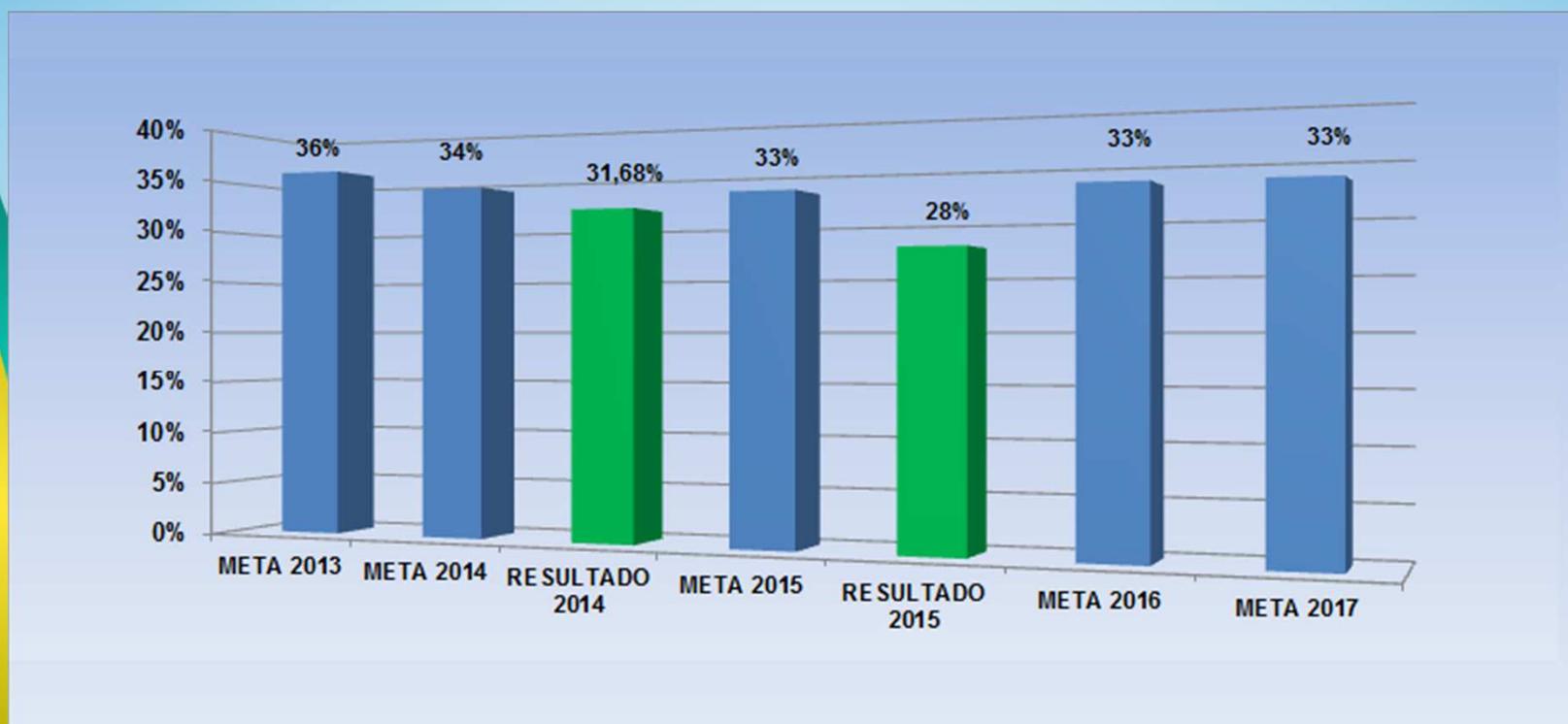


SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



INDICADORES NÃO CONTEMPLADOS PELO SISTEMA SISPACTO

INDICADOR A: PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA (ICSAB)



Fonte: SPAIS

Ação 2016/2017:

