SUS

SES
Secretaria de Estado da Saúde

GOVERNO DE GOIÁS
O ESTADO QUE DÁ CERTO

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO

2024

Governador do Estado

Ronaldo Ramos Caiado

Secretário de Estado da Saúde
Dr. Rasível dos Reis Santos Júnior

Secretário Adjunto de Estado da Saúde
Dr. Sérgio Alberto Cunha Vencio

Subsecretaria de Inovação, Planejamento, Educação e Infraestrutura
Ana Carolina Rezende Abrahão

Subsecretaria de Políticas e Ações em Saúde
Luciano de Moura Carvalho

Subsecretaria de Controle Interno e Compliance
José Augusto Carneiro

Subsecretaria de Vigilância em Saúde
Flúvia Pereira Amorim da Silva

Superintendência de Gestão Integrada
Thalles Paulino de Ávila

Superintendência de Tecnologia, Inovação e Saúde Digital
Luiselena Luna Esmeraldo

Superintendência de Planejamento
Túlio Silva Oliveira

Superintendência da Escola de Saúde do Estado de Goiás
Rafaela Julia Batista Veronezi

Superintendência de Infraestrutura
Maurício Ertner de Almeida

Superintendência de Regionalização
Érika Lopes Rocha Batista

Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação
Lorena Nunes Mota

Superintendência de Vigilância Epidemiológica e Imunização
Cristina Aparecida Borges Laval

Superintendência de Vigilância Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador
Eliane Rodrigues da Cruz

Superintendência de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênio
Wagner Assis Rodrigues

Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde
Amanda Melo e Santos Limongi

Superintendência de Governo Aberto e Participação Cidadã
Sérgio Gomes de Carvalho

Superintendência de Controle Interno e Correição
Suellen Dantas Tobias e Silva Ravazzi

COORDENAÇÃO EXECUTIVA

Ana Carolina Rezende Abrahão
Túlio Silva Oliveira

COORDENAÇÃO TÉCNICA

Camila Vito Silva
Gilson Antonio da Silva
Jane Martins Silveira
Leonardo Ribeiro Venturas
Maria Helena do Carmo
Raimundo Tiago de Lima Pires
Yasmin Nascimento de Souza

Equipe Técnica e de Apoio

Alvimar Marques de Almeida
Ana Claudia Leal Alexandre
Ana Cristina Gonçalves de Oliveira
Ana Maria Porto da Silva
Bruna de Castro Fernandes
Bruno César de Araújo
Bruno Nolasco Teixeira
Camila da Cruz Brum e Alencar
Cárita Cristina Margarida Figueiredo de Castro
Carolina Pereira Lourenço
Cinthia Rachid
Cláudia Alves da Silva
Cristiane Aparecida Spirlandelli
Cristina Aparecida Borges Pereira
Cristina Luiza Dália Pereira Paragó Musmanno
Daniela Araújo Dias da Silva
Deiane Rosa de Sousa Julião
Divânia Dias da Silva França
Edna Maria Covem
Elder Bahia Balestra
Eliana Fernandes de Carvalho
Eliane Coury Guimarães Pinto
Eliane Rodrigues da Cruz
Fabio Santana de Oliveira
Fabricio Augusto de Sousa
Fernando Augusto Ataide Castro
Flavio Augusto Curado Moraes
Gabriella Albernaz Pereira Costa
Gilson Antonio da Silva
Helia Alves
Isabella Silva Cunha
João Paulo Valim
Joice Kellen Silva Santos Nogueira
Junelle Paganini Lopes
Katia Martins Soares
Kátia Débora Lócio de Alencar
Keila Auxiliadora do Vale
Loreta Marinho Queiroz Costa
Lucineia de Bessa Liberio
Magda Barros
Magna Maria de Carvalho
Marcella Rodrigues de Rezende
Marcelo Roberto da Silva
Marcos Vinícius Milki
Maria Aparecida Silva Dias Vieira
Maria de Lourdes Rosa dos Passos
Maria Sallete B. Paulino
Michelly Janaina Cordeiro De Araújo
Michelle Nascimento de Lima
Monique de Oliveira Ferraz
Morgana Souto de Souza Pedrosa
Nádia Maria Alcanfor Ximenes
Patricia Gomes dos Santos B Vieira
Patricia Pereira de Oliveira Borges
Paula Cristina dos Santos Brito
Paulie Marcelly Ribeiro dos Santos
Péricles Lopes Dourado
Rachel Cristina Sousa Cunha Braga
Raphael Brandão Pereira
Ricardo da Silva Nunes
Rosa Maria Martins Vieira
Rosane Santos
Sebastiana Maria de Paulo Nunes
Sheila Ester Antunes de Moura
Simone Camilo Aquino Botelho
Suellen Dantas Tobias e Silva Ravazzi
Susete Maria Neiva Meireles
Tharise Araújo Gondim
Thiago Alberto Neves
Valdivino dos Santos Teixeira
Vinicius Lemes da Silva

Comissão de Planejamento, Monitoramento e Avaliação dos Instrumentos de Gestão.

Alessandra Carvalho de Souza
Aline de Rezende Nogueira
Ângela M. do Carmo Vechi
Carolina Pereira Lourenço
Claudia Alves da Silva
Cleide Márcia de Oliveira
Sherlly Rodrigues de Lima
Cristiane Aparecida Spirlandelli
Cristiane Santana Carneiro
Danielle Almeida Santos Damasceno
Eligiane Ferreira Rosa
Flávio Augusto Curado Moraes
Francinea Soares de Carvalho
Ilmara Ferreira dos Santos Teixeira
Helen Cristina de Araújo
Hildêth Pereira de Oliveira Souza
Jaqueline Gonçalves Rocha de Oliveira
João Paulo Valim
Katiuscia Christiane Freitas Luciane Rangel
Ludimila Bizinoto Ferreira
Ludmila Di Paiva Malheiros Rocha
Ludymilla Maria do Carmo Leonel de Almeida
Luisa Soterio di Lima
Marcella Rodrigues de Rezende
Maria Luiza Lima do Nascimento
Marina de Pina e Abreu Morais
Michelly Janaína Cordeiro
Murilo Lara de Faria
Patricia Gomes dos Santos B Vieira
Patrícia Almeida da Silva Machado
Paula Cristina dos Santos Brito
Priscila Pires Lopes
Rejane Carmo Rezende
Sonia Cristina Moreira
Thiago Alberto Neves

LISTA DE SIGLAS

AAE - Atenção Ambulatorial Especializada

ACCG - Associação de Combate ao Câncer em Goiás

ACS - Agentes Comunitário de Saúde

AD - Atenção Domiciliar

AF - Assistência Farmacêutica

AIDS - Acquired Immunodeficiency Syndrome/ Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

AIH - Autorização de Internação Hospitalar

ALEGO - Assembleia Legislativa de Goiás

AME - Assistência Médica Especializada

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

APAC - Autorização para Procedimento de Alta Complexidade

APAE - Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais

APH - Atendimento Pré-Hospitalar

APS - Atenção Primária em Saúde

ASPS - Ações e Serviços Públicos em Saúde

AVASUS - Plataforma Virtual da Escola de Saúde Pública de Goiás

CAMP - Círculo de Apoio à Aprendizagem Profissional

CAPS - Centro de Atenção Psicossocial

CAPSI - Centro de Atenção Psicossocial e Infanto Juvenil do Estado de Goiás

CBO - Classificação Brasileira de Ocupações

CBVE - Curso Básico em Vigilância Epidemiológica

CC - Centro Cirúrgico

CCE-GO - Comissão Estadual Projeto Mais Médicos para o Brasil

CCEP - Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde

CCIH - Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

CEAF - Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

CEAP-SOL - Centro Estadual de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidariedade

CECamp - Coordenação de Epidemiologia de Campo

CEESMI – Centro Estadual Especializado em Saúde Mental Infantojuvenil

CEMAC – Central de Medicamentos de Alto Custo – Juarez Barbosa
CEO - Centros de Especialidades Odontológicas
CER - Centro Especializado em Reabilitação
CEREST - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
CERPIS - Centro de Referência de Práticas Integrativas em Saúde
CES-GO – Conselho Estadual de Saúde
CGE - Controladoria-Geral do Estado
CGCIEVS - Centro de Informações em Vigilância em Saúde
CIATox - Centro de Informação e Assistência Toxicológica
CIB - Comissão Intergestora Bipartite
CID - Classificação Internacional de Doenças
CIE - Centro de Inteligência Epidemiológica
CIES - Comissão Permanente de Integração Ensino-Serviço
CIEVS – Centro de Informações Estratégicas e Respostas em Vigilância em Saúde
CIM - Comissão Intergestores Macrorregionais
CIR - Comissões Intergestores Regionais
CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CNPq - Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
CO - Centro Obstétrico
COEG – Centro Estadual de Odontologia Sebastião Alves Ribeiro
COMACG - Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão
COMFIC - Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão
CONASS - Conselho Nacional de Secretários da Saúde
CONEM - Conselho da Mulher
CORA - Complexo Oncológico de Referência do Estado de Goiás
COSEMS - Conselho dos Secretários Municipais de Saúde de Goiás
COVID-19 – Coronavírus 2019
CREMEGO - Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás
CREMIC - Centro Estadual de Referência em Medicina Integrativa e Complementar
CRER - Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo
CRESM - Complexo de Referência Estadual em Saúde Mental Prof. Jamil Issy
CRIE – Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais
CVEH - Coordenação de Vigilância Epidemiológica Hospitalar

DAC - Doença Arterial Coronariana

DANT - Doenças e Agravos não Transmissíveis

DATASUS – Departamento de Informática do SUS

DCNT – Doenças Crônicas Não Transmissíveis

DDA - Doenças Diarreicas Agudas

DENASUS - Departamento Nacional de Auditoria do SUS

DF - Distrito Federal

DM - Diabetes Mellitus

DigiSUS - Sistema de Informação para Estados e Municípios

DTHA Doença de Transmissão Hídrica e Alimentar

EaD - Educação a Distância

eAP - Equipe Saúde da Família

ECONOMIA - Secretaria de Estado da Economia

ECOPIS - Encontro do Centro Oeste de Práticas Integrativas em Saúde

EGOV - Escola de Governo de Goiás

ES - Educação na Saúde

ESB - Equipes de Saúde Bucal

ESG - Escola de Saúde de Goiás

ESF - Estratégia Saúde da Família

e-SUS - Sistema de Produção da Atenção Primária

ETP - Estudo Técnico Preliminar

GAB/SES-GO - Gabinete da Secretária Estadual de Saúde do Estado de Goiás

GADJ - Gabinete do Secretário Adjunto

GAE - Gerência de Atenção Especializada

GEAUD-SUS - Gerência de Auditoria do SUS

GERAF - Gerência de Assistência Farmacêutica

GERAP - Gerência de Atenção Primária

GERES- Gerência das Regionais de Saúde

GERINT - Gerência de Regulação de Internações

GERPOP - Gerência de Atenção às Populações Específicas

GERTRAN - Gerência de Transplantes

GEPI - Gerência de Planejamento Institucional

GESM - Gerência de Saúde Mental

GESP - Gerência de Emergências em Saúde Pública

GHUM - Gerência de Humanização

GMAE-CONV - Gerência de Monitoramento e Avaliação da Execução de Convênios e Unidades de Gestão Direta

GMAE - GC - Gerência de Monitoramento e Avaliação da Execução dos Contratos de Gestão

GOINFRA - Agência Goiana de Infraestrutura e Transportes

GOMAP - Sistema de Monitoramento e Acompanhamento dos Projetos Governamentais

GT - Grupo de Trabalho

GVS - Gerência de Vigilância Sanitária

GVSAST - Gerência de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador

HCN - Hospital Estadual Centro Norte

HDS – Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária e Reabilitação Santa Marta

HDT - Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad

HEAL - Hospital Estadual de Águas Lindas

HEANA - Hospital Estadual Dr. Henrique Santillo

HEAPA - Hospital de Urgências de Aparecida de Goiânia

HECAD - Hospital Estadual da Criança e do Adolescente

HEELJ – Hospital Estadual Ernestina Lopes Jaime

HEF - Hospital Estadual de Formosa Dr. César Saad Fayad

HEI -Hospital Estadual de Itumbiara

HEJ - Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho

HEJA - Hospital Estadual de Jaraguá Dr. Sandino de Amorim

HEL - Hospital Estadual de Luziânia

HEMNSL – Hospital Estadual e Maternidade Nossa Senhora de Lourdes

HEMU – Hospital Estadual da Mulher

HERSO – Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás

HESLMB - Hospital Estadual de São Luís de Montes Belos Dr. Geraldo Landó

HESM - Hospital Estadual de Itumbiara São Marcos

HETRIN – Hospital Estadual de Trindade Walda Ferreira dos Santos

HGG - Hospital Geral de Goiânia Dr. Alberto Rassi

HIV - Human Immunodeficiency Virus

HEMU – Hospital Estadual da Mulher

HPV - Papilomavírus Humano

HTLV - Vírus Linfotrópico de Células T Humanas)
HUGO - Hospital de Urgências de Goiânia
HUGOL - Hospital Estadual de Urgências de Governador Otávio Lage
IBGC - Instituto Brasileiro de Governança Corporativa
ICMS – Imposto sobre Circulação de Mercadorias
IFG - Instituto Federal Goiano
IML - Instituto Médico Legal
INCA - Instituto Nacional do Câncer
INE - Identificador Nacional de Equipe
INSPER - Instituto de Ensino e Pesquisa
IPASGO - Serviço Social Autônomo de Assistência à Saúde dos Servidores Públicos e Militares do Estado de Goiás
IPI - Imposto sobre Produtos Industrializados
IPVA - Imposto sobre Propriedade de Veículos Automotores
IST - Infecções Sexualmente Transmissíveis
ITCD - Imposto sobre Transmissão Causa Mortis e Doação
LACEN - Laboratório Estadual de Saúde Pública Dr. Giovanni Cysneiros
LC - Lei Complementar
LGBTQIA+ - Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais, Queer, Intersexuais, Assexuais e demais orientações sexuais e identidades de gênero
LSMHG - Leitos de Saúde Mental em Hospital Geral
LV - Leishmaniose Visceral
MAAv - Módulo de Acolhimento e Avaliação
MPGO - Ministério Público do Estado de Goiás
MS – Ministério da Saúde
NBR - Normas Brasileiras
NEGESP - Núcleo Estratégico de Segurança do Paciente nos estados
NHE - Núcleo Hospitalar de Epidemiologia
NJ - Natureza Jurídica
NV - Nascidos Vivos
NVE - Núcleo de Vigilância Epidemiológica
ODS - Objetivos globais de Desenvolvimento Sustentável
OMS – Organização Mundial da Saúde
OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde

OSS – Organização Social de Saúde

PAILI - Programa de Atenção Integral ao Louco Infrator

PAD - Processo Administrativo Disciplinar

PAR - Plano de Ação Regional

PAS - Programação Anual de Saúde

PDR - Plano Diretor de Regionalização

PEC – Proposta de Emenda à Constituição

PEC - Prontuário Eletrônico do Cidadão

PEP - Profilaxia Pós Exposição

PEPICS - Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde

PES - Plano Estadual de Saúde

PICS - Práticas Integrativas e Complementares em Saúde

PMMB - Programa Mais Médicos para o Brasil

PNI/MS - Programa Nacional de Imunizações

PNSIPN - Política Nacional de Saúde Integral da População Negra

PPA – Plano Plurianual

PPI - Programação Pactuada e Integrada

PQA-VS - Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde

PROADI-SUS - Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde

PROTEJA - Estratégia de Prevenção e Atenção à Obesidade Infantil

PrEP - Profilaxia Pré-Exposição

PRI - Planejamento Regional Integrado

PSE – Programa Saúde Escola

RAG - Relatório Anual de Gestão

RAPS – Rede de Atenção Psicossocial

RAS - Redes de Atenção à Saúde

RDQA - Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior

Regnet - Sistema de Regulação de Cirurgias Eletivas

RH - Recursos Humanos

RHC - Registros Hospitalares de Câncer

RP - Restos a Pagar

RPNP - Restos a Pagar Não Processados

RN – Recém-Nascido

RSC - Regional de Saúde Central

RSCS - Regional de Saúde Centro Sul

RSEF - Regional de Saúde Estrada de Ferro

RSES - Regional de Saúde do Entorno Sul

RSO II - Regional de Saúde Oeste II

RSP - Regional de Saúde Pireneus

RSRV - Regional de Saúde Rio Vermelho

RUE - Rede de Atenção às Urgências e Emergências

SAC - Solicitação de Ação Corretiva

SAD - serviços de atenção domiciliar

SADT - Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico

SAE - Serviços de Assistência Especializada

SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

SCNES - Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

SE - Semana Epidemiológica

SPAIS – Superintendência de Políticas de Atenção integral à Saúde

SPASUS - Projeto: Habilidades de Com-vivência para a Promoção da Saúde Mental

SARS-CoV-2 - Vírus da doença Covid-19

SEAD - Secretaria de Estado da Administração

SEAUD - Serviços de Auditoria

SESG – Superintendência da Escola de Saúde de Goiás

SES-GO – Secretaria de Estado da Saúde de Goiás

SG- Síndrome Gripal

SGH -Sistema de Gestão Hospitalar

SGI - Superintendência de Gestão Integrada

SIA-SUS - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS

SIAB - Sistema de Informação da Atenção Básica

SIATE - Centro Estadual do Sistema Integrado de Atendimento ao Trauma e Emergência

SIE - Sistema de Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde

SIGUS - Sistema Integrado de Gestão das Unidades de Saúde

SIH – Sistema de Informação Hospitalar

SIM - Sistema de Informação de Mortalidade

SINAN - Sistema de Informação dos Agravos de Notificação

SINASC - Sistema de Informação de Nascimento
SINAVISA - Sistema Nacional de Informação em Vigilância Sanitária
SIOPS - Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde
SIPNI - Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização
SISAB - Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica
SISCAN - Sistema de Informação do Câncer
Sislog - Sistema de Logística de Goiás
SISVAN - Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional
SMS - Secretaria Municipal de Saúde
SPAIS - Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde
SPLAN - Superintendência de Planejamento
SRAG - Síndrome Respiratória Aguda Grave
SUBCIC - Subsecretaria de Controle Interno e Compliance
SUBPAS - Subsecretaria de Políticas e Ações em Saúde
SUBPEI - Subsecretaria de Inovação, Planejamento, Educação e Infraestrutura
SUINFRA - Superintendência de Infraestrutura
SUREG - Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação
SUPCIC - Superintendência de Controle Interno e Correção
SUPGAPC - Superintendência do Governo Aberto e Participação Cidadã
SUPECC - Superintendência de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênios
SPLAN – Superintendência de Planejamento
SUS - Sistema Único de Saúde
SUTIS – Superintendência de Tecnologia, Inovação e Saúde Digital
SUVISA - Superintendência de Vigilância em Saúde
SRAG - Síndrome Respiratória Aguda Grave
TAC - Termo de Ajustamento de Conduta
TARM - Telefonista Auxiliar de Regulação Médica
TB - Tuberculose
TCM - Tribunal de Contas Municipal
TCT - Termo de Cooperação Técnica
TCU - Tribunal de Contas da União
TEA - Transtorno do Espectro Autista
TFD - Tratamento Fora de Domicílio

TI - Tecnologia da Informação

TMI - Taxa de Mortalidade Infantil

TRS - Terapia Renal Substitutiva

UA - Unidade de Acolhimento

UBS – Unidade Básica de Saúde

UFG - Universidade Federal de Goiás

UNACON - Unidades de Alta Complexidade em Oncologia

UnB - Universidade de Brasília

UOM - Unidades Odontológicas Móveis

UPA – Unidade de Pronto Atendimento

UTI – Unidade de Terapia Intensiva

Vigidesastres - Coordenação de Vigilância de Populações Expostas à Situações de Desastres

VIGITEL - Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico

VIVA - Sistema de Vigilância das Violências e Acidente

VSPEA - Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos

LISTA DE SIGLAS **5**
1. IDENTIFICAÇÃO **16**
1.1. Informações Territoriais 16
1.2. Secretaria de Saúde 16
1.3. Informações da Gestão 16
1.4. Fundo de Saúde 17
1.5. Plano de saúde 17
1.6. Informações sobre Regionalização 17
1.7. Conselho de Saúde 18
1.8. Casa Legislativa 18
2. INTRODUÇÃO **19**
2.1. Aspectos legais do relatório 19
3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE **21**
3.1. População estimada por sexo e faixa etária 21
3.2. Nascidos Vivos – Brasil 21
3.3. Principais causas de internação 21
3.4. Mortalidade por grupos de causa 23
4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS **24**
4.1. Produção de Atenção Básica 24
Complexidade: Atenção Básica 24
4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos 24
Caráter de atendimento: Urgência 24
4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização 25
4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos 25
4.5. Produção de Assistência Farmacêutica 26
4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos 26
5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS **27**
5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão 27
5.2. Por natureza jurídica 28
5.3. Consórcio em Saúde 29
6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS **31**
6.1. Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação (CBO e ACS) 31
6.2. Postos de trabalho ocupados, por forma de contratação (Ano) 34
7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS **36**
8. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA **84**
8.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica 84
8.2. Indicadores financeiros 85
8.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) 86
8.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho 94
8.5. Demonstrativo da execução orçamentária-financeira das emendas parlamentares 95

8.6 - Recursos transferidos conforme aplicação da Lei Complementar n°205/2024 99
9. AUDITORIAS - GEAUD – SUS 102
9.1. Auditorias Executadas e Em Execução Goiás, 2024 102
10. OUVIDORIA DO SUS 112
10.1. Total de Atendimentos 112
10.2. Disseminação de Informações 114
10.3. Classificação 115
10.4 Índice de Resposta 115
10.4. Assuntos 116
11. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS 119

ANEXO I - Programação Anual de Saúde 2024 - Ações Detalhadas

ANEXO II - Planilha de Controle Unidades Diretas e Convênio

ANEXO III - Repasse às Organizações Sociais e Organizações da Sociedade Civil - Execução 2024

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1. Informações Territoriais

INFORMAÇÕES TERRITORIAIS	
UF	GO
Estado	GOIÁS
Área	340.086,00 Km²
População	**7.056.495** Hab

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS) - Data da consulta: 05/06/2024

1.2. Secretaria de Saúde

SECRETARIA DA SAÚDE	
Nome do Órgão	SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE GOIAS
Número CNES	6450091
CNPJ	02.529.964/0001-57
CNPJ da Mantenedora	02.529.964/0001-57
Endereço	RUA SC1, 299,
Email	secretario.saude@goias.gov.br
Telefone	(62) 3201-3725

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) - Data da consulta: 05/06/2024

1.3. Informações da Gestão

IINFORMAÇÕES DA GESTÃO	
Governador(a)	RONALDO RAMOS CAIADO
Secretário(a) de Saúde em Exercício	RASIVEL DOS REIS SANTOS JUNIOR
E-mail secretário(a)	secretario.saude@goias.gov.br
Telefone secretário(a)	(62) 3201-2444

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) - Data da consulta: 05/06/2024

1.4. Fundo de Saúde

FUNDO DE SAÚDE	
Instrumento de criação	Lei nº 9.593 de 10/12/1984 e Lei nº 17.797 de 19/07/2012
Data de criação	12/1984
CNPJ	00.544.963/0001-56
Natureza Jurídica	Fundo Público da Administração Direta Estadual ou do Distrito Federal
Nome do Gestor do Fundo	Rasível dos Reis Santos Junior

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) - Data da consulta: 05/06/2024.

1.5. Plano de saúde

PLANO DE SAÚDE	
Período do Plano de Saúde	2024-2027
Status do Plano	Aprovado conforme Resolução nº 25 de 03/06/2024 – do CES-GO.

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online - Data da consulta: 02/10/2024.

1.6. Informações sobre Regionalização

INFORMAÇÕES SOBRE REGIONALIZAÇÃO			
Região	**Área (Km²)**	**População (Hab)**	**Densidade**
Central	7.900,45	1.968.968,00	249,22
Centro Sul	20.426,33	1.003.470,00	49,13
Entorno Norte	22.193,85	287.800,00	12,97
Entorno Sul	11.891,71	1.019.365,00	85,72
Estrada de Ferro	20.149,19	341.609,00	16,95
Nordeste I	12.403,27	41.717,00	3,36
Nordeste II	14.984,22	95.936,00	6,40
Norte	25.759,34	132.996,00	5,16
Oeste I	18.568,85	118.022,00	6,36
Oeste II	9.973,25	120.408,00	12,07

Pirineus	8.909,54	561.392,00	63,01
Rio Vermelho	33.240,46	207.179,00	6,23
Serra da Mesa	19.590,88	122.705,00	6,26
Sudoeste I	31.477,37	454.619,00	14,44
Sudoeste II	41.654,98	246.361,00	5,91
Sul	13.569,15	269.992,00	19,90
São Patrício I	14.961,68	170.930,00	11,42
São Patrício II	12.432,19	187.014,00	15,04

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

1.7. Conselho de Saúde

CONSELHO DE SAÚDE		
Instrumento Legal de Criação	Decreto Nº 3.887 de 05/11/1992	
Endereço	Avenida República do Líbano, Qd. 3D, Lts. 22-28, Edifício Vera Lúcia, nº1875, 5º Andar, Setor Oeste, Goiânia - GO, CEP: 74115-924	
E-mail	conselhosaudegoias@gmail.com	
Telefone	(62) 3201-4260 / (62) 3201-4255 Fax: (62) 3201-4254	
Nome do Presidente	Walter da Silva Monteiro	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	24
	Governo	12
	Trabalhadores	14
	Colaboradores	4

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS) Data da consulta: 06/02/2025

1.8. Casa Legislativa

Históricos de relatórios encaminhados à Assembleia Legislativa de Goiás - Alego.:

1° RDQA 2024 - Enviado em: 30/05/2024 - Processo:Sei nº 202400010037295

2° RDQA 2024 - Enviado em: 30/09/2024 - Processo: Sei nº 202400010067033

3° RDQA 2024 - Enviado em: 29/02/2025 - Processo: Sei nº 202500010015846

2. INTRODUÇÃO

2.1. Aspectos legais do relatório

A Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO) apresenta o Relatório Anual de Gestão (RAG) para o ano de 2024. De acordo com o art. 99 da Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, o RAG é o instrumento de gestão com elaboração anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da PAS do respectivo ano e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano Estadual de Saúde 2024-2027. Além disso, o art. 430 da mesma portaria determina que a comprovação da aplicação dos recursos transferidos seja apresentada no RAG, conforme previsto na Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e no Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995.

O inciso IV do art. 4° da Lei nº 8.142/1990, estabelece que, para receberem os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) para cobertura das ações e serviços de saúde, os municípios, os Estados e o Distrito Federal deverão contar com relatórios de gestão que permitam o controle e o monitoramento, pelo Ministério da Saúde, da regularidade e legitimidade da aplicação dos recursos financeiros repassados no âmbito do SUS, conforme a Lei nº 8.080/1990

A Portaria nº 750, de 29 de abril de 2019, instituiu o Sistema DigiSUS Gestor – Módulo de Planejamento (DGMP) como sistema que deve ser obrigatoriamente utilizado pelos estados, Distrito Federal e municípios, para elaboração do RAG, e seu envio ao respectivo Conselho de Saúde. Entretanto, quanto aos indicadores da Pactuação Interfederativa, os entes possuem liberdade para escolher indicadores relevantes que retratem e se aproximem das necessidades de saúde de sua população, mantendo-se, assim, a observância aos critérios da regionalização da saúde e o fortalecimento do planejamento regional integrado, conforme orienta a Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS.

Desse modo, as partes integrantes do RAG 2024, são:

1. Identificação
2. Introdução
3. Dados demográficos e de morbimortalidade
4. Dados da produção de serviços no SUS
5. Rede física prestadora de serviços ao SUS
6. Profissionais de saúde trabalhando no SUS
7. Programação Anual de Saúde
8. Execução orçamentária e financeira
9. Auditorias
10. Análises e considerações gerais

Em 2024, em um primeiro momento, o processo de elaboração do RAG foi aprimorado com a implementação de um ambiente virtual pela Gerência de Planejamento Institucional, no qual os técnicos responsáveis em cada área puderam inserir e atualizar informações de forma remota e instantânea no documento, garantindo celeridade e maior grau de assertividade nos dados.

Desse modo, o presente relatório foi desenvolvido de forma colaborativa e integrada, seguindo o padrão estabelecido pelo Ministério da Saúde, com o acréscimo das experiências exitosas nos serviços de saúde prestados pelo estado de Goiás. Assim, a SES-GO torna públicos os resultados alcançados, bem como os recursos físicos e financeiros empregados na gestão estadual do SUS em Goiás no ano de 2024.

3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	263.778	252.437	516.215
5 a 9 anos	267.829	257.188	525.017
10 a 14 anos	253.895	243.996	497.891
15 a 19 anos	263.493	254.461	517.954
20 a 29 anos	585.778	577.101	1.162.879
30 a 39 anos	606.061	602.086	1.208.147
40 a 49 anos	517.108	537.704	1.054.812
50 a 59 anos	392.651	420.627	813.278
60 a 69 anos	247.058	278.998	526.056
70 a 79 anos	123.211	144.530	267.741
80 anos e mais	50.853	65.746	116.599
Total	**3.571.715**	**3.634.874**	**7.206.589**

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet) - Data da consulta: 18/02/2025.

3.2. Nascidos Vivos – Brasil

Unidade Federação	2020	2021	2022	2023
GO	92.768	90.961	89.745	91.822

Número de nascidos vivos por residência da mãe

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 18/02/2025.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	35.222	68.487	31.073	22.798	37.510
II. Neoplasias (tumores)	20.862	21.364	24.958	28.793	29.239
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2.654	2.647	3.287	3.926	4.370
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	5.821	5.961	6.859	7.576	7.651
V. Transtornos mentais e comportamentais	8.655	8.822	8.921	8.865	8.724
VI. Doenças do sistema nervoso	4.826	5.045	6.854	7.913	7.853
VII. Doenças do olho e anexos	3.561	4.007	4.426	5.422	5.605
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	409	449	759	994	1.070
IX. Doenças do aparelho circulatório	31.716	32.392	37.324	41.838	41.809
X. Doenças do aparelho respiratório	24.251	20.200	36.382	44.426	42.219
XI. Doenças do aparelho digestivo	29.675	29.043	40.976	49.084	46.186
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4.346	4.293	5.137	6.783	7.339
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	5.994	6.217	8.711	11.412	11.545
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	21.892	21.885	28.142	34.786	35.151
XV. Gravidez parto e puerpério	65.701	64.294	67.144	70.071	68.014
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	13.865	14.649	15.894	17.746	18.480
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1.707	2.071	2.531	3.166	3.063
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	7.050	7.359	8.134	11.323	11.814
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	49.322	48.944	58.172	67.511	68.933
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	10.873	11.856	12.212	18.131	25.071
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-

Total	**348.402**	**379.985**	**407.896**	**462.564**	**481.646**

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 18/02/2025.

3.4. Mortalidade por grupos de causa

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	9.320	20.301	4.749	2.352
II. Neoplasias (tumores)	6.768	6.875	7.241	7.686
III. Doenças sangue órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunológicos	168	193	225	202
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2.603	2.631	2.397	2.403
V. Transtornos mentais e comportamentais	581	534	500	508
VI. Doenças do sistema nervoso	1.476	1.411	1.550	1.720
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	1
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	1	8	11
IX. Doenças do aparelho circulatório	11.010	12.192	12.325	11.991
X. Doenças do aparelho respiratório	4.374	4.313	5.645	5.668
XI. Doenças do aparelho digestivo	2.392	2.722	2.765	2.833
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	113	160	204	202
XIII.Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	165	178	247	229
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1.357	1.448	1.723	1.690
XV. Gravidez parto e puerpério	90	140	57	57
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	625	651	622	610
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	360	381	362	419
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório	896	676	724	635
XIX. Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	6.058	5.905	5.926	5.824
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-

Total	**48.358**	**60.712**	**47.270**	**45.041**

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET) Data da consulta:18/02/2025

4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Complexidade: Atenção Básica

Sistemas de Informações Ambulatoriais	
Grupo procedimento	**Sistema de Informações Ambulatoriais**
	Qtd. aprovada
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	74,791
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	125,264
03 Procedimentos clínicos	216,372
04 Procedimentos cirúrgicos	3,604
Total	**420,031**

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) Data da consulta: 18/02/2025

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	
	Quantidade aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	2	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade	1.073.196	28.966.956,16	44	51.273,51

diagnóstica				
03 Procedimentos clínicos	1.055.754	6.174.220,25	83.110	95.704.702,98
04 Procedimentos cirúrgicos	6.512	157.496,16	67.270	125.952.784,76
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	768	9.945.115,24
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	1	9,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	**2.135.465**	**35.298.681,57**	**151.192**	**231.653.876,49**

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta 18/02/2025

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	**Quantidade aprovada**	**Valor aprovado**
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	10,246	36.564,20
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	**AIH Pagas**	**Valor total**
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	6.917	6.680.244,61

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: 18/02/2025.

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

	Sistema de Informações Ambulatoriais	**Sistema de Informações Hospitalares**
Grupo procedimento		

	Quantidade aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	664.940	1.516.821,10	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	4.400.079	81.817.084,49	649	157.497,03
03 Procedimentos clínicos	4.086.742	42.890.356,25	88.849	105.693.109,03
04 Procedimentos cirúrgicos	162.517	11.178.833,57	99.680	161.741.615,88
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	12.836	1.849.813,17	783	10.129.507,42
06 Medicamentos	53.485.800	68.007.190,66	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	33.000	12.725.317,41	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	33.005	1.669.204,20	-	-
Total	**62.878.919**	**221.654.620,85**	**189.961**	**277.721.729,36**

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: 18/02/2025.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Subgrupo procedimento 0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Quantidade aprovada	Valor aprovado
0604 Medicamentos	53.485.800	68.007.190,66
Total	**53.485.800**	**68.007.190,66**

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) Data da consulta:18/02/2025

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

	Sistema de Informações Ambulatoriais
Grupo procedimento	

	Quantidade. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	22.170	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2.514	-
Total	**24.684**	**-**

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) - Data da consulta: 18/02/2025
Valor aprovado não apurado.

5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	**Dupla**	**Estadual**	**Municipal**	**Total**
Pronto Socorro Geral	0	0	5	5
Hospital Geral	0	17	254	271
Consultório Isolado	0	0	145	145
Telessaúde	0	1	2	3
Polo Academia da Saúde	0	0	182	182
Laboratório de Saúde Pública	0	2	16	18
Central de Abastecimento	0	19	26	45
Oficina Ortopédica	0	0	1	1
Posto de Saúde	0	0	148	148
Hospital Especializado	0	13	25	38
Unidade Móvel de Nível Pré-hospitalar na Área de Urgência	0	0	227	227
Pronto Socorro Especializado	0	0	4	4
Unidade de Atenção à Saúde Indígena	0	0	2	2
Hospital/Dia - Isolado	0	0	13	13
Unidade de Vigilância em Saúde	0	1	190	191
Pronto Atendimento	0	1	48	49
Centro de Imunização	0	0	11	11
Central de Regulação do Acesso	0	2	47	49
Policlínica	0	7	145	152
Central de Gestão em Saúde	0	20	257	277
Centro de Atenção Hemoterapia e ou Hematológica	0	9	8	17

Serviço de Atenção Domiciliar Isolado (HOME CARE)	0	0	8	8
Centro de Saúde/Unidade Básica	0	1	1.349	1.350
Clínica/Centro De Especialidade	0	6	656	662
Farmácia	0	0	122	122
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT Isolado)	0	0	505	505
Unidade Mista	0	0	15	15
Central de Notificação captação e Distribuição de Órgãos Estadual	0	2	0	2
Polo de Prevenção de Doenças e Agravos e Promoção da Saúde	0	0	7	7
Unidade Móvel Terrestre	0	2	39	41
Cooperativa ou Empresa de Cessão de Trabalhadores na Saúde	0	0	4	4
Centro de Atenção Psicossocial	0	0	103	103
Centro de Apoio à Saúde da Família	0	0	8	8
Central de Regulação Médica das Urgências	0	0	14	14
Total	**0**	**103**	**4.586**	**4.689**

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 18/02/2025

5.2. Por natureza jurídica

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	**Municipal**	**Estadual**	**Dupla**	**Total**
ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA				
Órgão Público do Poder Executivo Estadual ou do Distrito Federal	4	92	0	96
Município	2.982	0	0	2.982
Órgão Público do Poder Executivo Municipal	323	0	0	323
Fundação Pública de Direito Público Municipal	3	0	0	3
Órgão Público do Poder Executivo Federal	2	0	0	2

Autarquia Municipal	2	0	0	2
Autarquia Estadual ou do Distrito Federal	3	0	0	3
Autarquia Federal	10	2	0	12
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
Sociedade Empresária em Comandita Simples	1	0	0	1
Empresário (Individual)	96	0	0	96
Sociedade Empresária Limitada	929	2	0	931
Cooperativa	6	0	0	6
Sociedade Simples Limitada	37	0	0	37
Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (De Natureza Simples)	2	0	0	2
Empresa Individual De Responsabilidade Limitada (De Natureza Empresária)	5	0	0	5
Sociedade Simples Pura	18	0	0	18
Sociedade Anônima Fechada	4	0	0	4
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
Fundação Privada	10	0	0	10
Organização Social (Os)	3	0	0	3
Entidade Sindical	1	0	0	1
Associação Privada	96	7	0	103
PESSOAS FÍSICAS				
Pessoas Físicas	49	0	0	49
Tota	**4.586**	**103**	**0**	**4.689**

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 18/02/2025.

5.3. Consórcio em Saúde

Participação em consórcios			
CNPJ	**Natureza**	**Area de atuação**	**Participantes**
23.269.789/0001-86	Direito Público	Consulta médica especializada	GO / GOIÂNIA

Fonte: DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online Data da consulta: 18/02/2025.

6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS

6.1. Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação (CBO e ACS)

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)	Autônomos (0209, 0210)	548	0	25	8	0
	Bolsistas (07)	0	0	1	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	645	372	550	1.809	0
	Informais (09)	1	2	2	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	4.939	2.040	2.007	6.567	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	415	15	64	2	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	3	1	0	1	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	2	1	0	3	0
	Celetistas (0105)	1	0	0	6	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	147	1	13	2	0
	Celetistas (0105)	14	45	43	248	0
	Intermediados por outra entidade (08)	537	128	335	582	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	66	10	23	2	0

	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	5	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)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	177	20	41	16	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	7	2	5	13	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	32	18	75	211	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) - Data da consulta: 18/02/2025.

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)	Autônomos (0209, 0210)	548	0	25	8	0
	Bolsistas (07)	0	0	1	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	645	372	550	1.809	0
	Informais (09)	1	2	2	0	0

	Intermediados por outra entidade (08)	4.939	2.040	2.007	6.567	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	415	15	64	2	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	3	1	0	1	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	2	1	0	3	0
	Celetistas (0105)	1	0	0	6	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	147	1	13	2	0
	Celetistas (0105)	14	45	43	248	0
	Intermediados por outra entidade (08)	537	128	335	582	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	66	10	23	2	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	5	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)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	177	20	41	16	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	7	2	5	13	0

Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	32	18	75	211	0

6.2. Postos de trabalho ocupados, por forma de contratação (Ano)

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 18/02/2025..

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	11	8	6	6
	Celetistas (0105)	5	18	16	8
	Intermediados por outra entidade (08)	5	5	0	0
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	10	249	465	431
	Bolsistas (07)	2	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1.911	4.182	4.416	4.550
	Informais (09)	0	5	8	6
	Intermediados por outra entidade (08)	3.632	11.299	15.708	17.601
	Residentes e estagiários (05, 06)	2	372	437	467
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	1	29	28	7

Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	79	83	85	103
	Celetistas (0105)	31	37	34	177
	Intermediados por outra entidade (08)	55	1.403	1.403	2.008
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	117	63	62
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	6	5
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	43	26	25	31
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	859	614	763	601
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	275	326	321	763

7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.							
OBJETIVO 1.1 - Implantar e implementar a política estadual de humanização na Secretaria de Estado da Saúde							
META 1.1.1 - Implantar e implementar o Plano Estadual de Humanização em 20 unidades administrativas básicas e complementares da SES.;							
Conferência Nacional e Estadual: E01DN01 / E01DE03 / E01DE01a04P36 / E03DE01 / E03DE02 / E03DE01a08P26 / E03DE01a08P31							
Indicador	**Unidade de Medida**	**Indicador Linha de Base**		**Meta PES 2024**			**Subfunção PPA**
		Valor	**Ano**	**Estimado**	**Anualizado**	**Resultado Parcial**	
Número de unidades administrativas básicas e complementares da SES com Plano Estadual de Humanização implantado.	Número	0	2023	6	0	0	122 - Administração Geral
Status da Meta: ( ) Alcançada (x) Não Alcançada							
Análise Sucinta da Meta: A Política Estadual de Humanização está finalizada e aguarda a apreciação do COSEMS e do Conselho Estadual de Saúde.							
Se não alcançada, qual motivo? (x) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; ( ) Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros							
Justifique: Devido ao número reduzido de servidores nesta Gerência, enfrentamos desafios que impactaram diretamente nossa capacidade de alcançar as metas propostas.							
Recomendações Necessárias: Ampliação do quadro funcional.							
Ação: Criação da Política Estadual de Humanização							
Ação: Fortalecimento do Núcleo Técnico de Humanização							
Ação: Qualificação dos Servidores da Secretaria de Saúde na Política Nacional de Humanização							

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.							
OBJETIVO 1.2 - Fortalecer a rede de atenção à saúde no Estado de Goiás para garantir a integralidade do cuidado, com foco nas redes prioritárias e linhas de cuidado.							
META 1.2.1 - Apoiar a organização e qualificação da atenção primária em saúde nos 246 municípios goianos.							
Conferência Nacional e Estadual: E01DN01 / E01DE01 / E01DE02 / E01DE03 / E01DE04 / E01DE01a04P05 / E01DE01a04P06 / E01DE01a04P07/ E01DE01a04P11 / E03DE01 / E03DE02 / E01DE01a04P34 /							
Indicador	**Unidade de Medida**	**Indicador Linha de Base**		**Meta PES 2024**			**Subfunção PPA**
		Valor	**Ano**	**Estimado**	**Anualizado**	**Resultado Parcial**	
Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Primária	Número	20,4	2022	21,68	21,68	19,75	301 - Atenção Básica
Status da Meta: (X) Alcançada ( ) Não Alcançada							
Análise Sucinta da Meta: O indicador “Proporção das Internações por Condições sensíveis à Atenção Primária (ICSAP)” mensura a relação das internações sensíveis à APS em relação ao total das internações clínicas de média complexidade. Em 2024, o Estado de Goiás alcançou 19,75%, 100% meta PES/2024, dados preliminares até 21 de janeiro/25, apresentando decréscimo quando comparado ao resultado de 2023 (21,35%). A Gerência de Atenção Primária/SPAIS/SUBPAS realiza ações de apoio institucional, cooperação técnica, capacitações e cofinanciamento estadual às equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal e equipes multiprofissionais (Qualifica APS), como a Planificação da Atenção à Saúde e Rede Nascer em Goiás, para a melhoria da resolutividade da Atenção Primária nos municípios.							
Se não alcançada, qual motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; ( ) Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros							

Justifique:
Recomendações Necessárias:
Ação: Realizar apoio institucional para fortalecimento da APS nos municípios
Ação: Apoiar a implementação da organização dos processos de trabalho na APS
Ação: Implementar políticas de saúde e promover a qualificação do cuidado nos Ciclos de Vida
Ação: Realizar o apoio institucional para o fortalecimento da APS na saúde bucal.
Ação: Monitorar a ampliação da cobertura das equipes de saúde bucal
Ação: Realizar o Terceiro Encontro do Centro Oeste de Práticas Integrativas (ECOPIS)
Ação: Criar o Prêmio Estadual de Atenção Primária à Saúde e certificar unidades de saúde em boas práticas

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.

OBJETIVO 1.2 - Fortalecer a rede de atenção à saúde no Estado de Goiás para garantir a integralidade do cuidado, com foco nas redes prioritárias e linhas de cuidado.

META 1.2.2 - Ampliar o acesso à promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento às infecções sexualmente transmissíveis

Conferência Nacional e Estadual: E01DN01 / E01DE01a04P06 / E01DE01a04P07 / E01DE01a04P11 / E03DE01 / E03DE02 / E04DE01P06 / E04DE01P07 / E04DE01P08

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
Número de testes de IST distribuídos	Número	1.232.156	2022	1.355.370	1.355.370	1.516.176	301 - Atenção Básica

Status da Meta: (x) Alcançada ( ) Não Alcançada

Análise Sucinta da Meta: O indicador número de testes de IST mensura a quantidade de testes rápidos (HIV, Sífilis, Hepatites B e C) distribuídos aos municípios do estado de Goiás. Em 2024, o estado de Goiás distribuiu 1.316.176 testes rápidos, alcançando 97,10% da meta. A Gerência de Atenção primária realiza campanhas e ações educativas no intuito de incentivar a realização de testes tanto para os profissionais de saúde quanto para a população em geral. Além disso, são ministradas capacitações para a execução de testes rápidos para as equipes de atenção primária e especializada dos municípios.

Se não alcançada,qual motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; ( ) Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros

Justifique:
Recomendações Necessárias:
Ação: Fortalecer as ações de prevenção, diagnóstico e controle de HIV/Aids e IST nos municípios e regionais de saúde
Ação: Apoiar os serviços e municípios para implementação da estratégia de prevenção combinada as IST/Aids
Ação: Prover e disponibilizar insumos de prevenção, diagnóstico e controle das IST/Aids aos 246 municípios
Ação: Apoiar na promoção de campanhas de estímulo ao diagnóstico precoce das IST/HIV/Aids e Hepatites Virais.

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.

OBJETIVO 1.2 - Fortalecer a rede de atenção à saúde no Estado de Goiás para garantir a integralidade do cuidado, com foco nas redes prioritárias e linhas de cuidado.

META 1.2.3 - Fortalecer a rede existente e ampliar em 552 os serviços especializados de alta complexidade no Estado

Conferência Nacional e Estadual: E01DN01 / E01DE01 / E01DE02 / E01DE03 / E01DE04 / E03DE02 / E04DN01 / E04DE01 / E04DE01P06 / E01DE01a04P33

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Anual	

Número novos serviços de alta complexidade implantados nas unidades estaduais	Número	2981	2023	3.417	3.417	3.094	302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial

Status da Meta: ( ) Alcançada (X) Não Alcançada

Análise Sucinta da Meta: Em relação à Coordenação de Oncologia, em 2024 houve o alcance integral da meta para a ampliação do serviço através da habilitação da Unidade Hospitalar (HCN – Gestão Estadual) pelo Ministério da Saúde, conforme PT nº. 3575 de 23 de abril de 2024, fortalecendo, assim, a rede oncológica no estado de Goiás. Para além deste serviço, a Coordenação vem trabalhando com suporte técnico a hospitais buscando outras habilitações de UNACON, incluindo Itumbiara e Rio Verde. A coordenação acompanhou a operacionalização do Complexo Oncológico de Goiás (CORA) e participou de reuniões estratégicas para revisão da Política Estadual de Oncologia, apoiou a habilitação oficial pelo Ministério da Saúde da Unidade Hospitalar de Uruaçu, além de utilizar as oficinas sobre Cuidados Paliativos do projeto PROADI SUS, para contribuir com o crescimento qualitativo do atendimento oncológico no Estado.

No mesmo intuito, a Coordenação Hospitalar realizou visitas técnicas a diversas unidades, se envolveu ativamente em atividades externas que visavam aprimorar o atendimento, as gestões hospitalares e a avaliação do funcionamento, para garantir a expansão sustentável dos leitos.

Contudo, a meta de aumentar o número de leitos da rede hospitalar do estado de Goiás em sua cobertura a atenção especializada foi parcialmente atingida, resultando em 25,8% do total previsto para 2024.

Na Coordenação de Nefrologia, foram promovidos esforços para a criação da Rede de Atenção em Nefrologia, um passo fundamental para a integração e aumento dos serviços no estado, com o início da elaboração da Linha de Cuidado Estadual em Atenção ao Doente Renal.

Em relação a Diálise Peritoneal, houve visitas técnicas para o amadurecimento da implantação dos serviços e capacitações para profissionais da área.

No entanto, as metas de ampliação dos serviços especializados em Terapia Renal Substitutiva da rede própria estadual e da Implementação da Política Estadual de Atenção ao Doente Renal não foram alcançadas devido a adequações infraestruturais que ainda não aconteceram. Porém, foram realizados aprimoramentos à meta para os próximos anos, visando uma melhor estratégia de atingir o objetivo.

Se não alcançada, qual o motivo? (X) Técnico estrutural (Licitação, RH, estrutura organizacional etc.; ( ) Financeiro; ( ) Meta fora da governabilidade; (X) Priorização de outras agendas; (X) Reprogramação para o próximo exercício; ( ) Outros.

Justifique: O ano foi marcado por esforços contínuos na ampliação e qualificação dos serviços de saúde, com importantes avanços na rede de atenção especializada e capacitação profissional, com a execução de todos os serviços previstos em oncologia e, parcialmente, no aumento de leitos hospitalares, com importantes avanços neste, preenchendo os vazios existenciais, porém, com um atraso na execução devido a adequações necessárias nos projetos de infraestrutura, ficando a conclusão dos leitos de 2024 para 2025.

Em relação aos serviços especializados em Terapia Renal Substitutiva da rede própria estadual e da Implementação da Política Estadual de Atenção ao Doente Renal, as metas ainda não foram alcançadas devido a adequações infraestruturais que ainda não aconteceram.

Recomendações Necessárias:

Ação: Ampliar os serviços especializados em Terapia Renal Substitutiva da rede própria estadual

Ação: Aumentar número de leitos da rede hospitalar estadual

Ação: Implementar a política estadual de atenção ao doente renal

Ação: Ampliar a oferta de serviços em UNACON habilitados e fortalecer a rede Oncológica no estado de Goiás

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.

OBJETIVO 1.2 - Fortalecer a rede de atenção à saúde no Estado de Goiás para garantir a integralidade do cuidado, com foco nas redes prioritárias e linhas de cuidado.

META 1.2.4 - Fortalecer e ampliar a assistência especializada no estado de 179 para 236

Conferência Nacional e Estadual: E01DN01 / E01DE01 / E01DE02 / E01DE03 / E01DE04 / E03DE01 / E04DN01 / E04DE01 / E04DE01P06 / E01DN01P06 / E01DE01a04P39

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Anual	
Número de novos serviços da assistência especializada no Estado	Número	179	2023	193	193	0	302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial

Status da Meta: ( ) Alcançada (X) Não Alcançada

Análise Sucinta da Meta: Em relação à ampliação estratégica para 8 serviços na Atenção Domiciliar estadual nas cinco macrorregiões, houve ações de orientação, qualificação, aproximação com o Ministério da Saúde, em um movimento muito positivo nesse sentido, pois avançamos na qualificação e integração das equipes, aproximando-nos dos municípios com reuniões, congressos, encontros, oficinas e seminários. Porém, a meta planejada não foi desempenhada, devido a adequações no projeto que estão sendo devidamente corrigidas.

Quanto ao fortalecimento e promoção das atividades estratégicas que viabilizem o processo de desospitalização no estado de Goiás, em 2024 não houve oficialização e progresso na meta, apenas na assessoria técnica e qualificação das equipes, que claramente demonstraram crescimento. Para a evolução, faltaram as devidas colocações ao termo de cooperação técnica para projeto piloto. A inclusão necessária para licitação de empresa especializada para oferta dos equipamentos foi realizada no sistema de suprimentos Sislog e ficamos aguardando novas instruções e liberações orçamentárias para que o processo de desospitalização efetivamente aconteça.

Em 2024, visando o aumento sustentável dos serviços especializados no estado, a Coordenação da Hemorrede/GAE/SPAIS implementou ações para fortalecer a assistência hemoterápica e hematológica em Goiás. Em síntese, foram realizadas visitas técnico-gerenciais para auxiliar na implementação de ações e procedimentos, visando melhorias da qualidade e garantia de segurança transfusional, em diversos serviços públicos no Estado, como Hemocentros Regionais, Unidades de Coleta e Transfusão e Agências Transfusionais. Foram também realizadas reuniões para orientar e auxiliar a regularização de serviços e aprimorar protocolos em diversas unidades hospitalares. Foram realizadas reuniões da Câmara Técnica do Sangue com definição da proposta do Plano Diretor Estadual do Sangue que foi apresentada e discutida em encontros regionais (CIRs e CIMs) para possibilitar a melhoria e ampliação dos pontos de assistência hemoterápica no Estado. Em consonância, foram realizados ajustes contratuais nos Contratos de Gestão das unidades estaduais para otimizar a assistência hemoterápica. Houve participações nos Encontros Temáticos de Hemoterapia e Hematologia e Encontro Nacional de Avaliadores do Programa Nacional de Qualificação da Hemorrede promovidos pela Coordenação-Geral do Sangue e Hemoderivados / Ministério da Saúde. Quanto aos novos serviços de hemoterapia e hematologia propostos para 2024, estes não aconteceram em razão da ausência de providências adequadas dos hospitais estaduais, bem como da não autorização de recursos para investimentos.

Já para a Coordenação de Nefrologia, o ano foi marcado por esforços contínuos na ampliação e qualificação dos serviços de saúde, com importantes avanços na gestão hospitalar, rede de atenção especializada e capacitação profissional na área, ainda tendo um importante fortalecimento da rede de atendimento à população. Importantes reuniões e treinamentos on-line foram realizadas sobre “Implementação da Assistência às Pessoas com Doenças Renais Crônicas na Rede Estadual de Saúde de Goiás”, tendo como público-alvo os gestores, responsáveis técnicos, médicos e enfermeiros dos Hospitais e Policlínicas Estaduais. O Fluxo de Atenção aos Pacientes Renais nas Unidades de Saúde Estaduais foi efetivo e foram realizadas visitas técnicas nos serviços próprios de Nefrologia. Porém, a implementação da diálise beira leito foi impossibilitada por falta de regulamentação. Também se faz necessária a adequação da estrutura física das unidades hospitalares para instalação do ponto de hemodiálise, o que não ocorreu ainda devido a adequações nos projetos de infraestrutura e, também, a adequação da ação, a qual fora solicitada à Gerência de Planejamento Institucional, que será a de “Implantar a linha de cuidado estadual de atenção ao doente renal – diálise beira leito”, assegurando maior controle à ação.

Na Coordenação de UPA/SAMU, o ano de 2024 foi marcado por um aumento no número de cidades com base descentralizada do SAMU 192 compatível com a programação Federal, de modo a otimizar o atendimento e alinhar os objetivos da Política Estadual de Atenção às Urgências e Emergências do Estado de Goiás. Foram entregues as novas viaturas para ampliação do número de bases descentralizadas do SAMU 192, porém, apenas 2 municípios concluíram o processo de habilitação, enquanto 7 ainda estão com processo em andamento. Mesmo com tais entraves, obtivemos êxito ao que fora proposto para 2024.

A partir de novembro de 2024, a Coordenação UPA se tornou uma gerência (GRAU – Gerência de Regulação e Ações de Urgência) na SUREG/SES, conforme Decreto 10.573, 18/11/24, que entrou em vigor em 01/11/24, não fazendo mais parte da GAE/SPAIS/SES, oficialmente.

Quanto à promoção da ampliação de serviços especializados da Rede de Cuidados às Pessoa com Deficiência, foi realizado apoio técnico às secretarias municipais de saúde dos 4 serviços de reabilitação que, no momento, pleiteiam habilitação ao Ministério da Saúde para custeio como Centros Especializados em Reabilitação - CER (Formosa, Luziânia, Jataí e Jaraguá), e às secretarias municipais e aos serviços que atendem exclusivamente pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo – TEA, e que também pleiteiam habilitação de custeio junto ao Ministério da Saúde (São Luís de Montes Belos e Anicuns). Neste sentido, também foi realizado apoio técnico às Regionais de Saúde, visando orientar sobre as Notas Técnicas Ministeriais e a documentação exigida para a habilitação. Estivemos em contato permanente com a Coordenação-Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência do Ministério da Saúde, para esclarecimentos sobre a documentação requisitada e os prazos para o cadastramento das solicitações no Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde (SAIPS). Estes serviços ainda não obtiveram a habilitação de custeio pelo Ministério da Saúde, por isso, a meta para 2024 não foi alcançada.

Em relação às Doenças Raras, o estado de Goiás conta com cerca de 13.000 portadores desta modalidade, distribuídas em diversas patologias,

sendo a mais prevalente o Lúpus Eritematoso Sistêmico, com aproximadamente 2.577 pacientes distribuídos no Estado, seguido do Hipopituitarismo com 1.756 pacientes.

Dentre essas patologias, encontra-se o Xeroderma Pigmentoso, com 99 pacientes identificados, localizados principalmente no povoado de Araras no município de Faina, sendo que atualmente já sabemos da existência de portadores desta doença em outros municípios goianos. Por tratar-se de uma doença com manifestação predominantemente cutânea, observamos também a ocorrência de outras dermatoses que também merecem atenção, tais como o pênfigo foliáceo, com 224 indivíduos diagnosticados, e a hidradenite supurativa com 143 indivíduos, dentre outras.

As doenças raras que têm caráter hereditário e requerem aconselhamento genético, visando evitar o nascimento de neonatos portadores.

Dado a complexidade e heterogeneidade das doenças raras, traçar uma linha de cuidados torna-se desafiador, uma vez que há a necessidade de atender as demandas individuais e coletivas, respeitando o que é preconizado na Portaria nº 199, de 30 de Janeiro de 2014, que institui a Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras e aprova as Diretrizes para Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Considerando a cronicidade e o curso destas doenças, a atenção à saúde integral destas pessoas deve incluir atendimento dermatológico de prevenção, investigação diagnóstica, prevenção e tratamento dos agravos (lesões pré-malignas e malignas), aconselhamento genético, promoção da saúde e da qualidade de vida, que é o maior objetivo a ser alcançado.

O atendimento com as diversas especialidades, incluindo a neurologia, oftalmologia e oncologia, dentre outros, também fazem parte do cuidado destes pacientes, bem como o acompanhamento odontológico para a promoção da saúde e prevenção do câncer bucal, além da fisioterapia e da reabilitação.

Devido às características individuais das doenças raras, há a necessidade de se conhecer a realidade destas doenças em todo o estado de Goiás, no que diz respeito à idade, diagnóstico firmado e o município de residência do portador, para a implantação da linha de cuidado obedecendo às particularidades de cada patologia.

Por fim, o tratamento descentralizado oferece uma melhor atenção em saúde no território, e o seguimento destes pacientes nas Policlínicas Estaduais facilita o acesso ao tratamento e a distribuição descentralizada das medicações de alto custo.

A implantação da linha de cuidados para as Pessoas com Doenças Raras no estado de Goiás não ocorreu conforme o planejado, pois ainda está em processo de identificação dos serviços para o atendimento e levantamento dos dados da população, havendo a necessidade de ações conjuntas para realizar a implantação e a implementação dos serviços.

Recomendações Necessárias: Em relação à expansão dos 8 serviços de atenção domiciliar estadual nas cinco macrorregiões, em regiões estratégicas, faltou a oficialização do serviço no SEI. Recomenda-se que em 2025 seja reconsiderado devido a sua importância financeira, assistencial e logística para o bom desempenho da atenção especializada na saúde estadual.

Quanto ao fortalecimento e promoção das atividades estratégicas que viabilizem o processo de desospitalização no estado de Goiás, recomendamos que seja incluso nas prioridades para a devida realização, com a oferta de equipamentos e correlatos, devido a importância do tema para a racional desoneração hospitalar e humanização do processo, tal como foi incluído no sistema de suprimentos SISLOG para licitação da empresa especializada para oferta do serviço.

Quanto à estruturação dos novos serviços de hemoterapia e hematologia, com a consequente ampliação da assistência, recomenda-se a redistribuição da meta não executada para os anos seguintes, bem como a atuação junto aos serviços e/ou gestores para orientação e aprimoramento de ações efetivas que permitam as providências adequadas e autorização dos respectivos recursos de investimento.

Para a promoção da ampliação de serviços especializados às pessoas com deficiência, recomendamos que haja continuidade no trabalho desenvolvido anteriormente: apoio às regionais, aos serviços e aos gestores responsáveis pelos centros de reabilitação e núcleos de atendimento ao TEA. Considerando que houve mudanças de gestores municipais e, consequentemente, de vários coordenadores dos CER, o trabalho anteriormente realizado deverá ser refeito. Enfatizamos que o apoio aos serviços é um trabalho contínuo, e muitas vezes não produz os resultados esperados, devido a gestão plena dos municípios, que não se atém ao planejamento em conformidade com as diretrizes existentes, ao aprimoramento da comunicação interna e à necessária aceleração dos processos.

Nas Doenças Raras, recomenda-se que seja reativado o Grupo de Trabalho que está em fase final de implantação de diversas ações (SIGUS, habilitação de outros centros de cuidado em doenças raras; a criação de mapa contendo o número de pacientes (adultos e pediátricos) e suas respectivas doenças raras, distribuídos nas regiões/municípios do estado de Goiás; e a habilitação do Hemocentro para diagnóstico e tratamento das coagulopatias hereditárias, doença falciforme e outras doenças hematológicas.

Ação: ampliar a assistência hemoterápica em Goiás

Ação: ampliar a assistência hematológica em Goiás

Ação: Implantar a atenção dialíticos beira leito nos hospitais estaduais de alta complexidade

Ação: Fomentar a ampliação e habilitação do número de serviços de urgência e emergência em 20% nas 5 macrorregiões, em regiões estratégicas, para ampliar a resolutividade e o tempo/resposta UPA

Ação: Fomentar a ampliação e habilitação do número de serviços de urgência e emergência em 20% nas 5 macrorregiões, em regiões estratégicas, para ampliar a resolutividade e o tempo/resposta SAMU

Ação: Ampliar para 8 serviços de atenção domiciliar estadual nas cinco macrorregiões, em regiões estratégicas
Ação: Promover a ampliação de serviços especializados às pessoas com deficiência na rede de cuidados à pessoa com deficiência
Ação: Ampliar os serviços de atenção e/ou referência aos pacientes com Doenças Raras de 2 para 4.
Ação: Fortalecer e promover atividades estratégicas que viabilizem o processo de desospitalização no estado de Goiás
Ação: realizar o atendimento pré-hospitalar terrestre de urgência e emergência de forma eficiente.
Ação: realizar o atendimento pré-hospitalar aéreo de urgência e emergência de forma eficiente.
Ação: Otimizar a capacidade instalada do CREMIC.

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.

OBJETIVO 1.2 - Fortalecer a rede de atenção à saúde no Estado de Goiás para garantir a integralidade do cuidado, com foco nas redes prioritárias e linhas de cuidado.

META 1.2.5 - Aumentar o índice de cobertura assistencial da rede de atenção psicossocial (IRAPS) para 0,75

Conferência Nacional e Estadual: E01DN01 / E01DN01P05 / E01DE01 / E01DE02 / E01DE01a04P15 / E01DE01a04P16 / E01DE01a04P17 / E01DE01a04P18 / E01DE01a04P19 / E01DE01a04P20 / E01DE01a04P25 / E01DE01a04P26 / E01DE01a04P27 / E01DE01a04P28 / E01DE01a04P29 / E01DE01a04P30 / E01DE01a04P32 / E02DE01a04P26 / E03DE01a08P24 / E03DE01a08P33 / E04DE01P32 / E04DE01P33 / E03DE01a08P32

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
Índice de cobertura assistencial da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)	Percentual	0,58	2022	0,65	0,65	0,90	301 - Atenção Básica

Status da Meta: (X) Alcançada ( ) Não Alcançada

Análise Sucinta da Meta: No ano de 2024, observou-se uma cobertura geral de 0,66 de CAPS, 0,06 de UA (adulto e infantil) e 0,18 de LSMHG, totalizando 0,90 de cobertura geral da RAPS no Estado.

CEESMI:

1. AÇÃO REALIZADA: Compra dos testes para a avaliação neuropsicológica possibilitando a implementação do serviço ambulatorial ofertado. Total de procedimentos de avaliação neuropsicológica realizadas em 2024: 707 avaliações realizadas.
Fonte dos dados apresentados: Síntese de produção aprovada – SIA/SUS 2024 – CEESMI.

2. Mudança do nome Centro Estadual de Atenção Psicossocial Infanto Juvenil – CAPSi para Centro Estadual Especializado em Saúde Mental Infantojuvenil – CEESMI, tendo em vista o perfil de atendimento especializado realizado pela unidade. 3. A aquisição de Protocolos Fonoaudiológicos para Rastreio, Avaliação, Diagnóstico e Intervenção Terapêutica não foi concluída.

Se não alcançada, qual motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; ( ) Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros

Justifique:

Recomendações Necessárias:Esse aumento demonstra um avanço importante da RAPS no Estado de Goiás, no entanto, apesar do índice indicar uma boa cobertura geral, ao analisar a cobertura por região de saúde e por tipologia de serviços, faz-se necessário avançar mais na implantação dos serviços CAPS tipo III e AD III, unidades de acolhimento e LSMHG, pois ainda se identifica lacunas assistenciais. Assim sendo, para o ano de 2025 a GESM pretende avançar na implantação de novos serviços para aumentar o iRAPS de 0,90 para 0,95.