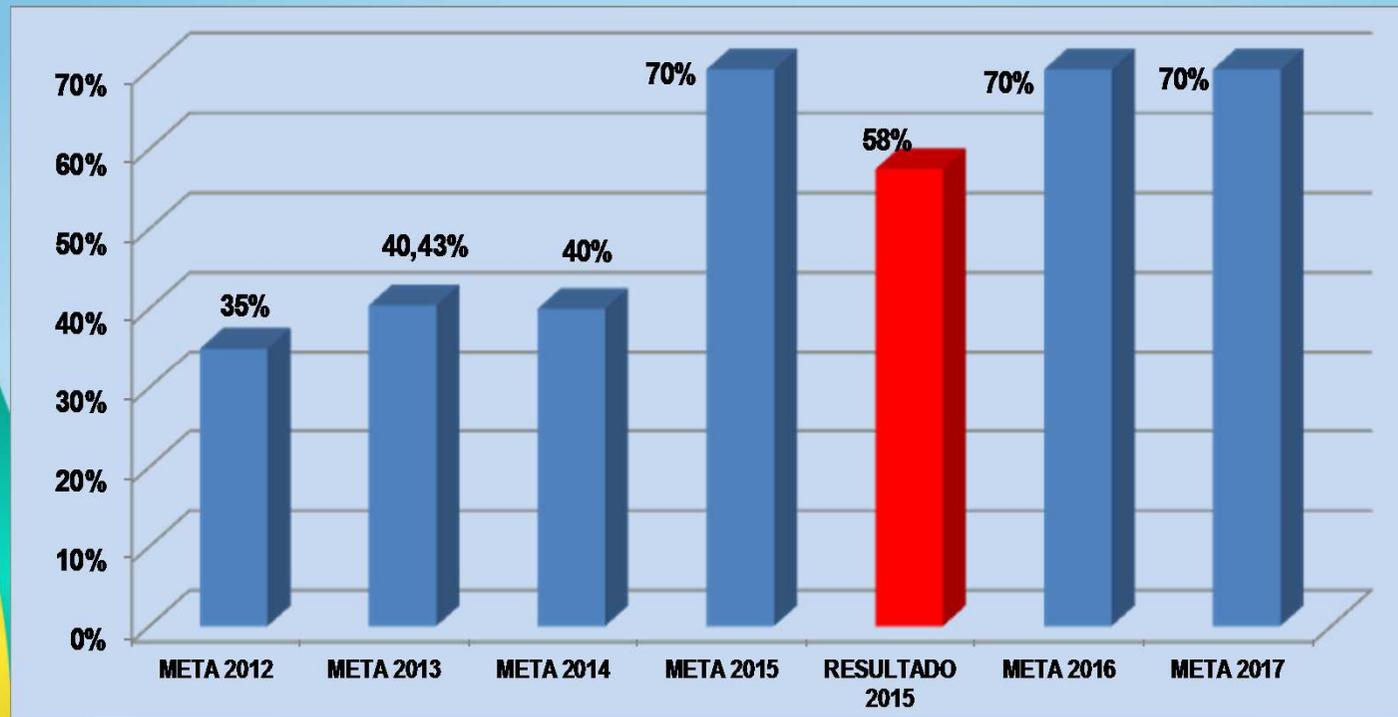
- Reduzir o ICSAB com a qualificação das visitas domiciliares, através da cessão de equipamentos para mensuração da pressão arterial e glicemia.



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



INDICADOR B – PROPORÇÃO DE ÓBITOS INFANTIS E FETAIS INVESTIGADOS



Fonte: SUVISA

Ação 2016/2017:

- Qualificar 22 parteiras tradicionais dos municípios da Região Nordeste I: (Cavalcante, Monte Alegre Goiás e Teresina de Goiás) e Município de Mineiros da Região Sudoeste II.



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



OBRIGADO
EDILBERTO ALEXANDRE MACHADO SILVA

Fone: 62-3201-3767/3201-3765

Equipe GEPLAN



**SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE**



Ouvidoria do SUS 0800 643 3700

www.saude.go.gov.br