Ação: Apoiar a Implantação e Implementação os serviços da Rede de Atenção Psicossocial/RAPS de forma regionalizada
Ação: Implantar e Implementar os Leitos de Saúde Mental nas unidades hospitalares estaduais
Ação: Apoio Institucional aos municípios
Ação: Realização de encontros, oficinas e treinamentos.

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.

OBJETIVO 1.2 - Fortalecer a rede de atenção à saúde no Estado de Goiás para garantir a integralidade do cuidado, com foco nas redes prioritárias e linhas de cuidado.

META 1.2.6 - Ampliar para 70 os serviços odontológicos especializados no Estado

Conferência Nacional e Estadual:

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Anual	
Número de serviços novos da assistência especializada no Estado	Número	208	2023	55	55	69	302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial

Status da Meta: (X) Alcançada ( ) Não Alcançada

Análise Sucinta da Meta:

Em 2024, diversos esforços foram direcionados para fortalecer a gestão e a execução dos serviços de saúde bucal em Goiás, com ênfase na implantação de unidades especializadas e na promoção de ações preventivas.

A equipe técnica atuou em apoio às equipes regionais e municipais, buscando aprimorar a gestão e garantir a implantação dos serviços necessários. Também contou com a implantação de novos Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPD), Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) e Serviços Especializados em Saúde Bucal (SESB), em vários municípios.

Assim, de cinco serviços previstos para o ano, um total de dezenove foram implantados com sucesso, superando a meta proposta em 380%, refletindo um significativo avanço na expansão e fortalecimento dos serviços de saúde bucal no estado.

Com isso, a oferta de serviços odontológicos na rede ambulatorial foi significativamente ampliada, impactando positivamente o acesso à saúde bucal em Goiás, a satisfação dos usuários e o aproveitamento financeiro, uma vez que a implantação dos serviços foi viabilizada integralmente com recursos federais.

Se não alcançada, qual motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; ( ) Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros

Justifique:

Recomendações Necessárias:

Ação: ampliar a oferta do serviço odontológico especializado nas unidades estaduais

Ação: ampliar a oferta do serviço odontológico especializado nas unidades municipais

Ação: qualificar o serviço do Centro Odontológico Estadual de Goiás (COEG) Sebastião Aves Ribeiro

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.

OBJETIVO 1.2 - Fortalecer a rede de atenção à saúde no Estado de Goiás para garantir a integralidade do cuidado, com foco nas redes prioritárias e linhas de cuidado.

META 1.2.7 - Ampliar para 6 os serviços especializados às pessoas em situação de violência sexual no Estado

Conferência Nacional e Estadual: E01DN01 / E01DE01 / E01DE02 / E01DE03 / E01DE04 / E03DE01 / E03DE02

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
Número de serviços especializados às pessoas em situação de violência sexual ampliados no Estado	Percentual	2	2022	3	3	3	301 - Atenção Básica

Status da Meta: (X) Alcançada ( ) Não Alcançada
Análise Sucinta da Meta: Foi implementado, no mês de abril/2024, o Ambulatório para atendimento às Vítimas de Violência Sexual no municipio de Luziânia. O número de Serviços especializados às pessoas em situação de violência sexual no Estado foi então ampliado para 3, conforme meta estabelecida no PES 2024.
Se não alcançada, qual motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; ( ) Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros
Justifique:
Recomendações Necessárias: :
Ação: Implantar a Linha de Cuidados às Pessoas em Situação de Violências no Estado de Goiás.
Ação: Assessorar, monitorar e qualificar os serviços na atenção às pessoas em situação de violência.
Ação: Realização de Campanhas publicitárias de Prevenção ao Combate ao Abuso e Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes, Violência na Primeira Infância, ao Suicídio – Setembro Amarelo, a Violência contra a Mulher e Violência Doméstica.

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.

OBJETIVO 1.2 - Fortalecer a rede de atenção à saúde no Estado de Goiás para garantir a integralidade do cuidado, com foco nas redes prioritárias e linhas de cuidado.

META 1.2.8 - Redesenhar e implementar integralmente as 5 redes prioritárias de atenção à saúde

Conferência Nacional e Estadual: E01DE01 / E01DE01a04P19 / E01DE01a04P26 / E01DE01a04P32 / E03DN01P02 / E04DE01P06

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
Número de redes prioritárias de atenção à saúde redesenhadas e implementadas	Percentual	0	2023	2	2	0	122 – Administração Geral

Status da Meta: ( ) Alcançada (x) Não Alcançada
Análise Sucinta da Meta: Foi realizado o redesenho da Rede de Urgência e Emergência e Rede Alyne, porém não foram implementadas até o momento.
Se não alcançada, qual motivo? (X) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; ( ) Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros
Justifique: A implantação das referidas redes estão em processo de alinhamento com os municípios, uma vez que envolve serviços e pontos de atenção municipais também. A RUE, em específico, aguarda conclusão de alguns processos licitatórios.
Recomendações Necessárias:
Ação: Desenvolver e implementar plano estratégico de implementação das redes temáticas de atenção à saúde.

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.

OBJETIVO 1.2 - Fortalecer a rede de atenção à saúde no Estado de Goiás para garantir a integralidade do cuidado, com foco nas redes prioritárias e linhas de cuidado.

META 1.2.9 - Instituir o PAILI como Estabelecimento de Saúde Estadual

Conferência Nacional e Estadual:

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
Número de unidade PAILI implantada	Percentual	0	2023	0	0	0	122 – Administração Geral

Status da Meta: ( ) Alcançada ( ) Não Alcançada
Análise Sucinta da Meta: essa meta não tem previsão para o ano de 2024, mas sim para 2025.
Se não alcançada, qual motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; ( ) Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros
Justifique:

Recomendações Necessárias:
Ação: Ampliar e Qualificar as ações do Programa de Atenção Integral ao Louco Infrator
Ação: Acompanhar e monitorar os usuários em medida de segurança, realizar articulações intra e intersetoriais visando a garantia do cuidado e demais direitos dos usuários.
Ação: Instituir o PAILI como Estabelecimento de Saúde Estadual

Fonte: SPAIS – 28/02/2025

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.

OBJETIVO 1.2 - Fortalecer a rede de atenção à saúde no Estado de Goiás para garantir a integralidade do cuidado, com foco nas redes prioritárias e linhas de cuidado.

META 1.2.10 - Gerenciar o desempenho de 100% das unidades Diretas

Conferência Nacional e Estadual:

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
Percentual de Unidades Diretas gerenciadas.	Percentual	100	2023	100	100	100	122 – Administração Geral / 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial

Status da Meta: (x) Alcançada ( ) Não Alcançada

Análise Sucinta da Meta: A GMAE-CONV monitora mensalmente todas as unidades hospitalares com planos de trabalho vigentes. Em caso do não cumprimento integral das metas estabelecidas ou justificativa acatada a partir da notificação encaminhada por esta gerência, sugerimos o desconto financeiro através dos relatórios de prestação de contas.

Se não alcançada, qual motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; ( ) Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros

Justifique:

Recomendações Necessárias:

Ação: Acompanhar e monitorar o desempenho das unidades diretas

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.

OBJETIVO 1.2 - Fortalecer a rede de atenção à saúde no Estado de Goiás para garantir a integralidade do cuidado, com foco nas redes prioritárias e linhas de cuidado.

META 1.2.11 - Gerenciar o desempenho de 100% das unidades Indiretas

Conferência Nacional e Estadual:

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
Percentual de Unidades Indiretas gerenciadas.	Percentual	100	2023	100	100	100%	122 – Administração Geral / 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial

Status da Meta: (x) Alcançada ( ) Não Alcançada

Análise Sucinta da Meta: A GMAE-CG, por meio de suas áreas técnicas, monitora mensalmente 100% dos indicadores descritos nos instrumentos de parceria das unidades próprias de saúde gerenciadas por parceiras privadas, através do SIGUS, e quando necessário realizando visitas in loco. A COMACG avalia trimestralmente e consolida as informações semestralmente de acordo com a periodicidade de cada instrumento de trabalho e, em caso de descumprimento de metas, na ausência de justificativas acolhidas, sugere-se desconto financeiro pelo não alcance integral das metas.

Se não alcançada, qual motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; ( ) Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros
Justifique:
Recomendações Necessárias:
Ação: Acompanhar e monitorar o desempenho das unidades indiretas.

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.

OBJETIVO 1.2 - Fortalecer a rede de atenção à saúde no Estado de Goiás para garantir a integralidade do cuidado, com foco nas redes prioritárias e linhas de cuidado.

META 1.2.12 - Implantar o CORA - complexo oncológico de referência do Estado de Goiás

Conferência Nacional e Estadual:

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
CORA - Complexo Oncológico de Referência do Estado de Goiás implantado	Percentual	80	2023	25	25	22,03	122 – Administração Geral / 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial

Status da Meta: ( ) Alcançada (x) Não Alcançada
Análise Sucinta da Meta:
Se não alcançada, qual motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; ( ) Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros
Justifique:
Recomendações Necessárias:
Ação: Realizar o acompanhamento e monitoramento contínuo de todas as fases do processo de implantação do CORA

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.

OBJETIVO 1.2 - Fortalecer a rede de atenção à saúde no Estado de Goiás para garantir a integralidade do cuidado, com foco nas redes prioritárias e linhas de cuidado.

META 1.2.13 - Construir e estruturar o Hospital de Águas Lindas de Goiás

Conferência Nacional e Estadual:

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
Hospital de Águas Lindas de Goiás construído e estruturado	Percentual	0	2022	1	1	1	122 – Administração Geral / 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial

Status da Meta: ( ) Alcançada ( ) Não Alcançada
Análise Sucinta da Meta:
Se não alcançada, qual motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; ( ) Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros
Justifique:

Recomendações Necessárias:
Ação: Construir o Hospital de Águas Lindas de Goiás
Ação: Estruturar o Hospital de Águas Lindas de Goiás

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.							
OBJETIVO 1.3 - Fortalecer as ações de vigilância em saúde no Estado de Goiás e implementar sua descentralização.							
META 1.3.1 - Reduzir o número de óbitos por Doenças de Chagas Crônico em 5% quando comparado com o ano anterior.							
Conferência Nacional e Estadual: E01DE01 / E01DE03 / E03DE01 / E03DE02							
Indicador	**Unidade de Medida**	**Indicador Linha de Base**		**Meta PES 2024**			**Subfunção PPA**
		Valor	**Ano**	**Estimado**	**Anualizado**	**Resultado Parcial**	
Número de óbitos por doença de chagas crônico.	Número	648	2022	615	615	524	305 – Vigilância Epidemiológica
Status da Meta: (x) Alcançada ( ) Não Alcançada							
Análise Sucinta da Meta: A meta estipulada para o ano foi alcançada. O resultado se deve ao monitoramento sistemático dos sistemas de informações em saúde, reforçando a importância da notificação e investigação oportuna dos casos de Chagas Crônica por parte das Secretarias Municipais de Saúde. Além disso, buscou-se implementar ações de vigilância da transmissão vertical da doença de Chagas,por meio de eventos e parcerias estratégicas.							
Se não alcançada, qual motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; ( ) Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros							
Justifique: A Coordenação Estadual de Zoonose buscou implementar a vigilância da transmissão vertical da doença de Chagas, inclusive, promovendo uma oficina de mobilização para Certificação da Eliminação da Transmissão Vertical da Doença de Chagas no estado de Goiás em parceria e custeada pela OPAS e MS. O projeto de implantação da ficha de vigilância do óbito da doença de Chagas ficou para o ano de 2025. Ressaltamos que o sucesso do indicador está diretamente ligado à integração das diversas áreas da SES-GO.							
Recomendações Necessárias:							
Ação: Implantar e implementar ações estratégicas de vigilância, prevenção e controle das doenças infecciosas negligenciadas de relevância à saúde pública.							

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.							
OBJETIVO 1.3 - Fortalecer as ações de vigilância em saúde no Estado de Goiás e implementar sua descentralização.							
META 1.3.2 - Incrementar de 29% para 33% o percentual de municípios que alcançaram as coberturas vacinais adequadas							
Conferência Nacional e Estadual: E01DN01 / E01DE01 / E01DE02 / E01DE03 / E01DE04 / E03DE01 / E03DE02							
Indicador	**Unidade de Medida**	**Indicador Linha de Base**		**Meta PES 2024**			**Subfunção PPA**
		Valor	**Ano**	**Estimado**	**Anualizado**	**Resultado Parcial**	

Proporção de municípios com cobertura vacinal adequada para as vacinas: pentavalente, pneumocócica 10 valente, poliomielite e tríplice viral	Percentual	29	2018	30	30	38,21%	305 – Vigilância Epidemiológica

Status da Meta: (X) Alcançada ( ) Não Alcançada

Análise Sucinta da Meta: A meta de incrementar de 29% para 33% o percentual de municípios que alcançam as coberturas vacinais adequadas para as vacinas Poliomielite, Pentavalente, Pneumocócica 10 Valente e Tríplice Viral, vem sendo trabalhada desde o quadriênio 2020-2023. No quadriênio de 2024-2027 foi mantida a mesma meta, e para 2024 estava previsto o valor de 30%. Conforme avaliação do banco de dados da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), de janeiro a outubro de 2024 o resultado está em 38,21%, ou seja, 94 municípios alcançaram cobertura adequada nas 4 vacinas selecionadas (Dados obtidos em 16.01.2025). O estado de Goiás desenvolveu uma série de ações em parceria com seus 246 municípios para melhorar as metas de vacinação propostas. Essas ações incluem: - Capacitações e supervisões para profissionais de saúde - Assessorias técnicas para gestores municipais - Monitoramento dos indicadores de imunização - Divulgação da importância das vacinas junto à população - Parceria efetiva com equipes da Atenção Primária para planejamento, aperfeiçoamento e execução das ações Observa-se uma mudança significativa no perfil das coberturas vacinais em todo o país, devido a uma postura ministerial em relação da divulgação contínua sobre a importância da vacinação e seus benefícios, refletindo uma maior procura pela vacinação nos serviços de saúde. Outro fator crucial é o fortalecimento do sistema de informação, com: - Transmissão rápida de dados - Interoperabilidade entre sistemas - Monitoramento constante - Painéis de acompanhamento A atuação efetiva da gestão municipal e o protagonismo dos responsáveis pelas ações de imunização são fundamentais para melhorar os processos de vacinação e alcançar altas coberturas vacinais homogêneas.
Este resultado é preliminar e refere-se à avaliação do banco de dados de janeiro a outubro de 2024, que foram obtidos em 16.01.2025. O resultado final de 2024 está previsto para maio/2025.

Se não alcançada, qual motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; ( ) Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros

Justifique:

Recomendações Necessárias:

Ação: Fortalecer as ações de imunização no estado.

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.

OBJETIVO 1.3 - Fortalecer as ações de vigilância em saúde no Estado de Goiás e implementar sua descentralização.

META 1.3.3 - Reduzir a taxa de mortalidade prematura em 2% em relação ao ano anterior

Conferência Nacional e Estadual: E01DN01 / E01DE01 / E01DE02 / E01DE03 / E01DE04 / E03DE01 / E03DE02

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
Taxa de mortalidade prematura pelo conjunto das 4 principais DCNT (DM, Câncer, Respiratórias Crônicas e DAC) (taxa/100.000hab)	Taxa	287,08	2022	281,34	281,34	268	305 – Vigilância Epidemiológica

Status da Meta: (x) Alcançada ( ) Não Alcançada

Análise Sucinta da Meta: A taxa de mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) é um indicador crucial para avaliar a saúde de uma população e o sucesso das políticas públicas de saúde. Ao monitorar essa taxa, é possível identificar grupos populacionais mais vulneráveis, acompanhar a evolução de doenças como diabetes, hipertensão, doenças do coração e câncer, e direcionar recursos para ações de prevenção e tratamento.

A meta de reduzir a taxa de mortalidade prematura por DCNTs em 2% em relação ao ano anterior foi alcançada, o que demonstra avanços no enfrentamento dessas doenças. No entanto, a manutenção dessa tendência requer ações contínuas e estruturadas, especialmente no contexto do câncer, que depende fortemente do diagnóstico precoce e do acesso oportuno ao tratamento. A redução da mortalidade prematura por DCNTs é um indicador sensível à qualidade da atenção primária, à efetividade das políticas de rastreamento e à promoção da saúde. A queda observada pode estar associada a melhorias na detecção precoce, expansão do acesso a serviços de saúde e políticas de prevenção de fatores de risco, como controle do tabagismo e promoção da alimentação saudável. Apesar do progresso, é fundamental manter o monitoramento contínuo dos dados e aprimorar estratégias voltadas ao diagnóstico oportuno e ao acesso a tratamentos eficazes. A manutenção da tendência de redução da mortalidade prematura exigirá investimentos contínuos em prevenção, ampliação da cobertura assistencial e aperfeiçoamento dos fluxos de cuidado.

Se não alcançada, qual motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; ( ) Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros

Justifique:

Recomendações Necessárias: A redução da mortalidade prematura por DCNT é um desafio complexo que exige um esforço conjunto de diversos setores da sociedade. Os resultados obtidos demonstram que é possível alcançar avanços significativos, mas também destacam a necessidade de ações mais consistentes e abrangentes para enfrentar esse problema. A atenção primária à saúde desempenha um papel fundamental na prevenção e controle das DCNT. É preciso investir em equipes multidisciplinares, ampliar o acesso aos serviços e fortalecer a educação em saúde. Implementar políticas públicas que promovam a alimentação saudável, a prática de atividade física regular e o controle do tabagismo é essencial para reduzir os fatores de risco para as DCNT. É preciso monitorar regularmente a taxa de mortalidade prematura por DCNT e ajustar as estratégias de acordo com os resultados obtidos.

Referente à meta, representa um desafio significativo que demanda estratégias intersetoriais e sustentadas. A complexidade do cenário epidemiológico exige ações contínuas e direcionadas para manter essa trajetória de melhoria e ampliar os impactos positivos sobre a saúde da população. O câncer, como uma das quatro principais DCNTs, possui particularidades que demandam abordagens específicas e integradas. A mortalidade por câncer está diretamente relacionada ao diagnóstico precoce e ao acesso oportuno ao tratamento, fatores que impactam diretamente as chances de sobrevida. Portanto, para sustentar e ampliar a redução da mortalidade prematura, é essencial fortalecer estratégias específicas para essa condição. A atenção primária desempenha um papel crucial na detecção precoce de câncer, sendo necessária a capacitação contínua dos profissionais de saúde para a identificação de sinais e sintomas suspeitos, além do fortalecimento das linhas de cuidado e fluxos de referência para diagnóstico e tratamento. Além disso, a ampliação do acesso a exames de rastreamento populacional, como mamografia, exame citopatológico do colo do útero e colonoscopia para populações de risco, pode contribuir significativamente para a identificação precoce de neoplasias e, consequentemente, para a redução da mortalidade prematura. Além das ações voltadas ao diagnóstico e tratamento, é fundamental reforçar estratégias de prevenção primária, que incluem políticas públicas para redução dos fatores de risco associados ao câncer. Entre eles, destacam-se o controle do tabagismo, a promoção da alimentação saudável, o estímulo à atividade física regular e a redução do consumo de álcool, todos reconhecidos como determinantes para o desenvolvimento de diversos tipos de câncer. Por fim, para garantir a efetividade dessas medidas, é essencial monitorar periodicamente a taxa de mortalidade prematura por câncer, avaliando tendências e impactos das estratégias implementadas. O uso de dados epidemiológicos permite ajustes oportunos nas políticas públicas, garantindo que a meta de redução seja sustentada nos próximos anos.

Ação: Implementar as ações propostas no Projeto de Aprimoramento da Política Nacional de Controle do Tabaco (Parceria INCA)

Ação: Realizar a segunda edição do Inquérito de Fatores de Risco para DANT (VIGITEL GOIÁS VIGITEL)

Ação: Implementar a vigilância das neoplasias em Goiás

Ação: Implementar ações de vigilância, prevenção de DANT e promoção da saúde através do Termo de Cooperação com a OPAS.

Ação: Realizar qualificação profissional e ações educativas em vigilância, prevenção de DANT e promoção da saúde.

Ação: Elaborar e publicar boletim anual sobre doenças e agravos não transmissíveis, fatores de risco e promoção da saúde.

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.

OBJETIVO 1.3 - Fortalecer as ações de vigilância em saúde no Estado de Goiás e implementar sua descentralização.

META 1.3.4 - Reduzir em 5% o número de óbitos pelas arboviroses: Dengue, Zika, Chikungunya em relação ao ano anterior

Conferência Nacional e Estadual: E01DN01 / E01DE01 / E01DE02 / E01DE03 / E01DE04 / E03DE01 / E03DE02

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
Número de óbitos por arboviroses Dengue, Zika e Chikungunya	Número	75	2021	71	71	425	305 – Vigilância Epidemiológica

Status da Meta: ( ) Alcançada (x) Não Alcançada

Análise Sucinta da Meta: Em Goiás, ocorre circulação expressiva dos vírus da dengue (DENV), desde os anos 90, e da chikungunya (CHIKV) e do Zika (ZIKV), introduzidos nos anos de 2015 e 2016. O cenário epidemiológico das arboviroses do estado de Goiás que têm sido marcado por sucessivas epidemias de dengue, sendo as duas mais expressivas ocorridas em 2022 e 2024. Ambas, cursando com incremento significativo de óbitos pelo agravo, com a circulação concomitante dos sorotipos DENV1 e DENV2. Ademais, observou-se epidemias de infecção pelo vírus chikungunya em alguns municípios goianos em 2019 e 2024. A chikungunya é um importante problema de saúde pública, cujo a população goiana possui suscetibilidade universal, uma vez que trata-se de um vírus em processo de disseminação nas Américas, com pronunciada taxa de ataque nos países e regiões acometidas. Finalmente, esclarecemos que a maior epidemia da infecção pelo vírus zika ocorreu regionalmente em 2016-2017, com repercussões negativas na saúde materno infantil, cursando com o aumento da ocorrência de abortos, mal formações congênitas, dentre outros.
Em 2023, da SE 1 a 52, 58 óbitos foram confirmados pelo agravo. Já em 2024, foram confirmados 435 óbitos e 29 permanecem em investigação. Em relação à letalidade pelos casos graves e com sinais de alarme a taxa é de 4,8%, em 2024. Dos 246 municípios goianos, pelo menos 28 apresentaram óbitos pela doença. Em relação à chikungunya, 18 óbitos foram registrados. Um dos fatores que podem ter corroborado com o incremento de casos que entraram para o sistema de vigilância oficial das doenças foi o linkage realizado entre SINAN e SIM. Tal estratégia aumenta a sensibilidade para identificação dos óbitos.
Neste cenário tão complicado pelas arboviroses, esforços têm sido empreendidos pelas áreas de vigilância e atenção à saúde em âmbito estadual, a fim de aprimorar o plano de contingência e institucionalizar o Projeto Goiás Resiliente, que possui como um dos objetivos requalificar os níveis de ativação do plano de contingência, bem como incluir parâmetros de atenção dentre os critérios para definição de emergência em

saúde pública no território.
Se não alcançada, qual motivo? (X) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; (X) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; ( ) Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros
Justifique: Devido à epidemia, a meta majoritariamente saiu da governabilidade.
Recomendações Necessárias: Ainda restam 49 óbitos suspeitos em investigação para o ano de 2024, ou seja, o dado preliminar apresentado de 425 óbitos confirmados pode ser acrescido em até no máximo 49 óbitos a depender das confirmações dos mesmos por meio do Comitê de Investigação de Óbitos.
Ação: Implantar e implementar ações de vigilância, prevenção, manejo clínico e controle (DENGUE, ZIKA, CHIKUNGUNYA, FEBRE AMARELA E MALÁRIA).
Ação: Desenvolver o controle vetorial das arboviroses: Manutenção das metas para o controle vetorial de arboviroses para 2025.

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.							
OBJETIVO 1.3 - Fortalecer as ações de vigilância em saúde no Estado de Goiás e implementar sua descentralização.							
META 1.3.5 - Aumentar para 75% a proporção de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.							
Conferência Nacional e Estadual: E01DN01 / E01DE01 / E01DE02 / E01DE03 / E01DE04 / E03DE01 / E03DE02							
Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
Percentual de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	Percentual	67	2021	69	69	65,10	305 – Vigilância Epidemiológica / 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Status da Meta: ( ) Alcançada (X) Não Alcançada							
Análise Sucinta da Meta: Embora a diferença pareça pequena, no contexto de saúde pública, até pequenas variações podem refletir em falhas estruturais ou operacionais, tais como: pacientes que abandonaram o tratamento, falhas terapêuticas, óbitos relacionados ou não à tuberculose, transferências sem continuidade de acompanhamento. A meta indica uma proximidade com o objetivo, mas reforça a necessidade de identificar gargalos: estruturação dos serviços, articulação intersetorial e adesão ao tratamento.							
Se não alcançada, qual motivo? (X) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; (x) Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros							
Justifique:							
Recomendações Necessárias:Para alcançar a meta, é importante adotar estratégias como: • Fortalecer o acompanhamento: implementar sistemas de vigilância para monitorar a adesão ao tratamento e reduzir o abandono. • Educação em saúde: promover campanhas educativas para conscientizar a população sobre a importância do diagnóstico precoce e adesão ao tratamento. • Apoio social: oferecer incentivos como transporte gratuito, suporte alimentar ou assistência financeira para pacientes em situação de vulnerabilidade. • Capacitar profissionais de saúde: treinamento para melhorar a identificação precoce de casos e abordagem humanizada. • Parcerias locais: envolver lideranças comunitárias para disseminar informações e incentivar o tratamento.							
Ação: Ampliar o acesso ao diagnóstico e tratamento oportuno da tuberculose e da Infecção Latente da Tuberculose.							
Ação: Implementar as ações de vigilância, prevenção e controle da tuberculose.							

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.							
OBJETIVO 1.3 - Fortalecer as ações de vigilância em saúde no Estado de Goiás e implementar sua descentralização.							
META 1.3.6 - Reduzir a taxa de mortalidade infantil para menos de 10 óbitos por 1.000 nascidos vivos.							
Conferência Nacional e Estadual: E01DN01 / E01DE01 / E01DE02 / E01DE03 / E01DE04 / E03DE01 / E03DE02							
Indicador	**Unidade de Medida**	**Indicador Linha de Base**		**Meta PES 2024**			**Subfunção PPA**
		Valor	**Ano**	**Estimado**	**Anualizado**	**Resultado Parcial**	
Taxa de mortalidade infantil (Taxa/1.000 NV)	Taxa	12,68	2023	12,6	12,6	12,2	305 – Vigilância Epidemiológica
Status da Meta: (X) Alcançada ( ) Não Alcançada							
Análise Sucinta da Meta: A análise da Taxa de Mortalidade Infantil (TMI) em Goiás revela uma tendência estacionária ao longo da última década, com flutuações pontuais. Contudo, é essencial considerar as disparidades regionais, os fatores socioeconômicos e os diversos componentes da TMI. A simples observação da TMI, isoladamente, não oferece uma visão clara das tendências, pois variáveis como a qualidade da assistência materno-infantil, o acesso a cuidados neonatais e as condições de saúde pública nas diferentes regiões precisam ser avaliadas de forma abrangente. Além disso, a pandemia de COVID-19 teve um impacto significativo nos cuidados de saúde, podendo ter causado variações temporárias na TMI que não refletem uma tendência de longo prazo. Ressaltamos contudo, importantes avanços na Vigilância, especialmente na análise dos óbitos infantis, o que tem permitido uma compreensão mais aprofundada das fragilidades associadas a esses óbitos evitáveis. Além disso, foram realizados investimentos no Serviço de Verificação de Óbitos (SVO) para aprimorar as necropsias, garantindo laudos mais detalhados e uma definição mais precisa das causas dos óbitos infantis. A							

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.
OBJETIVO 1.3 - Fortalecer as ações de vigilância em saúde no Estado de Goiás e implementar sua descentralização.
META 1.3.6 - Reduzir a taxa de mortalidade infantil para menos de 10 óbitos por 1.000 nascidos vivos.
Vigilância do Óbito desempenha um papel crucial na identificação dessas causas e na formulação de estratégias para a redução da Taxa de Mortalidade Infantil (TMI). O fortalecimento das investigações de óbitos infantis, combinado com o aprimoramento da infraestrutura dos SVOs e a capacitação contínua dos profissionais de saúde tem resultado em diagnósticos mais precisos e contribuído para o desenvolvimento de políticas públicas mais eficazes.
Se não alcançada, qual motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; ( ) Reprogramação para Próximo Exercício; (X) Outros
Justifique: A redução da Taxa de Mortalidade Infantil (TMI) deve-se a desafios na assistência à saúde, apesar do monitoramento qualificado da Vigilância Epidemiológica.
Recomendações Necessárias:Diante desses desafios, reforça-se a necessidade de uma articulação mais efetiva entre a Vigilância Epidemiológica e os serviços assistenciais, com foco na implementação de estratégias que garantam a efetiva redução da mortalidade infantil de forma sustentável.
Ação: Implementar um conjunto de ações visando a qualificação das informações de nascimentos e óbitos em Goiás.

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.							
OBJETIVO 1.3 - Fortalecer as ações de vigilância em saúde no Estado de Goiás e implementar sua descentralização.							
META 1.3.7 - Manter 100% das investigações para vigilância laboratorial de doenças, eventos, agravos e produtos							
Conferência Nacional e Estadual: E03DE01 / E03DE02							
Indicador	**Unidade de Medida**	**Indicador Linha de Base**		**Meta PES 2024**			**Subfunção PPA**
		Valor	**Ano**	**Estimado**	**Anualizado**	**Resultado Parcial**	
Percentual de investigação de vigilância laboratorial realizada	Percentual	100	2022	100	100	100	302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Status da Meta: (X) Alcançada ( ) Não Alcançada							
Análise Sucinta da Meta: A meta física tem sido alcançada e até superada em virtude do aumento de casos de vírus respiratórios e arbovírus, e, ainda, um expressivo aumento de casos de leishmaniose visceral canina no estado, onde a equipe do laboratório teve que atuar com maior frequência. Houve também pesquisa de campo e monitoramento entomológico de vetores de febre Oropouche, agravo emergente no país, além dos já estabelecidos, como flebotomíneos, carrapatos, culicídeos, triatomíneos e outros. No caso de vigilância ambiental, os ensaios em água para consumo humano foram totalmente realizados, cumprindo-se a meta de 100 % de atendimento. O LACEN/GO também colaborou sistematicamente na garantia dos serviços e demandas advindas dos municípios quanto ao acompanhamento técnico de diagnósticos e ensaios descentralizados e demais demandas de vigilância laboratorial em municípios que compõem as regiões de saúde de Goiás.							
Se não alcançada, qual motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; ( ) Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros							
Justifique:							
Recomendações Necessárias:							
Ação: Realizar 100% das demandas por investigação de vigilância laboratorial de doenças/agravos, monitoramento de produtos para consumo humano, serviços inerentes à Rede de Laboratórios e serviços administrativos.							

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.							
OBJETIVO 1.3 - Fortalecer as ações de vigilância em saúde no Estado de Goiás e implementar sua descentralização.							
META 1.3.8 - Atingir acima de 81% dos municípios aderidos com metas alcançadas do PQAVS, anualmente							
Conferência Nacional e Estadual: E01DN01 / E01DE01 / E01DE02 / E01DE03 / E01DE04 / E03DE01 / E03DE02							
Indicador	**Unidade de Medida**	**Indicador Linha de Base**		**Meta PES 2024**			**Subfunção PPA**
		Valor	**Ano**	**Estimado**	**Anualizado**	**Resultado Parcial**	
Percentual de municípios com metas alcançadas no PQAVS	Percentual	81	2021	81	81	97,50	305 – Vigilância Epidemiológica

Status da Meta: (X) Alcançada ( ) Não Alcançada
Análise Sucinta da Meta: O Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS), do Ministério da Saúde, busca fortalecer a vigilância em saúde no Brasil por meio de metas e indicadores que avaliam o desempenho de estados e municípios. Em Goiás, 100% dos municípios aderiram ao programa, enfrentando o desafio de cumprir 14 indicadores, cujo alcance impacta diretamente nos repasses financeiros para ações de custeio municipal e estadual. Até 2023, os resultados do PQA-VS eram divulgados quadrimestralmente, mas em 2024 um único relatório foi disponibilizado em novembro. Os dados mostram que Goiás se destacou entre as unidades da federação, com 80% dos municípios atingindo 90% das metas – o que representa 240 municípios. Houve uma melhora significativa em relação a 2023, com mais municípios alcançando as metas estabelecidas. Os maiores avanços ocorreram nos seguintes indicadores: Sífilis congênita: redução da proporção de casos em relação à sífilis em gestantes (+26,8% de municípios com meta atingida). Cobertura vacinal: aumento na proporção de salas de vacina ativas informando dados mensalmente ao CNES (+21,9%). Notificações de violência: maior preenchimento do campo raça/cor nas notificações de violência interpessoal e autoprovocada (+19,1%). Esses resultados indicam um progresso expressivo na vigilância em saúde no estado, refletindo melhorias no monitoramento de agravos e na qualidade dos serviços oferecidos à população. Para detalhes completos, acesse: Resultados Finais do PQA-VS, disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/cnie/resultados-finais-do-pqa-vs/resultados-finais-do-pqa-vs.
Se não alcançada, qual motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; ( ) Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros
Justifique:
Recomendações Necessárias:
Ação: Manter o processo contínuo e sistemático de monitoramento dos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS).
Ação: Assessorar, monitorar e avaliar a execução dos projetos de cofinanciamento das ações de vigilância em saúde
Ação: Garantir a manutenção das ações administrativas da vigilância em saúde

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.

OBJETIVO 1.3 - Fortalecer as ações de vigilância em saúde no Estado de Goiás e implementar sua descentralização.

META 1.3.9 - Ampliar para 6.000 ações de controle sanitário de produtos, serviços de saúde e ambiente, incluído o do trabalho sujeitos à vigilância sanitária

Conferência Nacional e Estadual: E01DN01 / E01DE01 / E01DE02 / E01DE03 / E01DE04 / E03DE01 / E03DE02 / E01DE01a04P37

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
Número de ações de controle sanitário de produtos e serviços de saúde sujeitos à vigilância sanitária	Numérico	1480	2022	1.500	1.500	3.613	304 – Vigilância Sanitária

Status da Meta: (x) Alcançada ( ) Não Alcançada

Análise Sucinta da Meta: A meta prevista para o exercício foi superada. A superação da meta programada se justifica pela implantação de novos projetos em Saúde do Trabalhador, relacionados ao setor produtivo da Construção Civil e de Unidades de Saúde com baixo histórico de notificações de acidentes de trabalho, além do aumento de denúncias de assédio em ambientes de trabalho.

Impactou também a intensificação das ações de vigilância em saúde ambiental, principalmente com a implantação do Programa de Vigilância da Saúde de Populações Expostas aos Agrotóxicos - VSPEA, fomentado pelo Ministério da Saúde, além da necessidade de monitoramento do Cofinanciamento das Ações de Vigilância em Saúde, relacionados ao Projeto de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano.

Em relação ao Controle de Vetores de Arboviroses, tivemos epidemia de Dengue, Zika e Chikungunya em 2024, com o maior número de casos e óbitos por arboviroses no Estado de Goiás, exigindo das equipes do Estado, tanto da SUVISA quanto das Regionais de Saúde, uma intensificação de ações presenciais e de campo nos municípios do Estado, tanto para qualificação dos profissionais das Regionais e dos Municípios, quanto em ações de controle químico, com realização de apoio técnico e presencial.

A Gerência de Vigilância Sanitária alcançou a meta 2024 realizando 2634 ações de fiscalização, monitoramento, avaliação de projeto arquitetônico, além de coleta de produtos em diversos estabelecimentos que são de responsabilidade da SUVISA de acordo com pactuação firmada em CIB por municípios e SES/GO. Com as metas alcançadas e superadas em 2024 pode-se afirmar do cumprimento do objetivo da Vigilância Sanitária que é de minimizar os riscos de produtos e serviços disponibilizados no mercado goiano e apoiando na continuidade e qualidade do serviço prestado pela SES/GO. A Gerência de Vigilância Sanitária sempre segue as legislações e normativas estaduais e federais para o cumprimento de seu papel no Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.

Se não alcançada, qual motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; ( ) Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros

Justifique:
Recomendações Necessárias:
Ação: Realizar fiscalização em empresas, serviços, sistemas e projetos.
Ação: Monitorar e realizar controle de qualidade de produtos, serviços e ambientes.
Ação: Realizar educação sanitária, educação em saúde do trabalhador e educação ambiental para o setor regulado e a população.
Ação: Realizar investigação em produtos, serviços, meio ambiente e saúde do trabalhador.
Ação: Garantir a Gestão da Qualidade nos processos de trabalho da vigilância sanitária.
Ação: Garantir a gestão administrativa do sistema estadual de Vigilância Sanitária.

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.

OBJETIVO 1.3 - Fortalecer as ações de vigilância em saúde no Estado de Goiás e implementar sua descentralização.

META 1.3.10 - Atingir 50% de serviços de saúde com núcleo de segurança do paciente implantados.

Conferência Nacional e Estadual: E01DN01 / E01DE01 / E01DE02 / E01DE03 / E01DE04 / E03DE01 / E03DE02

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
Percentual de serviços de saúde (atenção primária e especializada) com núcleo de segurança do paciente implantados.	Percentual	30	2022	35	35	40	304 - Vigilância Sanitária.

Status da Meta: (X) Alcançada ( ) Não Alcançada

Análise Sucinta da Meta:A meta proposta para o ano de 2024 de 35%, foi alcançada e superada. Esta meta é cumulativa.

De acordo com os dados extraídos do site do Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES, o estado de Goiás conta com 1.536 Unidades Básicas de Saúde e de acordo com dados extraídos do site Anvisa, Cadastro Nacional de Núcleos de Segurança do Paciente (NSP), (atualizado em janeiro de 2025), Goiás conta com 1590 NSP cadastrados, sendo que deste total, 740 são de Unidades pertencentes a Atenção Primária à Saúde (APS), 230 de serviços de saúde especializados.
Sendo assim, encerramos o ano de 2024 com 40% do total de serviços de saúde da APS e da atenção especializada com Núcleos de Segurança do Paciente cadastrados na Anvisa.
O cumprimento da meta é devido os esforços contínuos da Coordenação Estadual de Segurança do Paciente e Controle de Infecção, com apoio da GVS e parceria com as demais Instituições de Saúde do Estado e apoio do MS em parceria com o PROADI-SUS para a o Projeto de implantação do NSP na APS. As ações continuarão a ser executadas conforme planejamento do PES 2024/2027.

Se não alcançada, qual motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; ( ) Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros

Justifique: Para atingir 100% da meta, os serviços de saúde deverão notificar no sistema próprio da ANVISA a implantação do Núcleo de Segurança do Paciente e estes dados deverão estar disponíveis para a Vigilância Estadual. Porém, a Vigilância Estadual não tem o total controle para que a meta seja atingida 100%.

Recomendações Necessárias:

Ação: Inspecionar e Qualificar os processos de implantação dos núcleos de segurança do paciente na atenção primária e especializada.

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.

OBJETIVO 1.3 - Fortalecer as ações de vigilância em saúde no Estado de Goiás e implementar sua descentralização.

META 1.3.11 - Aumentar para 80% o número de serviços de saúde prioritários (UTI, CC, Hemodiálise) que notificam regularmente os eventos adversos infecciosos e não infecciosos relacionados à assistência à saúde

Conferência Nacional e Estadual: E01DN01 / E01DE01 / E01DE02 / E01DE03 / E01DE04 / E03DE01 / E03DE02 / E01DE01a04P04

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
Proporção de serviços de saúde prioritários (UTI, CC, Hemodiálise) notificando regularmente eventos adversos infecciosos e não infeccioso relacionados à assistência à saúde	Percentual	30	2022	55	55	65	304 - Vigilância Sanitária.

Status da Meta: (X) Alcançada ( ) Não Alcançada

Análise Sucinta da Meta: A meta prevista para 2024 foi alcançada.
Em 2024, o estado de Goiás contou com 98 hospitais com Unidades de Terapia Intensiva – UTI, 40 serviços de hemodiálise e 330 hospitais com CC e/ou CO.
O cumprimento da meta é devido ao contínuo trabalho da Coordenação Estadual, a fim de sensibilizar os gestores e profissionais das CCIH e dos NSP dos serviços de saúde e a obrigatoriedade das notificações determinadas pela legislação.
As ações continuarão a ser executadas conforme planejamento do PES 2024/2027.

Se não alcançada, qual motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; ( ) Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros

Justifique: Para atingir 100% da meta, os serviços de saúde deverão notificar no sistema próprio da ANVISA a implantação do Núcleo de Segurança do Paciente e estes dados deverão estar disponíveis para a Vigilância Estadual. Porém, a Vigilância Estadual não tem o total controle para que a meta seja atingida 100%.

Recomendações Necessárias:

Ação: Qualificar os serviços quanto à notificação de eventos adversos.

Ação: Realizar inspeções de monitoramento dos Serviços de Saúde em atenção à implementação do Programa de Controle de Infecções e Segurança do Paciente.

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.

OBJETIVO 1.3 - Fortalecer as ações de vigilância em saúde no Estado de Goiás e implementar sua descentralização.

META 1.3.12 - Reduzir a razão de mortalidade materna para 55 mortes para cada 100.000 NV

Conferência Nacional e Estadual: E01DN01 / E01DE01 / E01DE02 / E01DE03 / E01DE04 / E03DE01 / E03DE02

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
Razão de mortalidade materna (Taxa/100.000 NV)	Taxa	61,29	2023	60	60	57,7	305 – Vigilância Epidemiológica

Status da Meta: (X) Alcançada ( ) Não Alcançada

Análise Sucinta da Meta: A evolução dos indicadores demonstra avanços, mas ainda há desafios a serem superados para atingir a meta de 55 mortes por 100.000 NV até 2027. O fortalecimento das ações de vigilância, a capacitação contínua dos profissionais e a articulação interinstitucional serão essenciais para consolidar esses avanços.
Em 2018, a Razão de Mortalidade Materna (RMM) no estado foi de 64,73 por 100 mil nascidos vivos. Já em 2024, esse índice caiu para 57,7, representando uma redução de 10,86%. Esse progresso é de extrema importância, pois reflete um esforço contínuo para reduzir a mortalidade materna, com uma meta estabelecida no Plano Estratégico de Saúde (PES 2024-2027) de alcançar 55 óbitos para cada 100 mil nascidos vivos até o final do quadriênio.
Esses dados ressaltam avanços significativos na qualidade do pré-natal e no aprimoramento dos cuidados obstétricos prestados às gestantes. Nesse contexto, é fundamental destacar a implementação de programas de cofinanciamento com recursos estaduais, tanto para a atenção à saúde quanto para a vigilância em saúde, iniciados no quadriênio 2019-2023. Tais iniciativas, sem dúvida, tiveram um impacto direto sobre a

melhoria desse indicador, especialmente quando combinadas com a expansão da rede materno-infantil, que contou com importantes ações como o programa "Mães de Goiás" e o fortalecimento da Política da Rede Nascer em Goiás.
Além disso, a vigilância contínua e sistemática de 100% dos óbitos maternos no estado tem sido uma ferramenta essencial para compreender os fatores determinantes e condicionantes que contribuem para a ocorrência de óbitos evitáveis. Isso tem permitido a adoção de medidas oportunas e baseadas em evidências, que têm impactado positivamente os resultados.
A redução da Razão de Mortalidade Materna é um reflexo claro do avanço do estado na melhoria dos serviços de saúde materna e infantil, evidenciando um compromisso cada vez mais sólido com a qualidade do atendimento e o bem-estar das mulheres goianas ao longo de todo o ciclo gravídico-puerperal.
Cabe ressaltar que os dados são preliminares e sujeitos a alterações.

Se não alcançada, qual motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; ( ) Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros

Justifique: Apesar dos avanços observados, a meta ainda não foi plenamente alcançada devido a desafios estruturais e operacionais. A insuficiência de leitos obstétricos, a qualidade da assistência pré-natal e a dificuldade na captação precoce de gestantes de risco comprometem a redução da Razão de Mortalidade Materna (RMM). Além disso, a fragmentação da rede de atenção e a necessidade de maior integração entre os níveis de atenção impactam a efetividade das ações implementadas.

Recomendações Necessárias: Diante desses desafios, reforça-se a necessidade de uma articulação mais efetiva entre a Vigilância Epidemiológica e os serviços assistenciais, com foco na implementação de estratégias que garantam a efetiva redução da mortalidade materna de forma sustentável.

Ação: Implementar ações de vigilância do óbito materno.

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.

OBJETIVO 1.3 - Fortalecer as ações de vigilância em saúde no Estado de Goiás e implementar sua descentralização.

META 1.3.13 - Atender 90% das demandas relacionadas a gestão de risco das emergências em saúde pública em tempo oportuno

Conferência Nacional e Estadual: E01DN01 / E01DE01 / E01DE02 / E01DE03 / E01DE04 / E03DE01 / E03DE02

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
Percentual de ações executadas em tempo oportuno em cada momento da gestão de risco das emergências em saúde pública	Percentual	80	2022	82	82	82	305 – Vigilância Epidemiológica

Status da Meta: (X) Alcançada ( ) Não Alcançada

Análise Sucinta da Meta: Diante das diversas estratégias preconizadas pela Rede Nacional de Vigilância, Alerta e Resposta às Emergências em Saúde Pública (Vigiar-SUS), as equipes da Gerência de Emergências em Saúde Pública atuaram na organização do fluxo de comunicação e qualificação dos processos de trabalho entre as áreas técnicas e respectivos pontos focais. Houve o fortalecimento da Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar em Goiás (RENAVEH-GO), inclusive com a pactuação das primeiras Unidades de Pronto Atendimento com o serviço de Núcleo de Vigilância Epidemiológica, experiência pioneira no país. Também foi expandida a Rede de Informações Estratégicas e Resposta em Vigilância em Saúde no estado de Goiás (Rede CIEVS-GO), a organização para a implantação de mais três CIEVS Regionais, totalizando 8 CIEVS Regionais (Regionais de Saúde: Sudoeste I, Sudoeste II, Central, Centro Sul, Pireneus, e os que estão em implantação Serra da Mesa, Estrada de Ferro e Nordeste II). Foram identificados os pontos focais para a Rede Vigidesastres em todas as Regionais de Saúde e respectivos municípios. Iniciadas as visitas técnicas para avaliação dos 86 pólos de soroterapia antiveneno, visando diagnóstico situacional para posterior qualificação da rede. Foram realizadas diversas capacitações sobre os diversos assuntos relacionados ao enfrentamento às Emergências em Saúde Pública. Destaca-se as Capacitações Macrorregionais visando orientar os municípios na busca de dados qualificados nos painéis SES-GO, fluxo de comunicação e processos de trabalho, fortalecimento da vigilância epidemiológica das unidades de saúde e apoio na construção de planos de contingência. Além disso, foi abordado o tema Toxicologia para diversos alunos de Ensino Médio e Superior (Medicina, Farmácia, entre outros). Outro ponto importante a ser destacado é a implantação de modelagem robustas para análises de situação de saúde a serem realizadas pelo Centro de Inteligência Epidemiológica, unidade fundamental para análises preditivas. Por fim, o Projeto Estratégico da SES-GO "Goiás Saúde Resiliente", importante estratégia para aprimorar as ações integradas no enfrentamento às Emergências em Saúde Pública, avança de maneira a organizar, documentar e tornar possível utilizar a tecnologia em favor do monitoramento adequado e posterior avaliação das ações realizadas. Com isso, a SES-GO alcança a meta estabelecida para o ano de 2024, permitindo que o monitoramento dos eventos de importância à Saúde Pública, bem como as respostas às Emergências em Saúde Pública, tornem-se cada vez mais oportunas, cenário potencializado pela criação da Gerência de Emergências em Saúde Pública.

Se não alcançada, qual motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; ( ) Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros

Justifique:

Recomendações Necessárias:

Ação: Qualificar as ações de prevenção, manejo e recuperação na gestão de risco das Emergências em Saúde Pública.

Ação: Realizar ações de Educação Permanente e/ou Educação Continuada afetas às Emergências em Saúde Pública. (EPISUS)

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.

OBJETIVO 1.3 - Fortalecer as ações de vigilância em saúde no Estado de Goiás e implementar sua descentralização.

META 1.3.14 - Reduzir a taxa de mortalidade por acidente de transporte terrestre (ATT) em 1% ao ano

Conferência Nacional e Estadual: E01DN01 / E01DE01 / E01DE02 / E01DE03 / E01DE04 / E03DE01 / E03DE02

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
Taxa de mortalidade por acidente de trânsito (Taxa/100.000 HAB)	Taxa	22,84	2022	22,61	22,61	24,2	305 – Vigilância Epidemiológica

Status da Meta: ( ) Alcançada (x) Não Alcançada

Análise Sucinta da Meta: Reduzir a taxa de mortalidade por Acidente de Transporte Terrestre (ATT) em 1% ao ano é um desafio por diversos fatores interligados. Dentre eles:

1. Aumento da Frota de Veículos: O número de veículos em circulação cresce constantemente, aumentando o risco de acidentes. Mais carros, motos e caminhões nas ruas significam maior exposição ao perigo.
2. Comportamento dos Condutores e Pedestres: O desrespeito às leis de trânsito, como excesso de velocidade, consumo de álcool, uso do celular ao volante e não uso do cinto de segurança continua sendo um problema grave. Os pedestres também correm riscos ao atravessar fora da faixa ou em locais perigosos.
3. Infraestrutura Deficiente: Muitas estradas e vias urbanas têm pouca sinalização, falta de iluminação, pavimentação ruim e falhas no planejamento urbano, o que contribui para os acidentes.
4. Baixa Fiscalização e Impunidade: A fiscalização nem sempre é eficiente ou suficiente para coibir infrações. Além disso, punições brandas podem não ser um fator de dissuasão para comportamentos arriscados.
5. Crescimento das Entregas por Moto e Aplicativos de Transporte: O aumento do uso de motocicletas para entregas e o crescimento de aplicativos de transporte geram uma dinâmica de trânsito mais intensa e, muitas vezes, mais perigosa.
6. Fatores Econômicos e Sociais: O transporte público deficiente leva mais pessoas a usarem veículos individuais ou motocicletas, aumentando os riscos de acidentes. Muitas pessoas dependem de motos como meio de transporte acessível, mas elas têm alta taxa de mortalidade em caso de acidente.
7. Resgate e Atendimento Médico: O tempo de resposta dos serviços de emergência pode ser longo, piorando a gravidade dos ferimentos e aumentando a taxa de mortalidade.
8. Mudança Cultural Lenta: Campanhas de conscientização sobre segurança no trânsito têm efeito a longo prazo, e mudar comportamentos arraigados na sociedade leva tempo.

Para superar esses desafios, é preciso uma combinação de medidas eficazes, como investimentos em infraestrutura, campanhas educativas, fiscalização rigorosa e melhoria do transporte público. Mesmo assim, a redução da mortalidade no trânsito é um processo contínuo que exige esforço coletivo.

Em observância às considerações postas, destacamos a iniciativa do Estado de Goiás que têm investidos esforços e ampliou de 3 para 11 municípios com o programa vida no trânsito implantado, por meio do Projeto 6 do Programa de Cofinanciamento de Ações de Vigilância, o que tem fortalecido as respostas do setor saúde a este importante problema de Saúde Pública. Além disso, do ponto de vista de atenção à saúde dos indivíduos vítimas de acidentes de transporte terrestre, a SES-GO tem ampliado a rede de Urgência e Emergência, com expansão de hospitais e policlínicas, objetivando reduzir os óbitos decorrentes dessa categoria, bem como atuar na reabilitação dos expostos. É importante ressaltar que o tempo de atendimento às vítimas é fundamental para reduzir a morbimortalidade.

O dado apresentado, de forma anualizada, para a meta de 2024 é preliminar, mas podemos avaliar que o objetivo de redução da taxa de mortalidade não foi atingido, e neste contexto mantermos vigilantes e integrando a rede goiana de mobilidade, que possui dentre os objetivos impactar na redução desse importante indicador que é multissetorial.

Ressaltamos que os dados são preliminares e sujeitos a alterações. Os dados descritos no resultado parcial foram extraídos do SIM em 22 de janeiro de 2025.

Se não alcançada, qual motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; (x) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; (x) Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros

Justifique: Fomentamos a expansão do Programa Vida no Trânsito no Estado de Goiás, entretanto os resultados desta intervenção no que concerne à redução da taxa de mortalidade por sinistro de trânsito só ocorrem a longo prazo. O resultado da meta alcançada evidencia que diversas secretarias do estado de Goiás, precisam implementar ações de mobilidade, segurança viária, fiscalização, dentre outras para que tenhamos a redução da taxa de mortalidade por acidente de trânsito.

Recomendações Necessárias: Reprogramação para o próximo ano.

Ação: Implementar ações de vigilância de acidentes de trânsito.

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.

OBJETIVO 1.3 - Fortalecer as ações de vigilância em saúde no Estado de Goiás e implementar sua descentralização.

META 1.3.15 - Ampliar para 100% de municípios com referências técnicas em saúde do trabalhador

Conferência Nacional e Estadual: E01DN01 / E01DE01 / E01DE02 / E01DE03 / E01DE04 / E03DE01 / E03DE02

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
Percentual de municípios com ações de saúde do trabalhador implantadas	Percentual	15,00%	2022	25%	25%	25%	304 – Vigilância Sanitária

Status da Meta: (X) Alcançada ( ) Não Alcançada

Análise Sucinta da Meta: A meta teve o alcance desejado. Trata-se de um indicador que objetiva principalmente fortalecer as ações de saúde do trabalhador nos municípios; construir, junto com a Gestão municipal, os fluxos e instrumentos para atenção integral à saúde do trabalhador e da trabalhadora na Rede SUS e aumentar o número de notificações de Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho (DARTS). Para tanto, o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST Estadual em 2024 desenvolveu o projeto de Referências Técnicas Municipais em Saúde do Trabalhador que foi apresentado em Reuniões de 05 Comissões Intergestores Regionais (Central, Centro-Sul, Pireneus, Rio Vermelho e Sul). Como resultado, 103 Técnicos, sendo 18 Técnicos de Regionais de Saúde e 85 Técnicos das Secretarias Municipais de Saúde indicados como Referências Técnicas Municipais em Saúde do Trabalhador foram capacitados em ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT).
Durante o ano foram realizadas 22 reuniões para alinhamento das ações com os CEREST Regionais e Municipal de Goiás, bem como, 10 reuniões com a Câmara Técnica do Ministério da Saúde/Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador com vistas a trabalhar as pautas de saúde do trabalhador.

Se não alcançada, qual motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; ( ) Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros

Justifique:

Recomendações Necessárias:

Ação: Ampliar o número de referências técnicas em saúde do trabalhador.

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.

OBJETIVO 1.3 - Fortalecer as ações de vigilância em saúde no Estado de Goiás e implementar sua descentralização.

META 1.3.16 - Aumentar em 2,5% ao ano o registro do estado nutricional em crianças menores de 10 anos

Conferência Nacional e Estadual: E01DN01 / E01DE01 / E01DE02 / E01DE03 / E01DE04 / E03DE01 / E03DE02

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
Número de crianças menores de 10 anos com registro de estado nutricional	Numérico	334.795	2022	351.744	351.744	422.747	306 – Alimentação e nutrição

Status da Meta: (X) Alcançada ( ) Não Alcançada

Análise Sucinta da Meta: O resultado da meta de aumentar em 2,5% ao ano o registro do estado nutricional de crianças menores de 10 anos no SISVAN foi superado, totalizando 422.747 registros – um aumento de aproximadamente 20,2% em relação ao previsto. Esse crescimento amplia a capacidade de monitoramento do estado nutricional infantil, permitindo uma vigilância mais precisa e a identificação precoce de agravos, como desnutrição e obesidade.

Se não alcançada, qual motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; ( ) Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros

Justifique:

Recomendações Necessárias: Para garantir a continuidade e a ampliação dos avanços no monitoramento do estado nutricional infantil, é necessário assegurar a sustentabilidade do crescimento nos registros, evitando retrocessos e garantindo que a meta continue sendo superada nos próximos anos. Além disso, a qualificação dos registros deve ser uma prioridade, promovendo capacitações contínuas para os profissionais responsáveis pela inserção dos dados no SISAB, garantindo precisão e confiabilidade das informações. Também é fundamental ampliar a

cobertura, identificando municípios ou regiões com menor adesão ao sistema e implementando estratégias para engajá-los no monitoramento nutricional.
Ação: Implementar ações de vigilância alimentar e nutricional.

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.							
OBJETIVO 1.3 - Fortalecer as ações de vigilância em saúde no Estado de Goiás e implementar sua descentralização.							
META 1.3.17 - Apoiar a implantação da política de promoção da saúde em 10 municípios prioritários							
Conferência Nacional e Estadual: E01DN01 / E01DE01 / E01DE02 / E01DE03 / E01DE04 / E03DE01 / E03DE02							
Indicador	**Unidade de Medida**	**Indicador Linha de Base**		**Meta PES 2024**			**Subfunção PPA**
		Valor	**Ano**	**Estimado**	**Anualizado**	**Resultado Parcial**	
Número de municípios com a política de promoção da saúde publicada	Numérico	0	2022	2	2	0	305 – Vigilância Epidemiológica
Status da Meta: ( ) Alcançada (x) Não Alcançada							
Análise Sucinta da Meta: Execução de ações permanentes nos territórios é fator predominante para que os municípios tenham interesse na construção de políticas municipais de Promoção da Saúde estimulando a participação da sociedade e de profissionais da saúde e outras áreas sendo esse engajamento essencial para a sua efetividade. A meta do PES 2024-2027 de alcançar 10 municípios com políticas de Promoção da Saúde publicadas não foi atingida em 2024 devido a atrasos no início do Projeto 8 do cofinanciamento "Promoção da Saúde e Desenvolvimento Sustentável", relacionado aos programas Saúde na Escola e Academia da Saúde. A reestruturação do programa Saúde na Escola e a demora na execução do Termo de Cooperação TC 146, entre a SES, OPAS e MS, também impactaram negativamente. Além disso, o período eleitoral municipal gerou dificuldades operacionais, retardando a implementação das ações necessárias.							
Se não alcançada, qual motivo? (x) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); (x) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; ( ) Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros							
Justifique:							
Recomendações Necessárias:							
Ação: Implementar a Política de Promoção da Saúde.							

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.							
OBJETIVO 1.3 - Fortalecer as ações de vigilância em saúde no Estado de Goiás e implementar sua descentralização.							
META 1.3.18 - Manter em zero o número de doenças em processo de eliminação, preveníveis por vacinas confirmadas em menores decinco anos de idade							
Conferência Nacional e Estadual: E01DN01 / E01DE01 / E01DE02 / E01DE03 / E01DE04 / E03DE01 / E03DE02							
Indicador	**Unidade de Medida**	**Indicador Linha de Base**		**Meta PES 2024**			**Subfunção PPA**
		Valor	**Ano**	**Estimado**	**Anualizado**	**Resultado Parcial**	
Número de doenças em processo de eliminação, preveníveis por vacinas confirmadas em menores de cinco anos de idade (sarampo, rubéola, poliomielite, hepatites virais e febre amarela)	Numérico	0	2022	0	0	0	305 – Vigilância Epidemiológica
Status da Meta: (x) Alcançada ( ) Não Alcançada							
Análise Sucinta da Meta: A meta de manter em zero o número de doenças em processo de eliminação, preveníveis por vacinas em menores de cinco anos foi alcançada. A Coordenação de Vigilância das ISTs e a Coordenação de Doenças Imunopreviníveis e Respiratórias realizam o monitoramento sistemático dos sistemas de informações em saúde, reforçando a importância da notificação e investigação oportuna de casos para confirmação ou não. Não houve casos confirmados das doenças: sarampo, rubéola, poliomielite e hepatites virais no ano, o que evidencia sucesso nas iniciativas de saúde pública.							

Se não alcançada, qual motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; ( ) Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros
Justifique:
Recomendações Necessárias: A Coordenação de Vigilância das IST's e Coordenação de Doenças Imunopreviníveis e Respiratórias reforçam a importância de iniciativas de incentivo à vacinação das crianças menores de 05 anos, para alcance das coberturas vacinas preconizadas pelo MS, bem como, o investimento na vigilância epidemiológica para a investigação contínua de doenças preveníveis por vacinas.
Ação: Implantar e implementar ações para o aprimoramento da vigilância epidemiológica, prevenção e controle das doenças preveníveis por vacina.

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.

OBJETIVO 1.3 - Fortalecer as ações de vigilância em saúde no Estado de Goiás e implementar sua descentralização.

META 1.3.19 - Ampliar em 10% ao ano o número de notificações compulsórias de violência interpessoal/autoprovocada, no Estado de Goiás.

Conferência Nacional e Estadual: E01DN01 / E01DE01 / E01DE02 / E01DE03 / E01DE04 / E03DE01 / E03DE02

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
Número de notificações de violência interpessoal/ autoprovocada registrada no SINAN.	Número	16475	2023	19.935	19.935	20.913	305 – Vigilância Epidemiológica

Status da Meta: (X) Alcançada ( ) Não Alcançada

Análise Sucinta da Meta: Historicamente este indicador foi de difícil alcance, considerando a grande resistência por parte dos profissionais de saúde que realizam as notificações, tendo em vista tratar-se de um tema complexo, especialmente considerando que não são raros os casos em que os autores das violências estão presentes no ato do atendimento, ou quando na situação das unidades básicas de saúde, fazem parte da população atendida. Neste contexto, observamos que em 2018 foram registradas nos sistemas oficiais 8.559 notificações e esse quantitativo passou em 2024 para 20.913, representando um incremento de 143,4% nos registros. Acreditamos que esse incremento deve-se a inúmeras medidas adotadas, inclusive intersetoriais, como a implementação da notificação por parte das áreas de educação e assistência social, qualificação dos profissionais, fortalecimento da rede de prevenção, vigilância e atenção às pessoas em situação de violências, dentre outros. Ressaltamos que os dados são preliminares e sujeitos a alterações. Os dados descritos no resultado parcial foram extraídos do SINAN Net em 21 de janeiro de 2025.
Ressaltamos que o incremento importante no número das notificações, caminhou com a manutenção da qualidade dos registros. Inclusive conforme análise do indicador 14 do PQA-VS (proporção de notificações de violência interpessoal com o campo raça/cor válida) revelou um aumento de 19,1% dos municípios que alcançaram a meta, corroborando com o impacto positivo das capacitações e monitoramentos contínuo do banco de dados de violências.

Se não alcançada, qual motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; ( ) Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros
Justifique:
Recomendações Necessárias:
Ação: Promover ações de vigilância e prevenção de violências interpessoal/autoprovocada.

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.

OBJETIVO 1.4 - Ampliar e qualificar a regulação em saúde e os sistemas de apoio logístico das redes de atenção à saúde.

META 1.4.1 - Aumentar para 75% o índice de regulação de internações de urgências dentro das macrorregiões até 2027

Conferência Nacional e Estadual: E01DN01 / E01DE01 / E01DE03 / E01DE04 / E01DE01a04P09 / E01DE01a04P10 / E01DE01a04P12 / E03DE01
/ E03DE02 / E04DN01 / E04DE01

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
Percentual de acesso de regulação de internações de urgências realizado dentro das microrregiões no ano	Percentual	60%	2023	62,50%	62,50%	78,09%	302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial

Status da Meta: (X) Alcançada ( ) Não Alcançada

Análise Sucinta da Meta: A implementação do processo de gestão de leitos em 58% das unidades, aliada à capacitação das equipes e sensibilização dos gestores, resultou em melhorias contínuas e maior integração do sistema de saúde, permitindo o alcance da meta estabelecida.

Se não alcançada, qual motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; ( ) Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros

Justifique:

Recomendações Necessárias:

Ação: Capacitar equipes regulatórias da GERINT (médicos, analistas e TARM) sobre os processos de trabalho e fluxos regulatórios dentro da macrorregião quando possuir complexidade para a necessidade do paciente;

Ação: Capacitar equipes de apoio regional para sensibilizar gestores, instituições e pacientes quanto a essa regionalização;

Ação: Parametrizar o sistema de regulação para auxiliar na regulação dentro da macrorregião;

Ação: Implantar o processo de regulação direto no leito (piloto Hospital Estadual de Itumbiara);

Ação: Auditar fichas de regulação para verificar oportunidades de melhoria na equipe;

Ação: Contribuir junto às demais áreas da SES para alinhamento dos perfis das unidades estaduais e contratualizadas com a demanda existente e para definição de pontos de rede e linhas de cuidado.

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.

OBJETIVO 1.4 - Ampliar e qualificar a regulação em saúde e os sistemas de apoio logístico das redes de atenção à saúde.

META 1.4.2 - Ampliar em 10% a realização de cirurgias eletivas até 2027

Conferência Nacional e Estadual:

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
Número de cirurgias eletivas realizadas no ano	Numérico	45.000	2023	46.125	46.125	65.245	302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial

Status da Meta: (X) Alcançada ( ) Não Alcançada

Análise Sucinta da Meta: A meta foi superada devido ao aumento da capacidade cirúrgica pelos planos de fortalecimento.

Se não alcançada, qual motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; ( ) Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros

Justifique:

Recomendações Necessárias:

Ação: Parametrizar o sistema RegNet quanto ao planejamento de cirurgias eletivas das unidades próprias e contratualizadas considerando a demanda existente.

Ação: Remanejar pacientes entre hospitais de uma mesma macrorregião para unidades que possuam esse perfil a fim de reduzir o tempo de espera para cirurgias.

Ação: Ampliar planos de fortalecimento para atendimento da demanda a partir do aumento da oferta de cirurgias eletivas.

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.							
OBJETIVO 1.4 - Ampliar e qualificar a regulação em saúde e os sistemas de apoio logístico das redes de atenção à saúde.							
META 1.4.3 - Otimizar o acesso às consultas médicas especializadas nas policlínicas em 28,3% até 2027							
Conferência Nacional e Estadual:							
Indicador	**Unidade de Medida**	**Indicador Linha de Base**		**Meta PES 2024**			**Subfunção PPA**
		Valor	**Ano**	**Estimado**	**Anualizado**	**Resultado Parcial**	
Percentual de utilização da oferta regulada de consultas médicas especializadas junto às policlínicas no ano	Percentual	53%	2023	57%	57%	54,3%	302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Status da Meta: ( ) Alcançada (X) Não Alcançada							
Análise Sucinta da Meta:							
Se não Alcançada, qual Motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; (X) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros							
Justifique: A transição para o novo sistema de regulação em agosto de 2024 impactou o volume de agendamentos em algumas especialidades devido à necessidade de ajustes no sistema e à adaptação da equipe aos novos processos.							
Recomendações Necessárias:							
Ação: Contribuir junto às demais áreas da SES para alinhamento dos perfis das policlínicas com a demanda existente e para definição de pontos de rede e linhas de cuidado.							
Ação: Parametrizar o sistema de regulação para agendamento automático de consultas levando em consideração agrupamento por município;							
Ação: Parametrizar sistema de regulação para solicitações de referência entre policlínica e hospitais estaduais/contratualizados;							
Ação: Elaborar Painel de gestão à vista para monitoramento de perdas primárias e secundárias de consultas nas policlínicas							

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.							
OBJETIVO 1.4 - Ampliar e qualificar a regulação em saúde e os sistemas de apoio logístico das redes de atenção à saúde.							
META 1.4.4 Manter atendimento de 100% das demandas para os serviços de logística e assistência em saúde (tratamento fora do domicílio – TFD).							
Conferência Nacional e Estadual:							
Indicador	**Unidade de Medida**	**Indicador Linha de Base**		**Meta PES 2024**			**Subfunção PPA**
		Valor	**Ano**	**Estimado**	**Anualizado**	**Resultado Parcial**	
Percentual de demandas para os serviços de logística e assistência em saúde atendidas (tratamento fora de domicílio – TFD).	Percentual	100%	2023	100%	100%	100%	302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Status da Meta: (X) Alcançada ( ) Não Alcançada							
Análise Sucinta da Meta: Manter o atendimento das demandas de solicitação de cadastro, liberação de passagens e pagamento de ajuda de custo para os pacientes, acompanhantes e doadores.							
Se não alcançada, qual motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; ( ) Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros							
Justifique:							
Recomendações Necessárias:							
Ação: Manter atendimento de 100% da logística e demandas administrativas dos municípios do Estado de Goiás e unidades reguladas pela SES-GO no âmbito da regulação do acesso.							

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.

OBJETIVO 1.5 - Fortalecer a Assistência Farmacêutica de forma integral

META 1.5.1 - Atender 100% das demandas obrigatórias e emergenciais da assistência farmacêutica

Conferência Nacional e Estadual: E01DE03 / E01DE01a04P06

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
Percentual de atendimento às solicitações de medicamentos para demandas obrigatórias e emergenciais	Percentual	100%	2023	100%	100%	100%	303 – Suporte Profilático e Terapêutico

Status da Meta: (X) Alcançada ( ) Não Alcançada

Análise Sucinta da Meta: O CEMAC, responde por essas duas ações: Adquirir medicamentos da relação complementar de medicamentos do Estado: 100% e atender aos mandados judiciais e medicamentos do Termo de Cooperação Técnica: 100%.

GERAF - Ação: Manter o fornecimento de medicamentos dos planos de contingência aos municípios de médio e alto risco, conforme boletim epidemiológico. Resultado: 100%. Em 2024 distribuímos os medicamentos dos planos de contingência a todos os municípios em alerta e emergência conforme o boletim epidemiológico e disponibilidade de estoque e ação: Fornecer fórmula infantil para crianças de mães portadoras de HIV e HTLV. Resultado: 100%. Atingir 100% de atendimento demonstra a efetividade do programa em garantir o acesso à fórmula infantil para todas as crianças que necessitam, evitando a transmissão vertical.

Se não alcançada, qual motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; ( ) Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros

Justifique:

Recomendações Necessárias: Sugerimos a alteração na Meta 1.5.1, separar as ações realizadas pelo CEMAC e GERAF; alteração nas descrições das ações relacionadas ao CEMAC JB

Ação: Adquirir medicamentos da relação complementar de medicamentos do Estado

Ação: Manter o fornecimento de medicamentos dos planos de contingência aos municípios de médio e alto risco, conforme boletim epidemiológico.

Ação: Fornecer fórmula infantil para crianças de mães portadoras de HIV e HTLV

Ação: Atender aos mandados judiciais e medicamentos do Termo de Cooperação Técnica

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.

OBJETIVO 1.5 - Fortalecer a Assistência Farmacêutica de forma integral

META 1.5.2 - Atender 100% dos pacientes cadastrados no componente especializado da assistência farmacêutica CEAF

Conferência Nacional e Estadual: E01DE03 / E01DE01a04P06

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
Percentual de pacientes atendidos no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. (CEAF)	Percentual	100%	2023	100%	100%	86,48%	303 – Suporte Profilático e Terapêutico

Status da Meta: ( ) Alcançada (X) Não Alcançada

Análise Sucinta da Meta: O resultado do indicador está dentro do esperado para o ano.

Se não alcançada, qual motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; ( ) Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros

Recomendações Necessárias: Manter a Meta, porém alterar a descrição do indicador e das ações para 2026

Ação: Adquirir os medicamentos do grupo 1B e 2 para atendimento das demandas dos pacientes.

Ação: Solicitar ao Ministério da Saúde o quantitativo de medicamentos do grupo 1A para atender à demanda do Estado de Goiás.

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.

OBJETIVO 1.5 - Fortalecer a Assistência Farmacêutica de forma integral

META 1.5.3 - Atender 100% das solicitações de medicamentos de infecções oportunistas dos serviços de assistência especializado (SAE)

Conferência Nacional e Estadual: E01DE03 / E01DE01a04P06

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
Percentual de atendimento às solicitações de medicamentos para infecções oportunistas realizadas no serviço de assistência especializado (SAE).	Percentual	50%	2023	70%	70%	44,64%	303 – Suporte Profilático e Terapêutico

Status da Meta: ( ) Alcançada (X) Não Alcançada

Análise Sucinta da Meta: Não atendemos 100% das solicitações de medicamentos para Infecções Oportunistas dos serviços de assistência especializada. A não adjudicação de diversos medicamentos nos processos de Registro de Preços em 2024 resultou na falta de estoque para atender às demandas.

Se não alcançada, qual motivo? (X) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; ( ) Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros

Justifique: Atingimos 44,64% da meta estabelecida. A não adjudicação de diversos medicamentos nos processos de Registro de Preços em 2024, resultou na falta de estoque para atender às demandas dos Serviços de Atendimento Especializado (SAEs).

Recomendações Necessárias: Ajuste no descritivo dos itens no processo licitatório e atualização da Resolução CIB que define o elenco de medicamentos de acordo com disponibilização de mercado e necessidade das unidades dispensadoras.

Ação: Adquirir os medicamentos para tratamento de infecções oportunistas para atendimento das solicitações dos SAE.

Ação: Apoiar tecnicamente as regionais de saúde e municípios nas atividades relacionadas à Assistência Farmacêutica

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.

OBJETIVO 1.6 - Promover o acesso a rede de atenção à saúde das pessoas cujos segmentos populacionais encontram-se em situação de vulnerabilidade e populações específicas.

META 1.6.1 - Qualificar 294 serviços na atenção às populações específicas

Conferência Nacional e Estadual: E01DN01P01 / E01DE01a04P01

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
Número de serviços qualificados	Numérico	63	2023	78	78	145	301 – Atenção Básica

Status da Meta: (x) Alcançada ( ) Não Alcançada

Análise Sucinta da Meta:
A Gerência de Atenção às Populações Específicas - GERPOP superou a estimativa do indicador previsto para o ano de 2024. Entendemos que a adesão dos municípios ao cofinanciamento foi fundamental para o incremento das ações em serviços qualificados desenvolvidos por esta gerência, sejam através das visitas técnicas de monitoramento, assessoramento e educação em saúde, bem como dos assessoramentos on-line, trazendo um resultado bastante positivo e expressivo. Os repasses fundo a fundo possibilitaram também o aprimoramento e o fortalecimento das políticas em saúde para as populações específicas e melhor assistência pelas equipes da atenção primária a essa população muitas vezes invisibilizada, ampliando seu acesso aos serviços de saúde de forma mais equânime, regionalizada e humanizada. Além das 08 (oito) políticas cofinanciadas em andamento (Privados de Liberdade, Socioeducativo, Pessoas em Situação de Rua, LGBTQIA+, Ciganos, Indígenas, Quilombolas, Assentados), no final do exercício de 2024, foi publicada a Resolução para o cofinanciamento da saúde da população migrante, refugiada, apátrida e retornada. A GERPOP também tem em atividade o projeto de educação permanente “SES para todas as pessoas”, que visa a promoção de um ambiente institucional e organizacional inclusivo, o enfrentamento às formas de racismo, preconceitos, indiferenças, negligências, iniquidades e preconceitos, promovendo a equidade em saúde nas unidades próprias e departamentos da SES Goiás, implementando educação continuada sobre as temáticas do escopo desta gerência.

Se não alcançada, qual motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; ( ) Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros
Justifique:
Recomendações Necessárias:
Ação: Assessorar, monitorar e qualificar os serviços na atenção às Populações Específicas.

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.

OBJETIVO 1.6 - Promover o acesso a rede de atenção à saúde das pessoas cujos segmentos populacionais encontram-se em situação de vulnerabilidade e populações específicas.

META 1.6.2 - Monitorar 100% dos pacientes radioacidentados acompanhados pelo centro estadual de assistência aos radioacidentados (CARA)

Conferência Nacional e Estadual: E01DN01 / E01DE01 / E01DE02 / E02DE01a04P14 / E03DE02 / E04DN01 / E04DE01 / E04DE01P03

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
Percentual de pacientes radioacidentados monitorados	Percentual	100	2023	100	100	100	302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial

Status da Meta: (X) Alcançada ( ) Não Alcançada

Análise Sucinta da Meta: A unidade é “porta aberta” aos pacientes cadastrados, possui disponibilidade para o atendimento/monitoramento, e, fica condicionado ao comparecimento do usuário, mesmo com realização de busca ativa.

Se não alcançada, qual motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; ( ) Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros

Justifique:

Recomendações Necessárias:

Ação: Monitorar os pacientes radioacidentados conforme decisão judicial

Ação: Gerir os serviços de saúde do convênio firmado com o IPASGO para os usuários radioacidentados

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.

OBJETIVO 1.7 - Estimular a implementação de doação de órgãos e tecidos para transplantes.

META 1.7.1 - Ampliar em 10% o número de transplantes de órgãos e tecidos até 2027

Conferência Nacional e Estadual:

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
Número de transplantes de órgãos e tecidos realizados	Numérico	770	2023	847	847	891	302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial

Status da Meta: (x) Alcançada ( ) Não Alcançada

Análise Sucinta da Meta: A meta da Gerência de Transplantes era de aumentar em 10% o número de transplantes, como base na estimativa de 2023, a meta foi superada, e fechamos o ano com 891 transplantes, resultado do acompanhamento pré transplantes, campanhas de conscientização da população acerca da doação de órgãos, capacitação de profissionais para o diagnóstico de morte encefálica através da realização de 02 cursos em 2024, e desenvolvimento de treinamentos de educação continuada em Hospitais.
Em novembro de 2024 foi publicada a Resolução CIB nº 258/2024 com a atualização do Grupo Técnico para elaboração do Plano Estadual de Doação e Transplantes de Goiás.

Se não alcançada, qual motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; ( ) Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros

Justifique:
Recomendações Necessárias:
Ação: Propor a elaboração do Plano Estadual de Doação e Transplante de órgãos e tecidos
Ação: Assessorar, monitorar e qualificar os serviços de transplantes no Estado de Goiás
Ação: Promover capacitações, reuniões, cursos, seminários e campanhas para conscientização da doação de órgãos e tecidos

DIRETRIZ 2 - Aperfeiçoamento da governança e da gestão da inovação, do planejamento, dos recursos orçamentários e financeiros da saúde.

OBJETIVO 2.1 - Expandir a saúde digital no estado de Goiás

META 2.1.1 - Renovar 60% da infraestrutura de equipamentos de TI

Conferência Nacional e Estadual: E02DE02 / E02DE01a04P17 / E02DE01a04P18 / E02DE01a04P19 / E02DE01a04P22

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
Percentual de infraestrutura de equipamentos de TI adequado	Percentual	100%	2023	15	15	19,90	122 – Administração Geral / 572 – Desenvolvimento Tecnológico e Engenharia

Status da Meta: (x) Alcançada ( ) Não Alcançada

Análise Sucinta da Meta: Foram entregues 600 computadores em outubro e 50 notebooks em novembro, acima da meta prevista. A meta baseia-se no quantitativo necessário de equipamentos para manter o parque computacional em garantia dentro do período analisado.

Se não alcançada, qual motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; ( ) Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros

Justifique:

Recomendações Necessárias:

Ação: Adquirir Equipamentos de Tecnologia

DIRETRIZ 2 - Aperfeiçoamento da governança e da gestão da inovação, do planejamento, dos recursos orçamentários e financeiros da saúde.F

OBJETIVO 2.1 - Expandir a saúde digital no estado de Goiás

META 2.1.2 - Implantar e manter 4 soluções tecnológicas para aprimorar a saúde digital

Conferência Nacional e Estadual: E02DE02 / E02DE01a04P17 / E02DE01a04P18 / E02DE01a04P19 / E02DE01a04P22

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
Número de soluções tecnológicas para saúde digital implantadas	Numérico	0	2023	1	1	0	122 – Administração Geral / 572 – Desenvolvimento Tecnológico e Engenharia

Status da Meta: ( ) Alcançada (x) Não Alcançada
Análise Sucinta da Meta: A Telessaúde não foi implantada em nenhuma policlínica, conforme justificativa a seguir. Já a integração das imagens ao prontuário estava com meta de 15 unidades, mas foi realizada em apenas 10 unidades. Como nenhuma das duas ações da meta foram realizadas (zero ou realização incompleta), a meta teve resultado parcial de 0.
Se não alcançada, qual motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; (x) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; ( ) Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros
Justifique: Em relação à ação de "Implantar a Telessaúde", não foi possível sua realização, pois essa ação depende prioritariamente de definições da área de negócios. A SUTIS atuará posteriormente a essas decisões, portanto ainda não é possível que haja entrega por nossa parte. Há um ETP da área de negócio em andamento e foi criada a gerência de telessaúde, o que contribuirá para o avanço da ação. Já a ação "Integrar os exames de imagem ao prontuário eletrônico do paciente em 23 hospitais e 6 policlínicas" está em andamento, mas algumas trocas de OSS podem atrasar o ritmo da integração.
Recomendações Necessárias: A meta para a ação de integração dos exames de imagem ao prontuário está com 23 unidades de saúde e 6 policlínicas, mas o correto é que são apenas 22 unidades e 6 policlínicas que utilizam imagens, então o total seria 28.
Ação: Implantar a Telessaúde na atenção especializada em 6 policlínicas
Ação: Integrar os exames de imagem ao prontuário eletrônico do paciente em 23 hospitais e 6 policlínicas

DIRETRIZ 2 - Aperfeiçoamento da governança e da gestão da inovação, do planejamento, dos recursos orçamentários e financeiros da saúde.

OBJETIVO 2.1 - Expandir a saúde digital no estado de Goiás

META 2.1.3 - Adquirir/modernizar 12 tecnologias de TI

Conferência Nacional e Estadual: E02DE02 / E02DE01a04P17 / E02DE01a04P18 / E02DE01a04P19 / E02DE01a04P22

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
Número de tecnologias adquiridas ou modernizadas	Numérico	0	2023	3	3	1	122 – Administração Geral / 572 – Desenvolvimento Tecnológico e Engenharia

Status da Meta: ( ) Alcançada (x) Não Alcançada
Análise Sucinta da Meta: A meta foi desmembrada em 3 ações (1. Implementar 120 pontos de acesso wifi; 2. Adquirir 4 painéis de LED e 3. Adquirir 8 equipamentos de videoconferência). Somente a ação de aquisição dos equipamentos de videoconferência foi realizada totalmente, tendo sido adquiridos 33 kits.
Se não alcançada, qual motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; (x) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; ( ) Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros
Justifique: a meta não foi alcançada pois apenas 1 de suas ações foi totalmente realizada. Estavam previstos 120 pontos de wifi implantados, mas somente 36 foram concretizados, pois a finalização depende de lançamento dos pontos de rede, o que não é realizado pela SUTIS. Havia a previsão de aquisição de 4 painéis de LED, mas o processo de aquisição não foi concluído em 2024 (está em andamento). Já a última ação foi totalmente realizada, tendo sido adquiridos 33 kits de videoconferência (a meta eram 8).
Recomendações Necessárias:
Ação: Adquirir e implantar tecnologia de TI

DIRETRIZ 2 - Aperfeiçoamento da governança e da gestão da inovação, do planejamento, dos recursos orçamentários e financeiros dasaúde.							
OBJETIVO 2.2 - Aprimorar os instrumentos de gestão do sistema de saúde pública do Estado							
META 2.2.1 - Realizar 350 ações de controle até 2027 contribuindo com adequada alocação recursos, conformidade dos atos, eficiência operacional e fortalecimento da governança							
Conferência Nacional e Estadual: E01DE02							
Indicador	**Unidade de Medida**	**Indicador Linha de Base**		**Meta PES 2024**			**Subfunção PPA**
		Valor	**Ano**	**Estimado**	**Anualizado**	**Resultado Parcial**	
Número de ações de controle do tipo auditorias de conformidade, avaliação de desempenho e eficiência, consultorias, monitoramento e gestão de riscos realizadas anualmente	Numérico	70	2023	80	80	109	122 – Administração Geral
Status da Meta: (X) Alcançada ( ) Não Alcançada							
Análise Sucinta da Meta: O número de ações realizadas para o indicador ultrapassou a meta do PES para o ano de 2024. Houve um aumento das atividades de consultoria e monitoramentos refletindo o caráter preventivo das atividades de controle.							
Se não alcançada, qual motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; ( ) Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros							
Justifique:							
Recomendações Necessárias:							
Ação: Realizar ações de controle e monitoramento (auditoria, visitas técnicas, pareceres técnicos e monitoramentos) no âmbito do SUS							
Ação: Realizar consultorias em auditoria interna, incluindo programas, unidades administrativas SES e unidades hospitalares (consultoria de assessoramento, facilitação, orientação).							
Ação: Realizar auditorias de avaliação baseadas em riscos estimulando o desenvolvimento de planos de ação factíveis e alicerçados em melhoria contínua dos processos							

DIRETRIZ 2 - Aperfeiçoamento da governança e da gestão da inovação, do planejamento, dos recursos orçamentários e financeiros da saúde.							
OBJETIVO 2.2 - Aprimorar os instrumentos de gestão do sistema de saúde pública do Estado							
META 2.2.2 - Reduzir para 25% o índice de processos de aquisições e contratações de bens ou serviços em que a SUBCIC identifica oportunidades significativas de melhorias.							
Conferência Nacional e Estadual: E01DE02							
Indicador	**Unidade de Medida**	**Indicador Linha de Base**		**Meta PES 2024**			**Subfunção PPA**
		Valor	**Ano**	**Estimado**	**Anualizado**	**Resultado Parcial**	
Índice de melhoria nos processos	Numérico	76	2023	65	65	0	122 – Administração Geral
ANÁLISE SUCINTA DO INDICADOR: A Gerência de Inspeção foi realocada para CGE a partir da edição do Decreto nº 10.537, de 27 de agosto de 2024, impossibilitando o monitoramento do indicador pela SES-GO.							
Ação: Ações de Integração com as áreas da SES e consultorias para auxiliar na composição de preços e estimativas de quantitativos/metas							
Ação: Integração junto ao Escritório de Compliance auxiliando as áreas de licitação e compras na individualização dos mapas de riscos dos contratos em fases prévias							

DIRETRIZ 2 - Aperfeiçoamento da governança e da gestão da inovação, do planejamento, dos recursos orçamentários e financeiros da saúde.

OBJETIVO 2.2 - Aprimorar os instrumentos de gestão do sistema de saúde pública do Estado

META 2.2.3 - Atingir até o ano de 2027, 80% de atendimento dos quesitos do Ranking do Programa de Compliance Público do Poder Executivo Estadual

Conferência Nacional e Estadual: E01DE02

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
Percentual de atendimento dos quesitos do Ranking do Programa de Compliance Público atingido	Numérico	75,13	2023	75	75	95,10	122 – Administração Geral

Status da Meta: (x) Alcançada ( ) Não Alcançada

Análise Sucinta da Meta: O ranking do programa de compliance público é obtido pela média das notas de 4 eixos, são eles: governança, ética e responsabilidade,ouvidoria e transparência. *Conforme informado no 3ºRDQA a nota do Eixo OUVIDORIA,foi divulgada em março/2025 e dessa forma temos a média das 4 notas para compor Resultado Final: *Governança - 99,03; Ética e Responsabilidade - 89,40;Transparência: 100,00; Ouvidoria: 92,00 = FINAL= 95,10

Se não alcançada, qual motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; ( ) Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros

Justifique:

Recomendações Necessárias:

Ação: Aprimorar os processos de gerenciamento de riscos, controle e de governança no âmbito da SES

Ação: Expandir os conceitos do Programa de Compliance Público no âmbito da SES

Ação: Identificação e melhorias de controles primários da SES que reduzem atividades correcionais

DIRETRIZ 2 - Aperfeiçoamento da governança e da gestão da inovação, do planejamento, dos recursos orçamentários e financeiros da saúde.

OBJETIVO 2.2 - Aprimorar os instrumentos de gestão do sistema de saúde pública do Estado

META 2.2.6 - Reduzir 35% a instauração de PADs, em virtude do fortalecimento dos controles primários da SES

Conferência Nacional e Estadual:

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
Índice humanização da atividade correcional	Índice	53	2023	10%	10%	0%	302 – Assistência Hospitalar e Ambulatoria l

Status da Meta: ( ) Alcançada (X) Não Alcançada

Análise Sucinta da Meta:
Fortalecer a gestão preventiva na Secretaria de Saúde, reduzindo falhas administrativas e irregularidades que demandam processos disciplinares. Isso melhora a eficiência operacional, economiza recursos, aumenta a credibilidade institucional e assegura a entrega de serviços de saúde com mais qualidade e transparência à população. Além disso, promove um ambiente organizacional mais ético e alinhado às boas práticas de governança.

Se não alcançada, qual motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; (X) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; ( ) Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros

Justifique:
A abertura de PADs não depende exclusivamente da Corregedoria, sendo muitas vezes resultante de ocorrências e decisões de outras unidades administrativas ou mesmo do comportamento individual dos servidores. Assim, a Corregedoria não detém o controle direto sobre os eventos ou condutas que levam à instauração de PADs.
A redução na abertura de PADs está vinculada a ações preventivas, como campanhas educativas e reforço do compliance institucional, mas essas iniciativas demandam tempo para gerar impactos mensuráveis. Enquanto isso, novas situações que exigem apuração disciplinar

podem surgir independentemente das ações da Corregedoria.
A meta estabelecida de 35% pode não ter considerado plenamente as variáveis externas e o tempo necessário para implementar mudanças estruturais capazes de impactar significativamente as causas que levam à instauração de PADs. Isso, somado à capacidade operacional da Corregedoria, pode ter limitado o alcance do objetivo.
O resultado indica que não houve redução no número de PADs permanecendo igual ao ano anterior. Apesar disso, as ações em execução refletem os esforços realizados para aprimorar os instrumentos de gestão e demonstra que há uma tendência positiva que pode ser potencializada com ajustes estratégicos.

Recomendações Necessárias:
Para alcançar a meta de redução na instauração de PADs, recomenda-se ajustar o objetivo para uma redução de 10%, considerando a governabilidade limitada da Corregedoria. As ações incluem:

- Ações Preventivas: Investir em treinamentos e capacitação sobre condutas adequadas e cumprimento de normas, com foco na Lei nº 20.756/2020, especialmente no artigo 202, para aumentar o conhecimento dos servidores sobre seus deveres e evitar infrações.
- Integração Intersetorial: Fomentar parcerias com outras áreas para promover uma cultura de prevenção e mediação de conflitos.
- Análise das Causas dos PADs: Diagnosticar os fatores que mais contribuem para a abertura de PADs e implementar soluções preventivas.
- Aprimoramento de Procedimentos: Adotar medidas administrativas alternativas, como termos de ajustamento de conduta, quando possível.
- Monitoramento e Avaliação: Ajustar continuamente a meta e comunicar os resultados alcançados, promovendo transparência e engajamento institucional.

Ação: Adoção de medidas alternativas à punição disciplinar, quando cabíveis, visando a resolução consensual de conflitos e a promoção da ressocialização do servidor: Celebração de TAC; Orientação disciplinar com base na Lei nº 20.756/2020; Comunicação interna por meio de audiovisual para disseminação de boas práticas e orientações;

Ação: Mediação de Conflitos internos entre servidores por meio de estratégias como: mentorias, canais de atendimento psicológico

DIRETRIZ 2 - Aperfeiçoamento da governança e da gestão da inovação, do planejamento, dos recursos orçamentários e financeiros da saúde.

OBJETIVO 2.2 - Aprimorar os instrumentos de gestão do sistema de saúde pública do Estado

META 2.2.4 - Revisar e atualizar o Plano Diretor de Regionalização (PDR)

Conferência Nacional e Estadual:

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
100% do PDR revisto e atualizado	Percentual	0	2023	20%	20%	12%	302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial

Status da Meta: ( ) Alcançada (x) Não Alcançada

Análise Sucinta da Meta: Conduzida através de um grupo estadual de alinhamentos, as diversas áreas técnicas e gestão discutiram e estão em levantamento dos fluxos assistenciais realizados pelos usuários do Sistema para acesso aos diversos atendimentos nos serviços das principais redes assistenciais, com objetivo de ampliar o acesso oportuno da população à integralidade na atenção à saúde através de serviços de qualidade e regionalizados.

Se não Alcançada ( ) Qual Motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; ( ) Reprogramação para Próximo Exercício; (x) Outros

Justifique:
A remodelagem do PDR é uma ação complexa, que impacta nas definições do território e estruturação das redes assistenciais em implementação e programação das ações e serviços de saúde. Para isso é necessário, vários momentos de discussão interna e externa (interinstitucional) , levantamento de dados e reorganização de serviços e pactuações.

Recomendações Necessárias: Continuidade dos levantamentos, discussões e definições das melhores intervenções para atualização do Plano Diretor de Regionalização 2004 com a participação das diversas áreas técnicas da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás e Conselho das Secretarias Municipais de Saúde..

Ação: Revisão e Atualização do Plano Diretor de Regionalização.

Ação: Realização de encontros, oficinas e treinamentos.

DIRETRIZ 2 - Aperfeiçoamento da governança e da gestão da inovação, do planejamento, dos recursos orçamentários e financeiros da saúde.

OBJETIVO 2.2 - Aprimorar os instrumentos de gestão do sistema de saúde pública do Estado

META 2.2.5 - Desenvolver e implementar 100% do Planejamento Regional Integrado no Estado de Goiás

Conferência Nacional e Estadual:

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
100% do PRI desenvolvido e implementado	Percentual	50	2023	58	58	10	302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial

Status da Meta: ( ) Alcançada (X) Não Alcançada

Análise Sucinta da Meta:
A meta está em andamento sendo acompanhada pela Superintendência de Planejamento, através da Gerência de Planejamento Regional, que supervisiona e coordena as etapas de implantação do PRI no estado.

Se não alcançada, qual motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; (X) Priorização de Outras Agendas; ( ) Reprogramação para Próximo Exercício; (x) Outros

Justifique:
A meta está sendo alcançada gradualmente com a implantação das etapas do PRI, considerando que as ações estão sendo realizadas pelas áreas técnicas simultaneamente.

Recomendações Necessárias:
Alterar a meta do Plano Estadual de Saúde para: Desenvolver e implementar 70% das etapas do Planejamento Regional Integrado no Estado de Goiás

Ação: Desenvolver e Implementar o Planejamento Regional Integrado .

Ação: Realizar encontros, oficinas e treinamentos.

DIRETRIZ 2 - Aperfeiçoamento da governança e da gestão da inovação, do planejamento, dos recursos orçamentários e financeiros da saúde.

OBJETIVO 2.3 - Expandir e modernizar a infraestrutura da saúde em Goiás

META 2.3.1 - Realizar 85% dos investimentos em construção, ampliação, reforma e/ou estruturação das Unidades da SES

Conferência Nacional e Estadual: E01DE04 / E01DE01a04P06

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
Percentual de Unidades da SES construídas, ampliadas, reformadas e/ou estruturadas, conforme planejamento anual	Percentual	-	-	70%	70%	47%	122 – Administração Geral / 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial

Status da Meta: ( ) Alcançada (X) Não Alcançada

Análise Sucinta da Meta:

O indicador da meta 2.3.1 atingiu 47% no período de janeiro a novembro de 2024. Cabe destacar que a medição referente ao mês de dezembro de 2024 foi contabilizada no monitoramento de janeiro de 2025, em razão do prazo necessário para a consolidação dos dados.
Para uma melhor compreensão desse percentual, é fundamental analisar os critérios utilizados na planilha de monitoramento do **Plano Estadual de Saúde (PES):**

- O "% TOTAL DA OBRA" de 2024 representa o acumulado da evolução das obras desde o início até novembro de 2024.
- O "INDICADOR MENSAL DE 2024" corresponde ao percentual mensal realizado em relação ao **previsto** para cada obra. Exemplo:

caso tenha sido previsto a execução de 20% da obra em determinado mês, mas apenas 10% tenham sido concluídos, o indicador da obra para aquele mês será de **50%**. A média dos indicadores de todas as obras previstas para **2024** é destacada em **verde** ao final da planilha de acompanhamento.

- O "INDICADOR ACUMULADO DE 2024" expressa o percentual acumulado da execução da obra ao longo do ano. Exemplo: se uma obra tinha previsão de execução de 20% no ano e foram realizados 10% em janeiro (50% do previsto) e 10% em fevereiro (50% do previsto), o indicador acumulado será de **100%**.
- O percentual destacado em verde ao final da planilha de acompanhamento de obras, na coluna "INDICADOR ACUMULADO DE 2024", corresponde à média dos indicadores das obras previstas para o ano de 2024. Esse percentual representa o indicador do Plano Estadual de Saúde (PES) da Superintendência de Infraestrutura (SUINFRA) para o referido período.

Os fatores que impactaram o cumprimento da meta estão detalhados a seguir, considerando as especificidades de cada obra.

- **LACEN - Reforma Geral e Ampliação**
  Percentual previsto para 2024: 20%
  Percentual total da obra: 0%
  Indicador acumulado da obra: 0%
  - A obra de reforma geral e ampliação do LACEN não atingiu o percentual previsto para 2024, uma vez que o processo licitatório ainda não foi realizado, inviabilizando o início da execução. Atualmente, a responsabilidade pela condução dos trâmites necessários para a contratação da empresa executora está a cargo da GOINFRA. Dessa forma, o percentual total de execução permanece em 0%, e a evolução da obra está condicionada à conclusão do processo licitatório e à emissão da ordem de serviço.

- **HETRIN - Reforma e ampliação**
  Percentual previsto para 2024: 60%
  Percentual total da obra: 71%
  Indicador acumulado da obra: 118%
  - A obra de reforma e ampliação do HETRIN superou a meta estabelecida para 2024, que era de 60%, atingindo um percentual total de execução de 71% e um indicador acumulado de 118%. Os dados foram fornecidos pela GOINFRA, responsável pela execução da obra e extraídos do sistema GOMAP, demonstrando um avanço satisfatório dos serviços em relação ao planejamento inicial.

- **HEF - Reforma e ampliação**
  Percentual previsto para 2024: 60%
  Percentual total da obra: 29%
  Indicador acumulado da obra: 48%
  - A obra de reforma e ampliação do HEF não alcançou a meta prevista de 60% para 2024, apresentando um percentual total de execução de 29% e um indicador acumulado de 48%. A evolução da obra segue conforme os dados fornecidos pela GOINFRA, responsável pela execução e extraídos do sistema GOMAP.

- **HUGO – 1ª Etapa – Reforma das UTIs (UTI 5 definitiva, UTIs 1 e 3 contingenciais)**
  Percentual previsto para 2024: 100%
  Percentual total da obra: 0%
  Indicador acumulado da obra: 0%
  - A obra de reforma das UTIs do HUGO – 1ª Etapa não atingiu o percentual previsto de 100% para 2024, permanecendo com 0% de execução, uma vez que sua realização está condicionada à conclusão de trâmites administrativos e regulatórios ainda em andamento. A execução da obra será conduzida pela Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Hospital Albert Einstein (SBIBHAE), gestora da unidade, no âmbito do 1º Termo Aditivo ao Termo de Colaboração nº 97/2024 e do Aditivo ao Termo de Compromisso, Responsabilidade e Ajustamento de Conduta (TAC 2023008684922). Conforme definido em conjunto com o Ministério Público e demais órgãos envolvidos, o cronograma prevê o início das obras para abril de 2025. Dessa forma, a evolução do projeto depende da tramitação e aprovação desses ajustes, assegurando o cumprimento das exigências legais e sanitárias necessárias antes do início efetivo da obra.

- **Escola de Saúde Pública - Reforma**
  Percentual previsto para 2024: 100%
  Percentual total da obra: 55%
  Indicador acumulado da obra: 55%
  - A obra de reforma da Escola de Saúde Pública alcançou um percentual total de execução de 55% em 2024, com um indicador acumulado equivalente, ficando abaixo da meta inicialmente prevista de 100%. A diferença em relação ao percentual planejado decorre de fatores inerentes a obras de reforma, que frequentemente envolvem imprevistos técnicos não identificáveis na fase de planejamento. Durante a execução, foram constatadas necessidades estruturais adicionais que só puderam ser verificadas após a desmontagem de elementos da edificação existente, tornando necessários ajustes no escopo e na metodologia dos serviços. Além disso, a unidade permaneceu em funcionamento ao longo da obra, o que impôs restrições operacionais e logísticas, exigindo um planejamento cuidadoso para minimizar os impactos nas atividades do local e garantindo a continuidade dos serviços prestados.

- **Sede da SES-GO - Reforma**
  Percentual previsto para 2024: 30%
  Percentual total da obra: 0%
  Indicador acumulado da obra: 0%
  - A obra de reforma da sede da SES-GO não atingiu o percentual previsto de 30% para 2024, mantendo-se com 0% de execução, uma vez que o processo de licitação para a elaboração dos projetos ainda está em andamento. A etapa de desenvolvimento e aprovação dos projetos é fundamental para assegurar que a execução ocorra de forma planejada,

atendendo às exigências técnicas e normativas aplicáveis. Somente após a conclusão desse processo e a contratação da empresa responsável será possível iniciar as intervenções, garantindo a viabilidade da reforma e a adequada aplicação dos recursos.

- **Subestação na sede da SES-GO - Construção**
  Percentual previsto para 2024: 100%
  Percentual total da obra: 0%
  Indicador acumulado da obra: 0%
  - A obra de construção da subestação na sede da SES-GO não atingiu a meta prevista de 100% para 2024, mantendo-se com 0% de execução, em razão do prazo necessário para a finalização do processo licitatório e das etapas administrativas exigidas para a formalização do contrato. O projeto foi encaminhado para licitação em abril de 2024, passando por diversas etapas de análise, diligências e ajustes documentais. O edital foi publicado em setembro de 2024, com abertura das propostas em novembro do mesmo ano. Na sequência, foram realizadas análises técnicas, ajustes contratuais e empenho orçamentário, sendo que, conforme as diretrizes orçamentárias, a previsão de desembolso foi ajustada para 2025. O contrato foi assinado pela empresa vencedora em janeiro de 2025 e pelo Secretário em fevereiro de 2025. No momento, o processo aguarda publicação e tramitação para a Gerência de Engenharia e Arquitetura (GEA) para a emissão da ordem de serviço. Dessa forma, a execução da obra depende do cumprimento das exigências legais, financeiras e administrativas, assegurando a regularidade e a conformidade do processo.

- **Elevadores da COEG - Modernização**
  Percentual previsto para 2024: 100%
  Percentual total da obra: 100%
  Indicador acumulado da obra: 100%
  - A obra de modernização dos elevadores da COEG atingiu integralmente a meta prevista para 2024, com a conclusão total dos serviços e um indicador acumulado de 100%, evidenciando o cumprimento do planejamento estabelecido. A execução foi realizada dentro dos prazos e conforme os requisitos técnicos exigidos, resultando na melhoria da segurança, eficiência e acessibilidade dos equipamentos, garantindo melhores condições de uso para os usuários da edificação.

- **Elevadores da CEMAC - Modernização**
  Percentual previsto para 2024: 100%
  Percentual total da obra: 100%
  Indicador acumulado da obra: 100%
  - A obra de modernização dos elevadores do CEMAC foi concluída integralmente, atingindo a meta prevista para 2024, com um indicador acumulado de 100%, evidenciando o cumprimento do planejamento estabelecido. A execução seguiu os prazos e requisitos técnicos exigidos, resultando na melhoria da segurança, eficiência e acessibilidade dos equipamentos, proporcionando melhores condições de uso para os usuários da edificação.

- **Policlínica de Mineiros - Construção**
  Percentual previsto para 2024: 40%
  Percentual total da obra: 0%
  Indicador acumulado da obra: 0%
  - A obra de construção da Policlínica de Mineiros não atingiu a meta de 40% para 2024, mantendo-se com 0% de execução, uma vez que a regularização do terreno ainda se faz necessária. Somente após essa etapa será possível elaborar os projetos e, posteriormente, realizar a licitação para a execução da obra. O avanço da construção está condicionado à finalização desse processo e ao cumprimento das etapas administrativas exigidas.

- **Policlínica de Campos Belos - Construção**
  Percentual previsto para 2024: 40%
  Percentual total da obra: 0%
  Indicador acumulado da obra: 0%
  - A obra de construção da Policlínica de Campos Belos não atingiu a meta de 40% para 2024, permanecendo em 0%, pois a regularização do terreno ainda está em andamento. Apenas após a conclusão dessa etapa será possível elaborar os projetos e, em seguida, realizar a licitação para a execução da obra. A evolução do empreendimento está atrelada à conclusão dessas etapas e aos trâmites administrativos necessários.

- **Policlínica de Mozarlândia - Construção**
  Percentual previsto para 2024: 40%
  Percentual total da obra: 3%
  Indicador acumulado da obra: 8%
  - A obra de construção da Policlínica de Mozarlândia registrou um avanço de 3% no total da obra e um indicador acumulado de 8%, ficando abaixo da meta prevista de 40% para 2024. O ritmo da execução foi impactado por dificuldades iniciais, o que refletiu no cronograma estabelecido. A obra está sob responsabilidade da GOINFRA, e os dados apresentados foram extraídos do sistema GOMAP. O monitoramento dos serviços segue sendo realizado para garantir a regularização do cronograma e a continuidade da execução dentro dos parâmetros técnicos e administrativos estabelecidos.

- **Hospital Estadual Ronaldo Ramos Caiado Filho - Águas Lindas - Construído**
  Percentual previsto para 2024: 100%
  Percentual total da obra: 100%
  Indicador acumulado da obra: 100%

- A obra de construção do Hospital Estadual Ronaldo Ramos Caiado Filho – Águas Lindas foi concluída integralmente, atingindo a meta prevista para 2024, com um indicador acumulado de 100%. A entrega do hospital representa um avanço significativo na infraestrutura de saúde, garantindo melhor atendimento à população e ampliando a capacidade de assistência na região.

- **Hospital Estadual Ronaldo Ramos Caiado Filho - Águas Lindas - Estruturado**
  Percentual previsto para 2024: 95%
  Percentual total: 95%
  Indicador acumulado: 100%
  - A estruturação do Hospital Estadual Ronaldo Ramos Caiado Filho – Águas Lindas atingiu 95% da meta prevista para 2024, com um indicador acumulado de 100%, demonstrando que o planejamento foi cumprido conforme o estabelecido. O avanço das ações de estruturação garante que a unidade esteja devidamente equipada e preparada para oferecer atendimento de qualidade à população, reforçando a infraestrutura da saúde na região.

- **CORA – 1ª Etapa (100% Infantojuvenil) – Construção**
  Percentual previsto para 2024: 100%
  Percentual total da obra: 77%
  Indicador acumulado da obra: 77%
  - A obra de construção do CORA – 1ª Etapa (100% Infantojuvenil) registrou um avanço de 77% em 2024, ficando abaixo da meta prevista de 100%. A necessidade de reprogramação de serviços e ajustes técnicos impactou o cronograma estabelecido, sendo essas adequações essenciais para garantir a qualidade e a conformidade técnica da obra. A execução está sob responsabilidade da GOINFRA, e os dados apresentados foram extraídos do sistema GOMAP. A obra segue em andamento, com monitoramento contínuo para assegurar sua conclusão dentro dos parâmetros estabelecidos.

Se não alcançada, qual motivo? (X) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; ( ) Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros

Justifique: As justificativas apresentadas demonstram que os principais fatores que impactaram a execução das obras estão relacionados a trâmites licitatórios, regularização fundiária, imprevistos técnicos característicos de reformas, complexidade na execução e necessidade de reprogramação de serviços. Além disso, algumas obras dependem de autorizações específicas, ajustes administrativos e adequações de projetos, o que influenciou diretamente o ritmo da execução e o cumprimento das metas previstas.

Recomendações Necessárias: Para acelerar a execução das obras e minimizar atrasos, recomenda-se a otimização dos processos licitatórios e de regularização fundiária, garantindo maior celeridade na conclusão dessas etapas e reduzindo impactos decorrentes de entraves administrativos. O monitoramento contínuo da execução, com o uso de ferramentas como o GOMAP, permite maior controle sobre o avanço das obras e a identificação antecipada de eventuais desafios. Além disso, destaca-se a importância do fortalecimento do papel da GOINFRA na condução das obras sob sua responsabilidade, assegurando a implementação das ações dentro dos prazos e requisitos técnicos estabelecidos.

Ação: Construir, Ampliar, Reformar e/ou Estruturar Unidades da SES-GO, conforme planejamento anual previsto

DIRETRIZ 2 - Aperfeiçoamento da governança e da gestão da inovação, do planejamento, dos recursos orçamentários e financeiros da saúde.

OBJETIVO 2.3 - Expandir e modernizar a infraestrutura da saúde em Goiás

META 2.3.2 - Gerenciar 100% dos equipamentos médico-assistenciais e de infraestrutura identificados na SES-GO

Conferência Nacional e Estadual: E01DE04 / E01DE01a04P06 / E03DE01 / E03DE04 / E03DE01a08P10 / E03DE01a08P13 / E03DE01a08P20

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
Percentual de gerenciamento dos equipamentos médico-assistenciais e de infraestrutura da SES-GO	Percentual	-	-	80%	80%	**97,39%**	122 – Administração Geral / 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial

Status da Meta: (X) Alcançada ( ) Não Alcançada

Análise Sucinta da Meta: O indicador da meta 2.3.2 para o ano de 2024 foi de 97,39%.

A Tabela 1**, apresentada a seguir, consolida os dados dos 31 Estabelecimentos Assistenciais de Saúde sob gestão da** Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/-GO) **na área de** Engenharia Clínica**, abrangendo os indicadores de desempenho referentes ao período de janeiro a dezembro de 2024. Esses indicadores refletem a eficiência operacional das unidades de saúde e o monitoramento realizado pela** Coordenação de Engenharia Clínica (CEC)**, vinculada à** Gerência de Engenharia e Arquitetura (GEA)**.**

Durante o período analisado, foram registradas 2.192 manutenções corretivas**, das quais** 1.934 foram concluídas**, resultando em um** percentual de conclusão de 88,23%**. Esse desempenho evidencia o compromisso com a disponibilidade e o funcionamento adequado dos equipamentos médicos. Além disso, foram abertas** 5.119 manutenções programadas**, das quais** 4.285 foram concluídas**, correspondendo a um** percentual de execução de 83,70%**. A taxa de realização das manutenções preventivas ainda se encontra abaixo do ideal, o que pode impactar o aumento da demanda por manutenções corretivas, acelerar o desgaste dos equipamentos e elevar os riscos para a segurança dos pacientes. Outro aspecto relevante é a** média do percentual de disponibilidade dos equipamentos críticos**, que atingiu** 97,39%**, demonstrando a atuação eficaz das equipes na garantia da continuidade e da qualidade dos serviços de saúde. Esses resultados reforçam o compromisso da SES-GO com uma gestão eficiente e qualificada na área de engenharia clínica, priorizando a segurança e o bem-estar dos pacientes.**

Além da engenharia clínica, o SIGUS **exerce um papel fundamental no monitoramento e fiscalização das infraestruturas hospitalares, acompanhando a execução das manutenções preventivas e corretivas para garantir conformidade com as normas técnicas e regulamentações vigentes. Esse monitoramento é realizado pela** Coordenação de Obras (COBRAS)**, também vinculada à** Gerência de Engenharia e Arquitetura (GEA)**, responsável por supervisionar e avaliar a integridade das estruturas físicas das unidades de saúde. No primeiro ciclo de vistorias, foram inspecionadas** 39 unidades hospitalares**, das quais apenas** 7,69% possuíam todas as licenças e alvarás vigentes **no momento da visita. A análise documental demonstrou que** 33% das unidades possuíam o Certificado de Conformidade do Corpo de Bombeiros (CERCON)**,** 44% apresentaram licença ambiental e alvará de funcionamento**, e** 38% contavam com alvará sanitário**. Quanto aos planos de manutenção,** 67% das unidades dispunham do Plano de Manutenção, Operação e Controle Predial (PMOCP) **e** 72% possuíam o Plano de Manutenção, Operação e Controle (PMOC)**, ambos essenciais para a preservação das instalações e equipamentos. No que se refere às** Anotações de Responsabilidade Técnica (ARTs)**, constatou-se que apenas** 17,95% das unidades apresentavam todas as ARTs exigidas**, abrangendo a manutenção predial, sistemas de climatização, instalações elétricas, subestação, grupo gerador, nobreak, gases medicinais, elevadores e sistemas de combate a incêndios. Além disso,** 17,95% das unidades registraram pontuações críticas nas áreas de apoio**, indicando falhas estruturais e operacionais no momento da vistoria. As inspeções abrangeram áreas como** subestação, centrais de climatização, quadros gerais de baixa tensão (QGBT), sala do grupo gerador, sala de nobreak, central de gases medicinais, casa de máquinas de elevadores e casa de bombas**. Outras infraestruturas foram inspecionadas, incluindo** sistemas de cobertura, revestimentos, instalações elétricas e hidrossanitárias, sistema de proteção contra descargas atmosféricas (SPDA), sistemas de combate a incêndios, climatização, estacionamentos e conservação geral**, sendo identificados pontos críticos em** 43,59% das unidades**.**

Cabe ressaltar que, para este primeiro ciclo de vistorias, o parâmetro de avaliação considerou exclusivamente o estado de conservação e manutenção **dos equipamentos e das estruturas existentes, sem análise de conformidade com normas da** Vigilância Sanitária **ou outras regulamentações vigentes.**

O monitoramento contínuo realizado pelo SIGUS **reforça a transparência e a eficiência da gestão da manutenção hospitalar, contribuindo para a segurança e a adequação do ambiente hospitalar para pacientes e profissionais de saúde.**

Se não alcançada, qual motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; ( ) Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros
Justifique:
Recomendações Necessárias:
Ação: Manter parque tecnológico dos equipamentos médico-assistenciais atualizado e operacional
Ação: Manter parque tecnológico dos equipamentos de infraestrutura atualizado e operacional

DIRETRIZ 2 - Aperfeiçoamento da governança e da gestão da inovação, do planejamento, dos recursos orçamentários e financeiros da saúde.

OBJETIVO 2.4 - Aprimorar o processo de gestão, planejamento, captação de recursos e execução orçamentária

META 2.4.1 - Aumentar em 20% o volume de recursos captados até o final de 2027

Conferência Nacional e Estadual: E01DE03 / E01DE04 / E01DE01a04P06 / E01DE01a04P23 / E01DE01a04P38 / E03DN01 / E03DE01 / E03DE02 / E03DE04 / E03DE01a08P03 / E03DE01a08P04 / E03DE01a08P05 / E03DE01a08P06 / E03DE01a08P08 / E03DE01a08P10 / E03DE01a08P11

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
Volume de recursos financeiros captados da união	Milhões de Reais	387	2020	406	406	700	122 – Administração Geral

Status da Meta: (X) Alcançada ( ) Não Alcançada

Análise Sucinta da Meta: A meta estimada de 406 milhões foi amplamente superada, atingindo o valor de 700 milhões, representando um crescimento de 72% em relação ao planejado no PES de 2024. Esse aumento significativo reflete o sucesso das estratégias de captação de recursos federais, por meio de programas do Ministério da Saúde e emendas parlamentares, evidenciando a eficiência na articulação e execução das ações propostas.

Se não alcançada, qual motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; ( ) Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros

Justifique:

Recomendações Necessárias:

Ação: Realizar a captação de recursos via programas do MS e emenda parlamentar.

DIRETRIZ 2 - Aperfeiçoamento da governança e da gestão da inovação, do planejamento, dos recursos orçamentários e financeiros da saúde.

OBJETIVO 2.4 - Aprimorar o processo de gestão, planejamento, captação de recursos e execução orçamentária

META 2.4.2 - Realizar 100% das transferências dos recursos de cofinanciamento aprovados

Conferência Nacional e Estadual: E01DE03 / E01DE04 / E01DE01a04P06 / E01DE01a04P23 / E01DE01a04P38 / E03DN01 / E03DE01 / E03DE02 / E03DE04 / E03DE01a08P03 / E03DE01a08P04 / E03DE01a08P05 / E03DE01a08P06 / E03DE01a08P08 / E03DE01a08P10 / E03DE01a08P11

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
% das transferências dos recursos de cofinanciamentos aprovados realizadas	Percentual	-	-	100	100	100	301 – Atenção Básica / 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial / 303 – Suporte Profilático e Terapêutico / 305 – Vigilância Epidemiológica

Status da Meta: (x) Alcançada ( ) Não Alcançada

Análise Sucinta da Meta:

O indicador refere-se aos pagamentos realizados das contrapartidas e cofinanciamentos. No total de 10 ações orçamentárias monitoradas em 2024.Cada ação faz correspondência a um produto finalístico no PPA 2024-2027.

As metas físicas (frequência mensal) e realizações descritivas (frequência quadrimestral) de cada produto foram enviadas pelas áreas da SES à GEPO via SEI nº 202400010004124. As informações de metas físicas e realização descritiva compõem o Relatório Anual de Prestação de Contas do Exercício de 2024. O mesmo foi lançado no Sistema de Planejamento e Monitoramento dos produtos do PPA 2024 – 2027 e enviado à ECONOMIA e CGE.

Quanto à responsabilidade das ações, temos: SPAIS (2493, 2505, 2506, 2507, 2508, 2509), SUREG (2492, 2511 e 2511) e SUVISA (2489). Obs da Ação 2509: A execução do produto/ação aguardará a reorganização da Rede de Urgência e Emergência/RUE, portanto, não houve execução em 2024, estando previsto seu retorno para 2025.
Se não alcançada, qual motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; ( ) Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros
Justifique:
Recomendações Necessárias:
Ação: Contrapartida da atenção primária à saúde (2493)
Ação: Cofinanciamento de complexos reguladores (2492)
Ação: Contrapartida do serviço de atendimento móvel de urgência/SAMU 192 (2510)
Ação: Contrapartida para unidade de pronto atendimento - UPA 24h (2511)
Ação: Contrapartida do programa desospitalizar Goiás (2509) (MELHOR EM CASA)
Ação: Cofinanciamento para saúde de populações específicas (2508)
Ação: Cofinanciamento de componente básico da assistência farmacêutica (2506)
Ação: Cofinanciamento da rede de atenção psicossocial (2505)
Ação: Cofinanciamento de leitos psiquiátricos (2507)
Ação: Cofinanciamento das ações de vigilância em saúde (2489)

DIRETRIZ 2 - Aperfeiçoamento da governança e da gestão da inovação, do planejamento, dos recursos orçamentários e financeiros da saúde.

OBJETIVO 2.4 - Aprimorar o processo de gestão, planejamento, captação de recursos e execução orçamentária

META 2.4.3 - Promover 100% das demandas de veículos de comunicação e coberturas de divulgação

Conferência Nacional e Estadual:E01DE03 / E01DE04 / E01DE01a04P06 / E01DE01a04P23 / E01DE01a04P38 / E03DN01 / E03DE01 / E03DE02 / E03DE04 / E03DE01a08P03 / E03DE01a08P04 / E03DE01a08P05 / E03DE01a08P06 / E03DE01a08P08 / E03DE01a08P10 / E03DE01a08P11

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
Percentual das demandas autorizadas/ validadas de comunicação realizadas	Percentual	100	2023	100	100	100	131 – Comunicação Social

Status da Meta: (x) Alcançada ( ) Não Alcançada

Análise Sucinta da Meta: A meta de promover 100% das demandas de veículos de comunicação e coberturas de divulgação foi plenamente alcançada, evidenciando a eficiência da estratégia de comunicação da SES-GO. O cumprimento integral reforça o compromisso com a transparência, a agilidade no fornecimento de informações e o fortalecimento do relacionamento com a imprensa. Além disso, a resposta eficaz às quase 2.000 solicitações autorizadas/validadas demonstra organização e capacidade técnica para atender às demandas institucionais e de mídia.

Se não alcançada, qual motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; ( ) Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros

Justifique:

Recomendações Necessárias:

Ação: Executar 100% das solicitações pertinentes a demandas de veículos de comunicação e coberturas de divulgação.

DIRETRIZ 2 - Aperfeiçoamento da governança e da gestão da inovação, do planejamento, dos recursos orçamentários e financeiros da saúde.

OBJETIVO 2.4 - Aprimorar o processo de gestão, planejamento, captação de recursos e execução orçamentária

META 2.4.4 - Garantir 100% do apoio administrativo à SES (pagamentos de diárias autorizadas, execução das contratações e aquisições, fornecimento de material de expediente, operação dos contratos administrativos de limpeza, vigilância, fornecimento de água e energia elétrica da SEDE e Unidades de gestão direta, e, continuidade dos contratos de locação) à SES-GO até 2027.

Conferência Nacional e Estadual:

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
Percentual de apoio técnico administrativo prestado à SES-GO.	Percentual	100	2023	100	100	86,73%	122 – Administração Geral

Status da Meta: ( ) Alcançada (X) Não Alcançada

Análise Sucinta da Meta: Para avaliação das metas de diárias foram consideradas apenas as diárias efetivamente executadas, ou seja, que tiveram pagamento realizado dentro do exercício.Todas as solicitações de materiais de expediente foram atendidas exceto o que não tinha em estoque no momento da solicitação.

Se não alcançada, qual motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; ( ) Reprogramação para Próximo Exercício; (X) Outros

Justifique:

Recomendações Necessárias:

Ação: Garantir apoio administrativo e logístico para a SES-GO

DIRETRIZ 3 - Fomento às pesquisas, formação, qualificação e desenvolvimento de profissionais para o SUS.

OBJETIVO 3.1 - Promover processos de educação na saúde no Estado de Goiás de forma eficiente, eficaz e efetiva

META 3.1.1 -Alcançar 80% das ações educacionais com propositura de intervenções nos processos de trabalho da SES até 2027

Conferência Nacional e Estadual: E03DE06 / E03DE01a08P21 / E03DE01a08P22 / E03DE01a08P26 / E03DE01a08P27 /E03DE01a08P28 / E03DE01a08P30 / E03DE01a08P31

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado	
Percentual de ações educacionais propositoras de intervenções nos processos de trabalho	Percentual	0	2022	5%	5%	73,45%	122 – Administração Geral / 128 – Formação de Recursos Humanos

Status da Meta: (X) Alcançada ( ) Não Alcançada

Análise sucinta da meta: A meta inicial de alcançar 5% das ações educacionais com propositura de intervenção nos processos de trabalho da SES-GO foi estabelecida como um objetivo inicial, considerando a novidade da estratégia e a dependência da colaboração das áreas técnicas da SES-GO para o fornecimento de informações.

No entanto, graças ao trabalho conjunto e ao alinhamento estabelecido entre as equipes da SES-GO e a Superintendência da Escola de Saúde de Goiás, houve um engajamento acima do esperado. As áreas técnicas desempenharam um papel fundamental ao fornecer prontamente os dados necessários, o que possibilitou a ampliação da efetividade das ações planejadas. Como resultado, atingimos 73,5%, superando significativamente a meta inicial. Esse desempenho reflete o compromisso coletivo, a eficácia do planejamento e a capacidade da equipe em superar desafios e entregar resultados expressivos.

Se não alcançada, qual motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; ( ) Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros

Justifique:

Recomendações Necessárias:

DIRETRIZ 3 - Fomento às pesquisas, formação, qualificação e desenvolvimento de profissionais para o SUS.
Ação: Gerenciar na SES-GO as ofertas de Educação Permanente em Saúde – EPS

DIRETRIZ 3 - Fomento às pesquisas, formação, qualificação e desenvolvimento de profissionais para o SUS.
OBJETIVO 3.1 - Promover processos de educação na saúde no Estado de Goiás de forma eficiente, eficaz e efetiva
META 3.1.2 - Qualificar 12.000 profissionais do SUS e comunidade em geral, em cursos autoinstrucionais ou com carga horária acima de 40 horas até 2027
Conferência Nacional e Estadual: E02DE04 / E02DE01a04P07 / E02DE01a04P08 / E02DE01a04P10 / E02DE01a04P27 / E03DE06 / E03DE01a08P21 / E03DE01a08P22 / E03DE01a08P26 / E03DE01a08P27 / E03DE01a08P28 / E03DE01a08P30 / E03DE01a08P31

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado	
Número de profissionais do SUS e comunidade em geral qualificados	Numérico	20.000	série histórica de 1 década	2.000	2.000	1.782	122 – Administração Geral / 128 – Formação de Recursos Humanos

Status da Meta: ( ) Alcançada (X) Não Alcançada
Análise sucinta da meta: 1.782 servidores do SUS e comunidade em geral qualificados, o que representa 89,1% da meta a ser atingida em 2024. No entanto, considerando ser esta uma meta cumulativa, há expectativa de alcançar o resultado total no próximo ano. Apesar dos desafios enfrentados, a SESG permanece comprometida com a qualificação dos profissionais do SUS, garantindo que o maior número possível de trabalhadores seja qualificado até o término do Plano Estadual de Saúde (PES) vigente.
Se não alcançada, qual motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; ( ) Reprogramação para Próximo Exercício; (X) Outros
Justifique: O não cumprimento da meta pode ser justificado devido a diversos fatores que impactaram a execução integral das atividades planejadas, tais como, as eleições municipais nas gestões municipais prejudicando a adesão dos trabalhadores do SUS aos cursos ofertados. Outro fator relevante foi a reforma física da SESG, que resultou em dependência de parceiros para espaços físicos adequados à oferta de cursos presenciais
Ação: Ofertar ações educacionais aos profissionais do SUS e comunidade em geral, com vistas à melhoria da saúde da população no âmbito do Estado de Goiás.

DIRETRIZ 3 - Fomento às pesquisas, formação, qualificação e desenvolvimento de profissionais para o SUS.
OBJETIVO 3.2 - Fomentar a inovação institucional e pesquisas com vistas a melhoria da saúde da população do Estado de Goiás.
META 3.2.1 - Alcançar pelo menos 60% do total de pesquisas finalizadas até 2027
Conferência Nacional e Estadual: E01DE04 / E01DE01a04P35 / E03DE06 / E03DE01a08P21 / E03DE01a08P22 / E03DE01a08P26 / E03DE01a08P27 / E03DE01a08P28 / E03DE01a08P30 / E03DE01a08P31

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado	
Percentual de pesquisas finalizadas	Percentual	60	2022	30	30	57,19%	122 – Administração Geral / 128 – Formação de Recursos Humanos

Status da Meta: (X) Alcançada ( ) Não Alcançada
Análise sucinta da meta: O resultado de 57,19% de pesquisas finalizadas até 2024, superando a meta inicial de 30%, reflete o impacto positivo de ações estratégicas e do comprometimento dos pesquisadores. Embora a finalização de pesquisas dependa principalmente da dedicação e do cronograma de cada pesquisa alguns fatores foram determinantes:

- Apoio Institucional: Foram realizados esforços significativos para fortalecer o suporte técnico e metodológico aos pesquisadores, proporcionando orientação contínua para facilitar a execução dos estudos.
- Capacitação e Incentivo: A promoção de cursos, workshops e outras iniciativas voltadas ao aprimoramento das habilidades de pesquisa dos profissionais contribuiu diretamente para a maior eficiência na execução dos projetos.
- Monitoramento e Acompanhamento**:** Um acompanhamento mais próximo das etapas de desenvolvimento das pesquisas favoreceu a identificação de entraves e a tomada de decisões para solucioná-los.

Se não alcançada, qual motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; ( ) Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros

Justifique:

Ação: Monitorar as pesquisas na SES-GO

Ação: Desenvolver produtos de Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS)

Ação: Divulgar produtos técnico-científicos

DIRETRIZ 3 - Fomento às pesquisas, formação, qualificação e desenvolvimento de profissionais para o SUS.

OBJETIVO 3.3 - Desenvolver as competências profissionais dos servidores da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás

META 3.3.1 - Alcançar o desenvolvimento de 30% dos servidores da SES nas suas competências profissionais até 2027

Conferência Nacional e Estadual: E03DN01 / E03DE06 / E03DE01a08P21 / E03DE01a08P22 / E03DE01a08P26 / E03DE01a08P27 / E03DE01a08P28 / E03DE01a08P30 / E03DE01a08P31 / E03DE01a08P36

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado	
Percentual de servidores da SES desenvolvidos nas suas competências profissionais	Percentual	0	2022	10	10	25,5%	122 – Administração Geral / 128 – Formação de Recursos Humanos

Status da Meta: (X) Alcançada ( ) Não Alcançada

Análise Sucinta da Meta: Embora a meta estabelecida para 2024 tenha sido o desenvolvimento de **10%** dos servidores da SES-GO em suas competências profissionais, o resultado superior à meta pode ser atribuído a:

- Desafios iniciais no planejamento da meta**:** Como se trata de uma meta nova, o planejamento inicial foi conservador, considerando a viabilidade operacional.
- Engajamento dos servidores**:** A participação em cursos e ações depende do interesse e da disponibilidade dos servidores, que têm demonstrado maior adesão.
- Dependência de informações da Escola de Governo – EGOV para SESG**:** Os dados necessários para monitorar e validar o desenvolvimento individual estão em constante evolução e demandam esforços conjuntos.
- Eventos e Participações Relevantes**:** Projetos pilotos como "Dialogue" e "Neuroliderança" foram aplicados para potencializar lideranças e fortalecer o capital humano da SES e Participação em capacitações de liderança, como o curso de mapeamento de lideranças pelo INSPER e o "Curso Masterclass Gestão por Competências".

Se não alcançada, qual motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; ( ) Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros

Justifique:

Recomendações Necessárias:

Ação: Desenvolver os servidores da SES nas suas competências profissionais.

DIRETRIZ 3 - Fomento às pesquisas, formação, qualificação e desenvolvimento de profissionais para o SUS.

OBJETIVO 3.4 - Promover o Dimensionamento de Pessoas de Forma Efetiva

META 3.4.1 - Adequar o quadro de pessoal em 80% das unidades com gestão direta.

Conferência Nacional e Estadual: E03DN01 / E03DE06 / E03DE01a08P21 / E03DE01a08P22 / E03DE01a08P26 / E03DE01a08P27 / E03DE01a08P28 / E03DE01a08P30 / E03DE01a08P31 / E03DE01a08P36

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
Gestão direta com quadro de pessoal adequado	Percentual	0	2022	10	10	0	122 – Administração Geral / 128 – Formação de Recursos Humanos

Status da Meta: ( ) Alcançada (x) Não Alcançada

Análise Sucinta da Meta: Reuniões Estratégicas: reunião com a equipe da Gerência de Perfil e Alocação de Pessoas da Superintendência Central de Desenvolvimento Estratégico de Pessoal – SEAD (alinhamento para decidir a primeira unidade a ser contemplada pelo dimensionamento). Visitas às Unidades da SES-GO. Comissão de Mapeamento de Perfil (parceria com a Superintendência da Escola de Saúde de Goiás): cada cargo é detalhado com informações sobre suas responsabilidades, atividades, competências e habilidades necessárias. Capacitando servidores lotados nas áreas meio. Estudo Dirigido Curso de Planejamento e Dimensionamento da Força de Trabalho em Saúde no SUS.

Se não alcançada, qual motivo? (x) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); (x) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; ( ) Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros

Justifique: Limitações Técnicas: A realização do dimensionamento requer ferramentas e tecnologias avançadas para coleta, análise e interpretação de dados. Atualmente, a SES-GO não dispõe dos sistemas tecnológicos necessários para executar essa tarefa com a precisão e a eficiência exigidas. Falta de Recursos Humanos: A execução do dimensionamento demanda uma equipe especializada em gestão de recursos humanos, análise de dados e planejamento estratégico. No momento, a SES-GO conta com poucos profissionais com as qualificações técnicas adequadas para conduzir este processo. Recrutar e capacitar tais profissionais exigiria um tempo considerável, comprometendo outras atividades críticas da Secretaria. Capacidade Financeira:A implementação desta meta impõe uma carga financeira elevada, incluindo custos com aquisição de tecnologia, treinamento de pessoal e possíveis consultorias externas.

Recomendações Necessárias: Dimensionamento da SEAD: O dimensionamento da força de trabalho está sendo realizado na SEAD e, a partir de janeiro deste ano, o projeto será iniciado em uma unidade fim da SES-GO.

Ação: Realizar o dimensionamento de pessoal para melhor planejamento e operacionalização das atividades em cada unidade.

DIRETRIZ 4 - Fortalecer o crescimento e desenvolvimento da participação popular e controle social.

OBJETIVO 4.1 - Aprimorar a participação da comunidade e o controle social na gestão do SUS no estado de Goiás

META 4.1.1 - Fomentar 100% dos CONSELHOS DE SAÚDE do Estado Goiás nos processos de qualificação da política Estadual de Participação e Controle Social do SUS

Conferência Nacional e Estadual: E02DN01 / E02DE01 / E02DE02 / E02DE03 / E02DE01a04P03 /E02DE01a04P04 / E02DE01a04P05 / E02DE01a04P06 / E02DE01a04P07 / E02DE01a04P08 /E02DE01a04P09 / E02DE01a04P11 / E02DE01a04P15 / E02DE01a04P20 / E02DE01a04P21 / E02DE01a04P32 / E02DN01P01 / E02DE01a04P12 / E03DE03 /

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
Apoiar em 100% as comissões, assembleias e conferências dos conselhos de saúde	Percentual	-	2023	100	100	76%	122 – Administração Geral / 032 – Controle Externo

Status da Meta: ( ) Alcançada (x) Não Alcançada

Análise Sucinta da Meta::
Principais Resultados do indicador:
1. Comissões: As comissões foram apoiadas, porém, por questões de orçamento da SES-GO, não foi garantida a realização das

reuniões ordinárias no período integral de setembro a dezembro de 2024,o que impossibilitou os encontros presenciais das mesmas, ou seja, esteve fora da governabilidade do Conselho.
2. Foram realizadas as 12 reuniões ordinárias/Assembleias previstas, além de outras 3 reuniões extraordinárias;
3. Conferências: Foram realizadas as 3 etapas da Conferência Temática de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, no entanto a Etapa Municipal apresentou o resultado de 64% de realização, a Etapa Estadual e Nacional teve 100% de realização e cumpriu com sua finalidade.

Resultado das Ações Previstas:
Ação 1: Foi previsto no PES um índice de 100% para todos os anos, no entanto está sendo feita nova proposta de ajuste tendo em vista que atender 100% dos 246 municípios no programa de Apoio e monitoramento da Participação e Controle Social do SUS é superestimar a meta anual. Considerando as demandas provocadas, pode-se dizer que foram 100% atendidas, no entanto se considerarmos as demandas espontâneas, inseridas no programa, não seria possível fazer em todos os municípios do Estado. Estamos propondo também um ajuste nesta meta para os anos de 2025, 2026 e 2027;
Ação 2: O processo de comunicação e informação nos Conselhos de Saúde do Estado depende de uma política que ainda não foi desenhada e portanto não pôde ser implementada. Os resultados das ações de comunicação atenderam aos 246 municípios goianos de forma suplementar.
Ação 3**:** Esta ação foi 100% realizada, considerando que foram realizadas as 3 etapas (Municipal, Regional, Estadual e Nacional) da Conferência prevista para o ano de 2024;
Ação 4: O monitoramento da execução das políticas públicas por via da análise dos instrumentos foi parcialmente realizado. No ano de 2024 foi realizado a análise de 2 instrumentos de gestão sendo (1 - Plano Estadual de Saúde 2024-2027 e 2 - Plano de Gestão do Trabalho - PGTES), os demais ainda se encontram pendentes e os principais fatores foram: Dificuldades de conhecimento técnico da parte de conselheiros de saúde; Ausência de recursos mínimos necessários para realizações de capacitações e reuniões das comissões (setembro a dezembro). O CES não possui autonomia financeira e depende de atos da SES-GO para operacionalizar muitos de seus processos e não houve o apoio financeiro, logístico e técnico suficiente para promover conhecimento relacionado com a análise dos instrumentos de gestão;
Ação 5: Esta ação foi parcialmente realizada, tendo em vista a ausência de análises de instrumentos de gestão que encontram-se em atraso. Os principais fatores que contribuíram pela não conclusão são os mesmos já citados na ação 4. Demais processos relativos às competências legais foram gerenciadas, apreciadas em plenário e deliberadas pelo plenário.

Se não alcançada, qual motivo? (x) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; ( ) Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros

Justifique: Quais foram os principais fatores de sucesso e ou dificultadores para o alcance da meta.
Ação 1: A meta (de atender 100% dos municípios) foi superestimada. Considerando que o Programa de Apoio e Monitoramento da Participação e Controle Social do SUS ainda não foi elaborado, e que este pretende atender todas as demandas espontâneas e provocadas pelos 246 municípios, não seria possível atender a 100% dos municípios goianos a cada ano, por esta razão, estamos, no campo das considerações, propondo uma alteração da meta, criando um indicador de número absoluto e fracionando nos anos posteriores ao PES para mensurar o número de municípios que serão atendidos a cada ano.
Ação 4: Dificuldades de conhecimento técnico da parte de conselheiros de saúde; Ausência de recursos mínimos necessários para realizações de capacitações e reuniões das comissões (setembro a dezembro). O CES não possui autonomia financeira e depende de atos da SES-GO para operacionalizar muitos de seus processos e não houve o apoio financeiro, logístico e técnico suficiente para promover conhecimento relacionado com a análise dos instrumentos de gestão;

Justificamos as modificações das ações 1, 2 e 4, que foram devidamente alteradas na PAS 2025 e 2026 já encaminhadas, devido a nova análise feita pela Secretaria Executiva/Coordenações que fizeram os ajustes necessários para cumprimento da meta. Informamos que foi criado novo instrumento de monitoramento atendendo a todas as modificações previstas.
Ação 1: Prestar assessoramento aos 246 municípios para Participação e Controle Social do SUS;
Ação 2: Estruturar processos de comunicação sobre a atuação do CES-GO para o fortalecimento do Controle social do SUS em Goiás;
Ação 4: Realizar análise dos instrumentos de gestão;

Recomendações Necessárias:
Tendo em vista que o indicador eleito anteriormente, embora represente três importantes instâncias de deliberação e discussão do Conselho de Saúde, se tornou complexo a sua mensuração, além disso não refletirá a atuação do conselho que exerce o papel de cogestor da Política de Saúde do Estado, através dos instrumentos de gestão. Portanto recomendamos a alteração no indicador e consequentemente das metas, porque deixará de ser monitorado como percentual e passará a (número absoluto).
Novo Indicador para Meta 1: Percentual de Conselhos de Saúde Atendidos nos processos de qualificação; (Indicará atuação para fora do Conselho/municípios)
2. Recomendamos alteração da meta no PES para os anos 2025 (60 municípios) – 2026 (80 municípios) e 2027 (106 municípios), já considerando a alteração de indicadores e de unidade de medida propostos;
3. Recomendamos a inserção de nova meta, para assim podermos ter um monitoramento mais eficiente. Foi criado ainda, seu respectivo indicador que apresenta fórmula mensurável que apontará com maior clareza e eficiência a atuação do conselho dentro do Estado.
Nova meta proposta: 4.1.2 - Atingir 100% do controle, monitoramento e fiscalização sobre a política e gestão da saúde no Estado de Goiás;
Novo Indicador para nova meta: Número Pareceres técnicos, Relatórios Técnicos, Recomendações e Resoluções emitidas pelo CES-GO sobre a política e gestão da Saúde no Estado de Goiás;

Ação: Implantar o Programa Estadual de Apoio e Monitoramento da Participação e Controle Social do SUS em 246 entes federados do Estado de Goiás

Ação: Estruturar processo de comunicação e informação nos Conselhos de Saúde de Goiás

Ação: Coordenar e organizar as Conferências de Saúde

Ação: Realizar o monitoramento da execução das políticas públicas do Estado por via de análise dos instrumentos de gestão
Ação: Gerenciar os processos das competências legais do Conselho Estadual de Saúde de Goiás

DIRETRIZ 4 - Fortalecer o crescimento e desenvolvimento da participação popular e controle social.

OBJETIVO 4.1 - Aprimorar a participação da comunidade e o controle social na gestão do SUS no estado de Goiás

META 4.1.2 - Manter em 100% o índice de Transparência das informações nos sítios de acessos da SES

Conferência Nacional e Estadual: E02DN01 / E02DE01 / E02DE02 / E02DE01a04P03 / E02DE01a04P04 / E02DE01a04P05 / E02DE01a04P08 / E02DE01a04P09

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
100% do Índice de Transparência atendido	Percentual	100%	2023	100%	100%	100%	122 – Administração Geral

Status da Meta: (X) Alcançada ( ) Não Alcançada

Análise Sucinta da Meta: Atendimento de 100% dos itens da página de Transparência Institucional - Programa Goiás Mais Transparente - Selo Diamante.
As ações realizadas foram orientação, apoio e acompanhamento das áreas técnicas da SES-GO visando o atendimento de 100% dos quesitos do Programa Mais Transparente (transparência institucional). Verificação das conformidades das divulgações de informações nos 12 blocos da Página de Acesso à Informação da SES e implementação de "Boas práticas" quando necessário (Transparência Institucional). Articulação com as áreas técnicas, em relação às não conformidades identificadas na avaliação da CGE para interposição de recursos; ou acompanhamento das ações corretivas (Transparência Institucional)

Ação: Engajar as áreas técnicas em relação ao cumprimento dos procedimentos de divulgação de dados e informações produzidas e custodiadas no âmbito da SES.

Ação: Avaliar as páginas de acesso à informação dos contratos de gestão firmados pela SES

DIRETRIZ 4 - Fortalecer o crescimento e desenvolvimento da participação popular e controle social.

OBJETIVO 4.1 - Aprimorar a participação da comunidade e o controle social na gestão do SUS no estado de Goiás

META 4.1.3 - Aumentar para 51 municípios a cobertura das ouvidorias do SUS

Conferência Nacional e Estadual: E02DN01 / E02DE01 / E02DE02 / E02DE03 / E02DE01a04P30

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
Número de municípios com cobertura das ouvidorias do SUS do Estado de Goiás.	Percentual	27	2023	30	30	84	122 – Administração Geral / 032 – Controle Externo

Status da Meta: (x) Alcançada ( ) Não Alcançada

Análise Sucinta da Meta: Meta Superada - Aumento para 84 municípios com cobertura de Ouvidorias do SUS .

Foram realizadas as seguintes ações:

Articulação com os gestores municipais para a implantação de Ouvidorias do SUS nas Secretarias Municipais de Saúde, contando com a parceria e o apoio da Subcoordenação de Ouvidoria e Compliance das Regionais de Saúde, evidenciando a importância do uso do sistema OuvidorSUS para registro e tramitação de manifestações, assegurando, assim, o acesso do cidadão aos serviços de ouvidoria.

Total de 27 visitas técnicas nas Ouvidorias das Unidades Descentralizadas, Ouvidorias de SMS e Regionais de Saúde: CEAP-SOL, CREMIC, CRER, CRESM, HDS, HEAPA, HECAD, HEI, HEJ, HEJA, HEMU, HUGO, HUGOL, Policlínica Estadual da Região Rio Vermelho, SMS Goiás, SMS Jataí, SMS Itumbiara, Regionais de Saúde: Central, Centro Sul, Pirineus, Rio Vermelho, Sudoeste II e Sul.

Total de 45 reuniões técnicas/capacitações, visando orientar e dar suporte na operacionalização do Sistema OuvidorSUS: 3 Reuniões técnicas com as Regionais de Saúde e Unidades Descentralizadas, 33 Capacitações para Ouvidores (Regionais de Saúde, Unidades de Saúde da SES-GO e SMS) e 09 Capacitações para pontos focais da SES.

Se não alcançada, qual motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; ( ) Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros
Justifique:
Recomendações Necessárias:
Ação: Articular a implantação de ouvidorias do SUS nos municípios goianos e pactuar a adesão dessa expansão
Ação: Disseminar entre os gestores municipais a importância de assegurar o acesso do cidadão aos serviços de Ouvidoria do SUS
Ação: Capacitar e qualificar os profissionais que atuam nas Ouvidorias do SUS do Estado de Goiás

8. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

8.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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	152.686.352,99	0	0	0	0	0	0	0	152.686.352,99
	Capital	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0	2.687.483.498,63	724.402.173,41	0	0	0	0	0	0	3.411.885.672,04
	Capital	0	260.297.597,77	54.257.748,75	0	0	0	0	0	0	314.555.346,52
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	6.439.321,75	389.858.397,53	55.773.706,11	0	0	0	0	0	0	452.071.425,39
	Capital	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0	0	3.955.237,40	0	0	0	0	0	0	3.955.237,40
	Capital	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0	4.374.850,51	14.682.320,78	0	0	0	0	0	0	19.057.171,29
	Capital	0	10.375.497,90	2.561.903,66	0	0	0	0	0	0	12.937.401,56
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	18.088.016,15	0	89.000,00	0	0	0	0	0	0	18.177.016,15
	Capital	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Outras Subfunções	Corrente	71.893.828,86	1.148.492.113,57	3.660.714,52	0	0	0	0	0	0	1.224.046.656,95
	Capital	1.042.786,06	78.400.328,07	297.600,00	0	0	0	0	0	0	79.740.714,13
TOTAL		97.463.952,82	4.731.968.636,97	859.680.404,63	0	0	0	0	0	0	5.689.112.994,42

Fonte:Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 06/02/2025.

8.2. Indicadores financeiros

Indicador		Valor
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Estado	52,57 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Estado	21,12 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Estado	7,38 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Estado	99,99 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Estado	10,81 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Estado	63,07 %
2.1	Despesa total com Saúde, sob a responsabilidade do Estado, por habitante	R$ 806,22
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	15,00 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,26 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	2,94 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	7,16 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	57,82 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	14,40 %
3.2	% da receita própria aplicada em ASPS conforme a LC 141/2012	14,31 %

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 06/02/2025

8.3. 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)	32.670.081.000,00	32.500.941.000,00	36.417.754.181,87	112,05
Receita Resultante do Imposto sobre a Circulação de Mercadorias e Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação - ICMS	25.656.123.000,00	25.490.997.000,00	29.215.644.409,71	114,61
ICMS - Principal e Encargos (Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ICMS)	25.246.358.000,00	25.160.542.000,00	28.822.072.696,71	114,55
Adicional de até 2% do ICMS destinado ao Fundo de Combate à Pobreza (ADCT, art. 82, §1º)	409.765.000,00	330.455.000,00	393.571.713,00	119,10
Receita Resultante do Imposto de Transmissão Causa Mortis e Doação de Bens e Direitos - ITCD	1.132.654.000,00	1.129.402.000,00	1.016.046.954,88	89,96
Receita Resultante do Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores - IPVA	3.247.916.000,00	3.247.160.000,00	3.312.419.076,93	102,01
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	2.633.388.000,00	2.633.382.000,00	2.873.643.740,35	109,12
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	6.181.624.000,00	6.181.624.000,00	5.551.771.624,44	89,81
Cota-Parte FPE	5.327.368.000,00	5.327.368.000,00	5.356.415.376,34	100,55
Cota-Parte IPI-Exportação	157.436.000,00	157.436.000,00	195.356.248,10	124,09
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	696.820.000,00	696.820.000,00	0	0
DEDUÇÕES DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS AOS MUNICÍPIOS (III)	7.971.866.000,00	7.971.866.000,00	8.909.808.666,91	111,77
PARCELA DO ICMS REPASSADA AOS MUNICÍPIOS (25%)	6.308.548.000,00	6.308.548.000,00	7.204.749.723,90	114,21
PARCELA DO IPVA REPASSADA AOS MUNICÍPIOS (50%)	1.623.959.000,00	1.623.959.000,00	1.656.219.880,98	101,99
PARCELA DA COTA-PARTE DO IPI-EXPORTAÇÃO REPASSADA AOS MUNICÍPIOS (25%)	39.359.000,00	39.359.000,00	48.839.062,03	124,09
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (IV) = (I) + (II) - (III)	30.879.839.000,00	30.710.699.000,00	33.059.717.139,40	107,65

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)	168.337.000,00	179.170.810,73	152.686.352,99	85,22	152.686.352,99	85,22	152.686.352,99	85,22	0

Despesas Correntes	168.227.000,00	179.170.810,73	152.686.352,99	85,22	152.686.352,99	85,22	152.686.352,99	85,22	0
Despesas de Capital	110.000,00	0	0	0	0	0	0	0	0
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (VI)	2.306.919.000,00	3.127.940.238,74	2.947.781.096,40	94,24	2.901.877.802,83	92,77	2.896.054.721,05	92,59	45.903.293,57
Despesas Correntes	1.954.823.000,00	2.790.500.846,54	2.687.483.498,63	96,31	2.654.189.344,05	95,12	2.653.747.626,52	95,1	33.294.154,58
Despesas de Capital	352.096.000,00	337.439.392,20	260.297.597,77	77,14	247.688.458,78	73,4	242.307.094,53	71,81	12.609.138,99
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VII)	144.142.000,00	479.051.466,25	389.858.397,53	81,38	368.400.342,50	76,9	366.977.354,05	76,6	21.458.055,03
Despesas Correntes	144.122.000,00	479.041.466,25	389.858.397,53	81,38	368.400.342,50	76,9	366.977.354,05	76,61	21.458.055,03
Despesas de Capital	20.000,00	10.000,00	0	0	0	0	0	0	0
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VIII)	20.000,00	10.000,00	0	0	0	0	0	0	0
Despesas Correntes	10.000,00	0	0	0	0	0	0	0	0
Despesas de Capital	10.000,00	10.000,00	0	0	0	0	0	0	0
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (IX)	14.087.000,00	22.017.347,28	14.750.348,41	66,99	4.450.789,44	20,21	4.450.789,44	20,21	10.299.558,97
Despesas Correntes	7.257.000,00	6.311.259,94	4.374.850,51	69,32	4.358.389,46	69,06	4.358.389,46	69,06	16.461,05
Despesas de Capital	6.830.000,00	15.706.087,34	10.375.497,90	66,06	92.399,98	0,59	92.399,98	0,59	10.283.097,92
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (X)	20.000,00	10.000,00	0	0	0	0	0	0	0
Despesas Correntes	10.000,00	0	0	0	0	0	0	0	0
Despesas de Capital	10.000,00	10.000,00	0	0	0	0	0	0	0
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XI)	1.301.578.858,00	1.261.245.069,17	1.226.892.441,64	97,28	1.161.685.969,41	92,11	1.159.918.059,94	91,97	65.206.472,23
Despesas Correntes	1.180.930.070,00	1.177.425.391,91	1.148.492.113,57	97,54	1.100.518.458,89	93,47	1.099.520.549,42	93,38	47.973.654,68
Despesas de Capital	120.648.788,00	83.819.677,26	78.400.328,07	93,53	61.167.510,52	72,98	60.397.510,52	72,06	17.232.817,55
TOTAL (XII) = (V + VI + VII + VIII + IX + X + XI)	3.935.103.858,00	5.069.444.932,17	4.731.968.636,97	93,34	4.589.101.257,17	90,52	4.580.087.277,47	90,35	142.867.379,80

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)	4.731.968.636,97	4.589.101.257,17	4.580.087.277,47
(-) Restos a Pagar Não Processados Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIV)	0	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	0	0
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XVI)	0	0	0
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVII) = (XIII - XIV - XV - XVI)	4.731.968.636,97	4.589.101.257,17	4.580.087.277,47
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVIII) = (IV) x 12% (LC 141/2012)			3.967.166.056,72
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	764.802.580,25	621.935.200,45	612.921.220,75
Limite não Cumprido (XX) = (XIX) (Quando valor for inferior a zero)	0	0	0
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)	14,31	13,88	13,85

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 2023	0	0	0	0	0
Diferença de limite não cumprido em 2022	0	0	0	0	0
Diferença de limite não cumprido em 2021	0	0	0	0	0
Diferença de limite não cumprido em 2020	0	0	0	0	0
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0	0	0	0	0
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XXI)	0	0	0	0	0

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 2024	3.967.166.056,72	4.731.968.636,97	764.802.580,25	151.881.359,50	0	0	0	151.881.359,50	0	764.802.580,25
Empenhos de 2023	3.548.505.483,58	4.139.711.503,09	591.206.019,51	239.736.735,01	0	0	132.017.480,33	14.065.187,88	93.654.066,80	497.551.952,71
Empenhos de 2022	3.297.999.185,60	3.743.651.808,52	445.652.622,92	97.511.881,52	0	0	62.832.878,97	8.601.000,00	26.078.002,55	419.574.620,37
Empenhos de 2021	3.003.966.736,54	3.378.229.110,55	374.262.374,01	123.277.485,74	0	0	50.347.594,19	130.000,00	72.799.891,55	301.462.482,46
Empenhos de 2020	2.326.359.661,38	2.477.458.375,73	151.098.714,35	52.941.333,07	40.605.388,16	0	27.619.941,85	0	25.321.391,22	166.382.711,29
Empenhos de 2019	2.287.338.006,44	2.319.574.645,39	32.236.638,95	65.124.500,07	34.054.275,25	0	44.512.811,70	688.350,00	19.923.338,37	46.367.575,83
Empenhos de 2018	2.019.238.717,80	2.037.363.316,67	18.124.598,87	43.070.587,72	42.614.947,07	0	4.123.176,24	0	38.947.411,48	21.792.134,46
Empenhos de 2017	1.927.351.148,90	1.941.889.505,36	14.538.356,46	125.910.279,36	0	111.371.922,90	52.747.412,30	0	73.162.867,06	-58.624.510,60
Empenhos de 2016	1.853.964.144,26	1.858.288.559,90	4.324.415,64	219.981.905,77	0	215.657.490,13	81.326.458,90	0	138.655.446,87	-134.331.031,23
Empenhos de 2015	1.746.222.076,79	1.757.039.810,30	10.817.733,51	123.694.540,84	0	112.876.807,33	47.841.306,31	355.826,63	75.497.407,90	-64.679.674,39
Empenhos de 2014	1.608.527.059,29	1.702.538.121,67	94.011.062,38	189.077.739,82	0	95.066.677,44	113.402.193,62	0	75.675.546,20	18.335.516,18
Empenhos de 2013	1.469.117.697,05	1.434.348.930,76	0	294.231.097,11	99.476.209,38	194.754.887,73	109.613.566,20	0	184.617.530,91	-85.141.321,53

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")	342.776.537,75
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)	342.776.537,75
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

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 2024 a ser compensados (XXV)	0	0	0	0	0
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXVI)	0	0	0	0	0
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXVII)	0	0	0	0	0
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVIII)	0	0	0	0	0
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXIXI)	0	0	0	0	0

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)	547.972.000,00	751.653.413,55	819.234.188,99	108,99
Provenientes da União	547.972.000,00	751.653.413,55	819.234.188,99	108,99
Provenientes dos Estados	0	0	0	0
Provenientes dos Municípios	0	0	0	0
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXXI)	0	0	0	0
OUTRAS RECEITAS (XXXII)	136.000,00	136.000,00	68.470,43	50,35
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXIII) = (XXX + XXXI + XXXII)	548.108.000,00	751.789.413,55	819.302.659,42	108,98

DESPESAS COM SAÚDE 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)	3.330.000,00	40.000,00	0	0	0	0	0	0	0
Despesas Correntes	3.310.000,00	20.000,00	0	0	0	0	0	0	0
Despesas de Capital	20.000,00	20.000,00	0	0	0	0	0	0	0
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXV)	491.797.000,00	946.643.191,69	778.659.922,16	82,25	729.954.119,73	77,11	729.211.815,65	77,03	48.705.802,43
Despesas Correntes	472.267.000,00	868.879.530,90	724.402.173,41	83,37	675.858.132,12	77,79	675.115.828,04	77,7	48.544.041,29
Despesas de Capital	19.530.000,00	77.763.660,79	54.257.748,75	69,77	54.095.987,61	69,56	54.095.987,61	69,56	161.761,14
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXVI)	49.915.000,00	79.598.026,37	62.213.027,86	78,16	59.574.642,77	74,84	54.718.647,47	68,74	2.638.385,09
Despesas Correntes	49.895.000,00	79.578.026,37	62.213.027,86	78,18	59.574.642,77	74,86	54.718.647,47	68,76	2.638.385,09
Despesas de Capital	20.000,00	20.000,00	0	0	0	0	0	0	0

VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVII)	7.205.000,00	10.972.975,78	3.955.237,40	36,05	3.932.123,48	35,83	3.909.385,46	35,63	23.113,92
Despesas Correntes	7.195.000,00	10.962.975,78	3.955.237,40	36,08	3.932.123,48	35,87	3.909.385,46	35,66	23.113,92
Despesas de Capital	10.000,00	10.000,00	0	0	0	0	0	0	0
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVIII)	8.046.000,00	22.173.269,22	17.244.224,44	77,77	14.490.465,58	65,35	14.399.513,54	64,94	2.753.758,86
Despesas Correntes	8.026.000,00	18.731.726,85	14.682.320,78	78,38	11.928.561,92	63,68	11.837.609,88	63,2	2.753.758,86
Despesas de Capital	20.000,00	3.441.542,37	2.561.903,66	74,44	2.561.903,66	74,44	2.561.903,66	74,44	0
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXIX)	8.140.000,00	20.314.615,76	18.177.016,15	89,48	17.221.813,15	84,78	17.212.515,82	84,73	955.203,00
Despesas Correntes	8.130.000,00	20.304.615,76	18.177.016,15	89,52	17.221.813,15	84,82	17.212.515,82	84,77	955.203,00
Despesas de Capital	10.000,00	10.000,00	0	0	0	0	0	0	0
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XL)	41.541.000,00	92.959.346,12	76.894.929,44	82,72	73.832.301,60	79,42	73.785.717,96	79,37	3.062.627,84
Despesas Correntes	39.128.000,00	91.504.461,11	75.554.543,38	82,57	72.789.515,54	79,55	72.742.931,90	79,5	2.765.027,84
Despesas de Capital	2.413.000,00	1.454.885,01	1.340.386,06	92,13	1.042.786,06	71,67	1.042.786,06	71,67	297.600,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XLI) = (XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX + XL)	609.974.000,00	1.172.701.424,94	957.144.357,45	81,62	899.005.466,31	76,66	893.237.595,90	76,17	58.138.891,14

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)	171.667.000,00	179.210.810,73	152.686.352,99	85,2	152.686.352,99	85,2	152.686.352,99	85,2	0
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLIII) = (VI + XXXV)	2.798.716.000,00	4.074.583.430,43	3.726.441.018,56	91,46	3.631.831.922,56	89,13	3.625.266.536,70	88,97	94.609.096,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIV) = (VII + XXXVI)	194.057.000,00	558.649.492,62	452.071.425,39	80,92	427.974.985,27	76,61	421.696.001,52	75,48	24.096.440,12
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLV) = (VIII + XXXVII)	7.225.000,00	10.982.975,78	3.955.237,40	36,01	3.932.123,48	35,8	3.909.385,46	35,59	23.113,92
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLVI) = (XIX + XXXVIII)	22.133.000,00	44.190.616,50	31.994.572,85	72,4	18.941.255,02	42,86	18.850.302,98	42,66	13.053.317,83
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVII) = (X + XXXVIX)	8.160.000,00	20.324.615,76	18.177.016,15	89,43	17.221.813,15	84,73	17.212.515,82	84,69	955.203,00

OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVIII) = (XI + XL)	1.343.119.858,00	1.354.204.415,29	1.303.787.371,08	96,28	1.235.518.271,01	91,24	1.233.703.777,90	91,1	68.269.100,07
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLIX) = (XII +XLI)	4.545.077.858,00	6.242.146.357,11	5.689.112.994,42	91,14	5.488.106.723,48	87,92	5.473.324.873,37	87,68	201.006.270,94
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes3	548.432.000,00	1.049.045.368,36	859.680.404,63	81,95	804.174.265,24	76,66	803.318.271,10	76,58	55.506.139,39
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (L)	3.996.645.858,00	5.193.100.988,75	4.829.432.589,79	93	4.683.932.458,24	90,2	4.670.006.602,27	89,93	145.500.131,55

FONTE: SIOPS, Goiás 31/01/25 10:24:01
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.

8.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

Esse demonstrativo apresenta a execução orçamentária dos recursos federais transferidos em 2024 pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS) ao Fundo Estadual de Saúde, detalhados por bloco de financiamento e programa de trabalho do FNS.

Esse relatório segue o modelo de apresentação proposto pelo DigiSUS. Dessa forma, a tabela abaixo apresenta apenas a execução referente aos valores que foram transferidos em 2024 pelo FNS. Considera-se como valor executado o valor empenhado em 2024.

A execução total de recursos federais, referente aos valores recebidos em 2024 e aos saldos de exercícios anteriores, pode ser consultada no capítulo 8.1 - Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica, que apresenta informações sobre a Despesa Total em Ações e Serviços Públicos de Saúde classificadas por Fonte de Recurso, dentre as quais encontram-se as Transferências Fundo a Fundo de recursos do SUS provenientes do Governo Federal, e detalhadas por subfunção e categoria econômica.

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS) e relatório construído no sistema Business Object, filtrando-se o órgão, o grupo de despesa (custeio ou investimento), as fontes de recursos federais que se referem ao exercício corrente (valores recebidos em 2024), e apresentando-se o saldo dos valores empenhados, refletindo as informações do SIOFI.

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2024 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	1030151198581 - Estruturação Da Rede De Serviços De Atenção Primária De Saúde	R$ 722.536,00	R$ 0,00
	1030251188535 - Estruturação Da Rede De Serviços De Atenção Primária De Saúde	R$ 699.629,00	R$0,00
	1030251188535 - Estruturação De Unidades De Atenção Especializada Em Saúde	R$ 3.114.746,00	R$ 436.699,52
	10303511821d9 - Estruturação Dos Serviços De Hemoterapia E Hematologia	R$ 806.901,00	R$0,00
	10305512320yj - Fortalecimento Do Sistema Nacional De Vigilância Em Saúde	R$ 3.191.820,00	R$0,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122512100uw - Assistência Financeira Complementar Aos Estados, Ao Distrito Federal E Aos Municípios Para O Pagamento Do Piso Salarial Dos Profissionais Da Enfermagem	R$ 61.830.270,15	R$ 58.536.794,64
	10126512121gm - Transformação Digital No SUS	R$ 2.566.729,05	R$ 59.790,00

	10128512120yd - Educacao E Formacao Em Saúde	R$ 2.400.000,00	R$0,00
	103015119219a - Piso Da Atenção Primária Em Saúde	R$ 1.015.878,77	R$ 146.554,94
	10302511820sp - Operacionalização Do Sistema Nacional De Transplantes	R$ 360.000,00	R$ 200.309,41
	1030251182e90 - Incremento Temporário Ao Custeio Dos Serviços De Assistência Hospitalar E Ambulatorial Para Cumprimento Das Metas - Nacional	R$ 123.284.104,00	R$ 68.090.703,38
	1030251188585 - Atenção À Saúde Da População Para Procedimentos No Mac	R$ 481.274.807,76	R$ 381.769.505,27
	10303511720ae - Promoção Da Assistência Farmacêutica E Insumos Estratégicos Na Atenção Primária Em Saúde	R$ 216.394,65	R$0,00
	1030351174705 - Apoio Financeiro Para Aquisição E Distribuição De Medicamentos Do Componente Especializado Da Assistência Farmacêutica	R$ 60.198.113,91	R$ 52.806.486,93
	10304512320ab - Incentivo Financeiro Aos Estados, Distrito Federal E Municípios Para Execução De Ações De Vigilância Sanitária	R$ 4.164.014,00	R$ 1.396.387,74
	10305512320al - Apoio Aos Estados, Distrito Federal E Municípios Para A Vigilância Em Saúde	R$ 14.722.371,98	R$ 6.350.310,96
	10305512320al - Incentivo Financeiro Aos Estados, Distrito Federal E Municípios Para A Vigilância Em Saúde	R$ 1.515.834,06	R$ 655.600,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

1 – Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.

2 – Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.

8.5. Demonstrativo da execução orçamentária-financeira das emendas parlamentares

A tabela abaixo apresenta o demonstrativo da execução orçamentária-financeira referente às emendas parlamentares recebidas em 2024 e aos saldos constantes de exercícios anteriores.

O demonstrativo, além de trazer o detalhamento dos dados da Emenda, apresenta o saldo de emendas referente a exercícios anteriores e o valor transferido pelo Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Estadual em 2024. Referente a esses valores, é apresentado o valor executado em 2024 e a Ação Orçamentária na qual foi aplicada o recurso.

Neste relatório, considera-se valor executado o valor pago em 2024. Execuções posteriores ao encerramento do exercício não computam saldo neste relatório.

Fonte: Portal FNS - InvestSUS e SIOFI - Sistema de Programação e Execução Orçamentária e Financeira.

Número da Emenda	Instrumento	Grupo de Despesa	Parlamentar	Data do Recebimento	Valor transferido do FNS ao FES em exercícios anteriores	Valor transferido do FNS ao FES em 2024	Valor Executado em 2024	Ação Orçamentária de Execução
38940007/2023	36000536813202300.	Custeio	José Mario Schreiner	03/10/2023	1.500.000,00	-	1.500.000,00	2498 - REALIZAÇÃO DE SERVIÇOS CREDENCIADOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
39000003/2023	36000501236202300.	Custeio	Adriano do Baldy	06/06/2023	150.000,00		150.000,00	2498 - REALIZAÇÃO DE SERVIÇOS CREDENCIADOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
28330006/2023	36000510266202300.	Custeio	Flávia Morais	06/06/2023	200.000,00		200.000,00	2498 - REALIZAÇÃO DE SERVIÇOS CREDENCIADOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
92060001/2023	36000501255202300.	Custeio	Jorge Kajuru	06/06/2023	553.897,00		553.897,00	2498 - REALIZAÇÃO DE SERVIÇOS CREDENCIADOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
28330006/2023	36000513053202300.	Custeio	Flávia Morais	06/06/2023	400.152,00	-	400.152,00	2498 - REALIZAÇÃO DE SERVIÇOS CREDENCIADOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
28330006/2023	36000513057202300.	Custeio	Flávia Morais	06/06/2023	99.848,00	-	99.848,00	2498 - REALIZAÇÃO DE SERVIÇOS CREDENCIADOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
39870006/2023	36000574859202300.	Custeio	Flávia Arruda	26/12/2023	1.200.000,00		933.122,70	2518 - PLANO DE FORTALECIMENTO - DISPONIBILIZAÇÃO DE LEITOS DE UTI
39890002/2023	36000574855202300.	Custeio	Francisco Jr.	26/12/2023	1.000.000,00		1.000.000,00	2518 - PLANO DE FORTALECIMENTO - DISPONIBILIZAÇÃO DE LEITOS DE UTI

81000792/2021	36000403190202100.	Custeio	Relator Geral	22/10/2021	3.000.000,00	-	2.044.072,47	2516 - GESTÃO INDIRETA - ATENDIMENTO AMBULATORIAL E / OU HOSPITALAR E PRODUÇÃO DE HEMOCOMPONENTES
71100002/2023	36000578787202300. 36000569859202300	Custeio	Bancada de Goiás	13/03/2024	-	7.464.259,00	5.464.259,00	2516 - GESTÃO INDIRETA - ATENDIMENTO AMBULATORIAL E / OU HOSPITALAR E PRODUÇÃO DE HEMOCOMPONENTES
43930009/2024	36000590452202400.	Custeio	Ismael Alexandrino	23/05/2024	-	300.000,00	0	-
50410002/2024	36000605839202400.	Custeio	Comissão de Saúde	29/05/2024	-	2.400.000,00	2.400.000,00	2516 - GESTÃO INDIRETA - ATENDIMENTO AMBULATORIAL E / OU HOSPITALAR E PRODUÇÃO DE HEMOCOMPONENTES
50410002/2024	36000609963202400.	Custeio	Comissão da Saúde	07/06/2024	-	5.000.000,00	2.000.000,00	2516 - GESTÃO INDIRETA - ATENDIMENTO AMBULATORIAL E / OU HOSPITALAR E PRODUÇÃO DE HEMOCOMPONENTES
29690003/2024	36000611194202400.	Custeio	Wilder Morais	25/06/2024	-	6.229.047,00	6.229.047,00	2516 - GESTÃO INDIRETA - ATENDIMENTO AMBULATORIAL E / OU HOSPITALAR E PRODUÇÃO DE HEMOCOMPONENTES
43880002/2024	36000595624202400.	Custeio	Gustavo Gayer	25/06/2024	-	2.100.000,00	0	-
39190014/2024	36000590454202400.	Custeio	Bia Kicis	18/06/2024	-	500.000,00	500.000,00	2516 - GESTÃO INDIRETA - ATENDIMENTO AMBULATORIAL E / OU HOSPITALAR E PRODUÇÃO DE HEMOCOMPONENTES
36300010/2024	36000590463202400.	Custeio	Alberto Fraga	18/06/2024	-	2.430.000,00	2.430.000,00	2516 - GESTÃO INDIRETA - ATENDIMENTO AMBULATORIAL E / OU HOSPITALAR E PRODUÇÃO DE HEMOCOMPONENTES
43990001/2024	36000590458202400.	Custeio	Jeferson Rodrigues	18/06/2024	-	230.000,00	0	-
60060003/2024	36000620109202400.	Custeio	Comissão de Assuntos Sociais CAS	26/06/2024	-	300.000,00	300.000,00	2498 - REALIZAÇÃO DE SERVIÇOS CREDENCIADOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
60110002/2024	36000622202202400.	Custeio	Comissão de Assuntos Sociais CAS	01/07/2024	-	6.000.000,00	0	-
60110002/2024	36000624290202400.	Custeio	Comissão de Assuntos Sociais CAS	02/07/2024	-	500.000,00	500.000,00	2498 - REALIZAÇÃO DE SERVIÇOS CREDENCIADOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
40830004/2024	36000612763202400 36000612766202400 36000612769202400 36000612775202400 36000624395202400	Custeio	Vanderlan	04/07/2024	-	3.238.657,00	1.950.000,00	2516 - GESTÃO INDIRETA - ATENDIMENTO AMBULATORIAL E / OU HOSPITALAR E PRODUÇÃO DE HEMOCOMPONENTES 2498 - REALIZAÇÃO DE SERVIÇOS CREDENCIADOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
40580011/2024	36000632480202400.	Custeio	Professor Alcides	13/12/2024	-	3.000.000,00	0	-
43360001/2024	36000594384202400 36000594397202400 36000590410202400 36000628517202400 36000628700202400	Custeio	Daniel Agrobom	13/12/2024	-	2.400.000,00	0	-

29690003/2024	36000628515202400 36000595670202400	Custeio	Wilder Morais	13/12/2024	-	12.781.252,00	0	-
39650002/2024	36000590374202400.	Custeio	Dr. Zacharias Calil	13/12/2024	-	6.636.585,00	0	-
71100006/2024	36000594457202400 36000608342202400 36000594452202400 36000594449202400 36000594454202400 36000608341202400 36000608343202400 36000594432202400 36000608345202400 36000608347202400 36000594466202400 36000594413202400	Custeio	Bancada de Goiás	13/12/2024	-	40.274.304,00	7.362.381,81	2516 - GESTÃO INDIRETA - ATENDIMENTO AMBULATORIAL E / OU HOSPITALAR E PRODUÇÃO DE HEMOCOMPONENTES
40830005/2023	544963000123014.	Investimento	Vanderlan	13/03/2024	-	499.496,00	436.699,52	2516 - GESTÃO INDIRETA - ATENDIMENTO AMBULATORIAL E / OU HOSPITALAR E PRODUÇÃO DE HEMOCOMPONENTES
71100003/2023	544963000123009.	Investimento	Bancada de Goiás	07/05/2024	-	2.615.250,00	0	-

8.6 - Recursos transferidos conforme aplicação da Lei Complementar n°205/2024

O demonstrativo abaixo apresenta o saldo de recursos financeiros do bloco de investimento que foram transferidos para aplicação no custeio de ações e serviços públicos de saúde, conforme Lei Complementar nº 205/2024, que permitiu a transposição e a transferência de saldos financeiros para execução até o final do exercício de 2024.

A tabela apresenta o saldo financeiro transferido, detalhado por bloco, grupo, ação e instrumento (número da proposta/portaria), além do destino de aplicação do referido recurso.

O recurso transferido foi executado na Dotação Orçamentária 237 - 2024.2850.10.302.1043.2516.03.16010233.50.0000, na ação Gestão Indireta - Atendimento Ambulatorial e/ou Hospitalar e Produção de Hemocomponentes.

Fonte: Portal FNS e SIOFI - Sistema de Programação e Execução Orçamentária e Financeira.

BLOCO	GRUPO	AÇÃO	INSTRUMENTO	SALDO FINANCEIRO TRANSFERIDO	DESTINO
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	ATENÇÃO PRIMÁRIA	ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	544963000117003	R$ 499.770,00	Hospital Estadual do Centro-Norte Goiano - HCN
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	ATENÇÃO ESPECIALIZADA	ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	544963000118001	R$ 6.671,12	Hospital Estadual do Centro-Norte Goiano - HCN
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	ATENÇÃO ESPECIALIZADA	ESTRUTURAÇÃO DOS SERVIÇOS DE HEMOTERAPIA E HEMATOLOGIA	544963000117007	R$ 178.835,00	Rede Estadual de Hemoterapia - Rede HEMO
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	ATENÇÃO ESPECIALIZADA	ESTRUTURAÇÃO DOS SERVIÇOS DE HEMOTERAPIA E HEMATOLOGIA	544963000118003	R$ 37.627,60	Hospital Estadual do Centro-Norte Goiano - HCN
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	ATENÇÃO ESPECIALIZADA	ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	544963000119006	R$ 282.200,00	Hospital Estadual do Centro-Norte Goiano - HCN
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	ATENÇÃO ESPECIALIZADA	ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	544963000120015	R$ 799.973,00	Hospital Estadual do Centro-Norte Goiano - HCN
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	FORTALECIMENTO DO SISTEMA NACIONAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	544963000119008	R$ 32.411,60	Hospital Estadual do Centro-Norte Goiano - HCN
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	ATENÇÃO ESPECIALIZADA	ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	544963000120028	R$ 879.331,00	Hospital Estadual do Centro-Norte Goiano - HCN
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	ATENÇÃO ESPECIALIZADA	ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	544963000120027	R$ 2.612.799,00	Hospital Estadual do Centro-Norte Goiano - HCN
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	ATENÇÃO ESPECIALIZADA	ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	544963000120026	R$ 14.713.480,00	Hospital Estadual Alberto Rassi - HGG

Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	ATENÇÃO ESPECIALIZADA	ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	544963000120023	R$ 468.548,76	Hospital Estadual do Centro-Norte Goiano - HCN
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	ATENÇÃO ESPECIALIZADA	ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	544963000120023	R$ 1.200.445,24	Hospital Estadual de Anápolis Dr. Henrique Santillo - HEANA
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	ATENÇÃO ESPECIALIZADA	ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	544963000120022	R$ 464.919,20	Hospital Estadual de Anápolis Dr. Henrique Santillo - HEANA
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	ATENÇÃO ESPECIALIZADA	ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	544963000120022	R$ 134.207,27	Hospital Estadual Alberto Rassi - HGG
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	ATENÇÃO ESPECIALIZADA	ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	544963000120022	R$ 163.179,53	Hospital Estadual de Luziânia
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	ATENÇÃO ESPECIALIZADA	ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	544963000120039	R$ 169.790,00	Hospital Estadual de Luziânia
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	ATENÇÃO ESPECIALIZADA	ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	544963000120035	R$ 509.714,00	Hospital Estadual de Luziânia
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	ATENÇÃO ESPECIALIZADA	ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	544963000119004	R$ 620.264,33	Hospital Estadual de Luziânia
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	ATENÇÃO ESPECIALIZADA	ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	544963000119004	R$ 20.968.934,59	Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira - HUGOL
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	ATENÇÃO ESPECIALIZADA	ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	544963000120038	R$ 86.396,00	Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira - HUGOL
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	ATENÇÃO ESPECIALIZADA	ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	544963000120006	R$ 49.957,39	Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira - HUGOL
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	ATENÇÃO ESPECIALIZADA	ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	544963000120017	R$ 515.263,05	Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira - HUGOL
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	ATENÇÃO ESPECIALIZADA	ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	544963000120031	R$ 30.081,00	Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira - HUGOL
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	ATENÇÃO ESPECIALIZADA	ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	544963000120042	R$ 11.697,00	Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira - HUGOL
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	ATENÇÃO ESPECIALIZADA	ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	544963000121005	R$ 131.489,97	Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira - HUGOL
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	ATENÇÃO ESPECIALIZADA	ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	544963000121007	R$ 43.500,00	Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira - HUGOL
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	ATENÇÃO ESPECIALIZADA	ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	544963000121010	R$ 992.496,48	Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira - HUGOL
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	ATENÇÃO ESPECIALIZADA	ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	544963000121010	R$ 46.434,58	Hospital Estadual de Formosa - HEF
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	ATENÇÃO ESPECIALIZADA	ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	544963000120051	R$ 322.458,38	Hospital Estadual de Formosa - HEF
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	ATENÇÃO ESPECIALIZADA	ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	544963000120013	R$ 822.203,10	Hospital Estadual de Formosa - HEF

Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	GESTÃO DO SUS	APOIO À IMPLANTAÇÃO DE NOVAS OUVIDORIAS DO SUS	1975/2018	R$ 102.400,00	Hospital Estadual de Formosa - HEF
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	544963000120048	R$ 169.451,80	Hospital Estadual de Formosa - HEF
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	ATENÇÃO ESPECIALIZADA	ESTRUTURACAO DOS SERVICOS DE HEMOTERAPIA E HEMATOLOGIA	544963000122001	R$ 303.281,00	Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira - HUGOL
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	ATENÇÃO ESPECIALIZADA	ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	544963000120031	R$ 4.940,00	Rede Estadual de Hemoterapia - Rede HEMO
TOTAL				**R$ 48.375.150,99**	

9. AUDITORIAS - GEAUD – SUS

9.1. Auditorias Executadas e Em Execução Goiás, 2024

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	
202311867000314 202300010016647	Tribunal de Contas da União	GEAUD-SUS	Hospital Estadual Geral de Goiânia Dr. Alberto Rassi	Realizar Auditoria de Eficiência Hospitalar no HGG, a pedido do TCU	Executada
202300010009241 (Auditoria 1203) 202211867002113 (SAC)	CGE	GEAUD-SUS	Hospital Estadual Jaraguá / Instituto Gênnesis	Monitorar resultados da auditoria no 'suposto' passivo alegado pelo IBGC no Contrato de Gestão do HEJA	Em execução
202300010009241 (Auditoria 1203) 202211867002113 (SAC)	CGE	GEAUD-SUS	Hospital Estadual Jaraguá / Instituto Gênnesis	Monitorar resultados da auditoria no 'suposto' passivo alegado pelo IBGC no Contrato de Gestão do HEJA	Monitoramento
202400010052600	Secretaria de Estado da Saúde	GEAUD-SUS	SMS de Crixás	Atenção Primária à Saúde	Em execução
202300010035901	OUVIDORIA / SUS (Manifestação nº 5397804)	GEAUD-SUS	Secretaria Municipal de Saúde de Monte Alegre de Goiás	Realizar Auditoria na Secretaria Municipal Saúde de Monte Alegre de Goiás: inserções falsas para melhorar indicadores	Executada
202200010053787	Unidade auditada	GEAUD-SUS	SAMU Santo Antônio Descoberto	Monitorar resultados da auditoria no SAMU Santo Antônio Descoberto	Em execução
202200010053787	Unidade auditada	GEAUD-SUS	SAMU Santo Antônio Descoberto	Monitorar resultados da auditoria no SAMU Santo Antônio Descoberto	Monitoramento
202300010050416	Secretaria de Estado da Saúde	GEAUD-SUS	Milli Clínica Nefrológica Martins Paixão	Terapia Renal Substitutiva - TRS	Executada
202400010055179	Secretaria de Estado da Saúde	GEAUD-SUS	SMS Pirenópolis	Atenção Primária à Saúde	Em execução

202200010032212	Ministério Público do Estado de Goiás - 8ª Promotoria de Justiça da Comarca de Luziânia	GEAUD-SUS	Secretaria Municipal de Saúde de Luziânia	Realizar auditoria na SMS Luziânia, conforme demanda MPGO (Regulação e Hosp Jd Ingá)	Executada
202300010029248	GERES e GAES/SES	GEAUD-SUS	Hospital e Maternidade Dona Íris	Monitorar resultados da auditoria no Hospital e Maternidade Dona Íris	Em execução
202300010029248	GERES e GAES/SES	GEAUD-SUS	Hospital e Maternidade Dona Íris	Monitorar resultados da auditoria no Hospital e Maternidade Dona Íris	Monitoramento
202300010067670	Secretaria de Estado da Saúde	GEAUD-SUS	Nefroclínica de Itumbiara (Instituto de Hemodiálise de Itumbiara)	Terapia Renal Substitutiva - TRS	Executada
202400010055150	Secretaria de Estado da Saúde	GEAUD-SUS	SMS de Anápolis	Atenção Primária à Saúde	Em execução
202300010043953	SEAUD Goiás / DENASUS	GEAUD-SUS	DaVita Bueno Tratamento Renal (Goiânia)	Verificar a implementação da Política Nac. de Atenção ao Portador Doença Renal, executada pela SES-GO (foco: Regulação)	Executada
202300010010823	GERES e GAE/SES	GEAUD-SUS	SMS de Nerópolis	Monitorar resultados da auditoria na SMS de Nerópolis - taxa de ocupação de leitos de UTI II e outros procedimentos	Em execução
202300010010823	GERES e GAE/SES	GEAUD-SUS	SMS de Nerópolis	Monitorar resultados da auditoria na SMS de Nerópolis - taxa de ocupação de leitos de UTI II e outros procedimentos	Monitoramento
202300010067670	Secretaria de Estado da Saúde	GEAUD-SUS	Secretaria de Estado da Saúde	Terapia Renal Substitutiva - TRS	Executada
202400010055699	Secretaria de Estado da Saúde	GEAUD-SUS	SMS de Cocalzinho de Goiás	Atenção Primária à Saúde	Em execução
202300010039569 202300010050014	Gerência de Atenção Especializada / SPAIS / SUBPAS (50336256)	GEAUD-SUS	Montes Belos Terapias Avançadas (São Luís Montes Belos)	Realizar auditoria nos serviços de TRS na unidade de saúde Montes Belos Terapias Avançadas, município de São Luís Montes Belos	Executada
202300010026964 202300010029007	COMFIC / GMAE / SUPECC / GERES / GAE / GADJ	GEAUD-SUS	Hospital Estadual da Mulher (HEMU)	Monitorar resultados da auditoria no Hospital da Mulher (HEMU)	Em execução

202300010026964 202300010029007	COMFIC / GMAE / SUPECC / GERES / GAE / GADJ	GEAUD-SUS	Hospital Estadual da Mulher (HEMU)	Monitorar resultados da auditoria no Hospital da Mulher (HEMU)	Monitoramento
202400010008219	Secretaria de Estado da Saúde	-GEAUD-SUS	Clínica de Doenças Renais	Terapia Renal Substitutiva - TRS	Executada
202400010056665	Secretaria de Estado da Saúde	GEAUD-SUS	SMS de Novo Gama	RAG 2023	Em execução
202300010039569 202300010050125	Gerência de Atenção Especializada / SPAIS / SUBPAS (50336256)	GEAUD-SUS	Hospital Doenças Renais (Anápolis)	Realizar auditoria nos serviços de TRS na unidade de saúde Hospital Doenças Renais, município de Anápolis	Executada
202300010017299 202300010009684	GERES / RSES / GADJ	GEAUD-SUS	Instituto de Olhos de Águas Lindas	Monitorar resultados da auditoria no Instituto de Olhos de Águas Lindas... Regul. estadual... fragilidades identificadas nas solicitações (APACs) podendo sugerir indicações de cirurgias oftalmológicas desnecessárias.	Em execução
202300010017299 202300010009684	GERES / RSES / GADJ	GEAUD-SUS	Instituto de Olhos de Águas Lindas	Monitorar resultados da auditoria no Instituto de Olhos de Águas Lindas... Regul. estadual... fragilidades identificadas nas solicitações (APACs) podendo sugerir indicações de cirurgias oftalmológicas desnecessárias.	Monitoramento
202300010058510	Secretaria de Estado da Saúde	GEAUD-SUS	Hospital Evangélico Goiano S.A.	Terapia Renal Substitutiva - TRS	Executada
202400010067623	Secretaria de Estado da Saúde	GEAUD-SUS	SMS de Chapadão do Céu	RAG 2023	Em execução
202300010039569 202300010050474	Gerência de Atenção Especializada / SPAIS / SUBPAS (50336256)	GEAUD-SUS	Centro de Uro Nefrologia (Jataí)	Realizar auditoria nos serviços de TRS na unidade de saúde Centro de Uro Nefrologia, município de Jataí	Executada
202300010035039	GERES / RSCS / GESM / GADJ	GEAUD-SUS	CAPS SMS Bela Vista	Monitorar resultados da auditoria na Secretaria Municipal Saúde de Bela Vista de GO a pedido do Ministério Público (verificar o regular funcionamento do CAPS Bela Vista)	Em execução

202300010017299 202300010009684	GERES / RSES / GADJ	GEAUD-SUS	Instituto de Olhos de Águas Lindas	Monitorar resultados da auditoria no Instituto de Olhos de Águas Lindas... Regul. estadual... fragilidades identificadas nas solicitações (APACs) podendo sugerir indicações de cirurgias oftalmológicas desnecessárias.	Monitoramento
202400010008788	Ministério da Saúde	-GEAUD-SUS	Secretaria de Estado da Saúde	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192)	Executada
202400010071127	Secretaria de Estado da Saúde	GEAUD-SUS	Hospital Municipal de Porangatu	Plano de Fortalecimento SES	Em execução
202300010039569 202300010050521	Gerência de Atenção Especializada / SPAIS / SUBPAS (50336256)	GEAUD-SUS	Clínica do Rim e Hipertensão (Valparaíso de Goiás)	Realizar auditoria nos serviços de TRS na unidade de saúde Clínica do Rim e Hipertensão, município de Valparaíso de Goiás	Executada
202300010022416	GERES / GERAP / SUVISA / GADJ	GEAUD-SUS	SMS Divinópolis de Goiás	Monitorar resultados da auditoria na Secretaria Municipal de Saúde de Divinópolis - focos: Odontologia, dados do SIA e SIAB, contratos serviços médicos e odontológicos, segregação funcional, CNES	Em execução
202300010035039	GERES / RSCS / GSM / GADJ	GEAUD-SUS	CAPS SMS Bela Vista	Monitorar resultados da auditoria na Secretaria Municipal Saúde de Bela Vista de GO a pedido do Ministério Público (verificar o regular funcionamento do CAPS Bela Vista)	Monitoramento
202400010039906	Secretaria de Estado da Saúde	GEAUD-SUS	Secretaria Municipal de Saúde de Padre Bernardo	Atenção Primária à Saúde	Executada
202300010039569 202300010050581	Gerência de Atenção Especializada / SPAIS / SUBPAS (50336256)	GEAUD-SUS	Renal Clínica (Goiânia)	Realizar auditoria nos serviços de TRS na unidade de saúde Renal Clínica, município de Goiânia	Executada

202200010068768	GERES / GERAP / RSES / GADJ	GEAUD-SUS	APS - Santo Antônio Descoberto 17/01/2024	Monitorar resultados da auditoria na Atenção Básica do Município de Santo Antônio do Descoberto, por solicitação da Ouvidoria do SUS.	Em execução
202300010022416	GERES / GERAP / SUVISA / GADJ	GEAUD-SUS	SMS Divinópolis de Goiás	Monitorar resultados da auditoria na Secretaria Municipal de Saúde de Divinópolis - focos: Odontologia, dados do SIA e SIAB, contratos serviços médicos e odontológicos, segregação funcional, CNES	Monitoramento
202300010062463	Secretaria de Estado da Saúde	GEAUD-SUS	Hospital Municipal Dr Henrique Santillo	Plano de Fortalecimento SES	Executada
202300010039569 202300010056479	Gerência de Atenção Especializada / SPAIS / SUBPAS (50336256)	GEAUD-SUS	Casa de Diálise de Inan (Anápolis)	Realizar auditoria nos serviços de TRS na unidade de saúde Casa de Diálise de Inan, município de Anápolis	Executada
202300010016791	GERES / RSC / GADJ	GEAUD-SUS	Hospital São Cottolengo de Trindade	Monitorar resultados da auditoria no Hospital São Cottolengo de Trindade... regulação estadual... fragilidades identificadas nas solicitações (APACs) podendo sugerir indicações de cirurgias oftalmológicas desnecessárias.	Em execução
202200010068768	2 4 GERES / GERAP / RSES / GADJ	GEAUD-SUS	APS - Santo Antônio Descoberto 17/01/2024	Monitorar resultados da auditoria na Atenção Básica do Município de Santo Antônio do Descoberto, por solicitação da Ouvidoria do SUS.	Monitoramento
202400010039072	Secretaria de Estado da Saúde	GEAUD-SUS	SMS Niquelândia	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192)	Executada
202300010064545	OUVIDORIA / SUS Manifestação nº 5631231 (CGE Nº 2023.1027.120439 -86)	GEAUD-SUS	Hospital São Silvestre (Aparecida Goiânia)	Realizar Auditoria para apuração denúncia - cobrança indevida de consultas a pacientes SUS Hosp São	Executada

				Silvestre (Aparecida)	
202200010034860	MPGO - 6ª Promotoria Catalão	GEAUD-SUS	Centro Médico Cirúrgico de Catalão (UTI)	Monitorar resultados da auditoria no Centro Médico Cirúrgico de Catalão (UTI) conforme demanda da 6ª PJ	Em execução
202300010016791	GERES / RSC / GADJ	GEAUD-SUS	Hospital São Cottolengo de Trindade	Monitorar resultados da auditoria no Hospital São Cottolengo de Trindade... regulação estadual... fragilidades identificadas nas solicitações (APACs) podendo sugerir indicações de cirurgias oftalmológicas desnecessárias.	Monitoramento
202400010052702	Secretaria de Estado da Saúde	GEAUD-SUS	Secretaria Municipal de Saúde de Piracanjuba	Planejamento SUS	Executada
202300010039569 202300010067670	Gerência de Atenção Especializada / SPAIS / SUBPAS (50336256)	GEAUD-SUS	Instituto de Hemodiálise de Itumbiara / Nefroclínica (Itumbiara)	Realizar auditoria nos serviços de TRS na unidade de saúde Nefroclinica de Itumbiara (Instituto de Hemodiálise de Itumbiara), município de Itumbiara	Executada
202300010039468	MPGO - 6ª Promotoria Catalão	GEAUD-SUS	Centro Médico Cirúrgico de Catalão (UTI)	Monitorar resultados da auditoria no Centro Médico Cirúrgico de Catalão (UTI) conforme demanda da 6ª PJ	Em execução
202200010034860	MPGO - 6ª Promotoria Catalão	GEAUD-SUS	Centro Médico Cirúrgico de Catalão (UTI)	Monitorar resultados da auditoria no Centro Médico Cirúrgico de Catalão (UTI) conforme demanda da 6ª PJ	Monitoramento
202400010050293	Tribunal de Justiça do Estado de Goiás	GEAUD-SUS	Secretaria Municipal de Saúde de Perolândia	Apuração de denúncia	Executada
202300010039569 202400010000417	Gerência de Atenção Especializada / SPAIS / SUBPAS (50336256)	GEAUD-SUS	Nefron Clínica Rim e Hemodiálise / DaVita Jardim América (Goiânia)	Realizar auditoria nos serviços de TRS na unidade de saúde Nefron Clínica Rim e Hemodiálise, município de Goiânia	Executada
202300010039468	SUBCIC	GEAUD-SUS	SMS Serranópolis	Monitorar resultados da auditoria no RAG 2022 do município Serranópolis	Em execução

C 202300010039468	SUBCIC	GEAUD-SUS	SMS Serranópolis	Monitorar resultados da auditoria no RAG 2022 do município Serranópolis	Monitoramento
202400010055193	Secretaria de Estado da Saúde	GEAUD-SUS	Secretaria Municipal de Saúde de Bom Jardim de Goiás	Planejamento SUS	Executada
202300010039569 202400010000440	Gerência de Atenção Especializada / SPAIS / SUBPAS (50336256)	GEAUD-SUS	DAVITA Unidade Centro (Goiânia)	Realizar auditoria nos serviços de TRS na unidade de saúde DAVITA Unidade Centro, município de Goiânia	Executada
202100010006436	Gerência - GEAUD-SUS	GEAUD-SUS	Hospital São Pedro D"Alcântara (Goiás	Monitorar resultados da auditoria nos serviços cofinanciados entre a SES e Hospital São Pedro D"Alcântara (Goiás)	Em execução
202300010031284	GABDJ / GERES / RSP	GEAUD-SUS	Hospital Evangélico (Anápolis).	Monitorar resultados da quanto à assistência aos pacientes de hematologia e onco-hematologia no Hospital Evangélico (Anápolis).	Monitoramento
202400010075488	Ministério Público do Estado de Goiás	GEAUD-SUS	Hospital de Urgências de Aparecida de Goiânia - HEAPA	Contrato de Gestão	Executada
202300010039569 202400010000548	Gerência de Atenção Especializada / SPAIS / SUBPAS (50336256)	GEAUD-SUS	Hospital Urológico de Goiânia (Goiânia)	Realizar auditoria nos serviços de TRS na unidade de saúde Hospital Urológico de Goiânia, município de Goiânia	Executada
202300010039112	SGI / RSCS / GERES / SPAIS / GERAP	GEAUD-SUS	SMS Leopoldo Bulhões	Monitorar resultados da auditoria no RAG 2022 do município Leopol	Em execução
202200010056911	Gabinete SES	GEAUD-SUS	SMS Perolândia	Monitorar resultados da auditoria de gestão em Perolândia, por solicitação do MPGO.	Monitoramento
202400010075569	Ministério Público do Estado de Goiás	GEAUD-SUS	Hospital de Urgências de Trindade - HETRIN	Contrato de Gestão	Executada

202300010039569 202400010000573	Gerência de Atenção Especializada / SPAIS / SUBPAS (50336256)	GEAUD-SUS	Instituto de Nefrologia de Ceres Ltda - INEFRO (Ceres)	Realizar auditoria nos serviços de TRS na unidade de saúde Instituto de Nefrologia de Ceres Ltda - INEFRO, município de Ceres	Executada
202300010027410	GERES / GADJ / GERAF	GEAUD-SUS	SMS Cidade Ocidental	Monitorar resultados da auditoria na Assistência Farmacêutica de Cidade Ocidental (mandados judiciais na aquisição de medicamentos e materiais hospitalares, período de jan/2021 a dez/2022)	Em execução
202200010059437	GADJ / GERES/ RSEF/ GAE	GEAUD-SUS	Auditoria Nº 1165 Ofício 17905 (58212426)	Realização de auditoria na Base Descentralizada do SAMU no Município de Corumbaíba	Monitoramento
202400010075842	Ministério Público do Estado de Goiás	GEAUD-SUS	Hospital de Urgências de Goiânia - HUGO	Contrato de Gestão	Executada
202300010039569 202400010000599	Gerência de Atenção Especializada / SPAIS / SUBPAS (50336256)	GEAUD-SUS	Clínica de Diálise de Porangatu Ltda / CLINORTE (Porangatu)	Realizar auditoria nos serviços de TRS na unidade de saúde Clínica de Diálise de Porangatu Ltda - CLINORTE, município de Porangatu	Executada
202300010016826 202300010009684	GERES / GADJ / RSRV	GEAUD-SUS	Hospital de Caridade São Pedro D´Alcantara de Goiás	Monitorar resultados da auditoria no Hospital de Caridade São Pedro D´Alcantara de Goiás... regulação estadual... fragilidades identificadas nas solicitações (APACs) podendo sugerir indicações de cirurgias oftalmológicas desnecessárias.	
202400010076087	Ministério Público do Estado de Goiás	GEAUD-SUS	Hospital de Urgências Dr Henrique Santillo	Contrato de Gestão	Executada
202300010039569 202400010000728	Gerência de Atenção Especializada / SPAIS / SUBPAS (50336256)	GEAUD-SUS	DAVITA Serviços de Nefrologia Ltda - DAVITA Valparaíso (Valparaíso de Goiás)	Realizar auditoria nos serviços de TRS na unidade de saúde DAVITA Brasil Participações e Serviços de Nefrologia Ltda - DAVITA Valparaíso,	Executada

				município de Valparaíso de Goiás	
202300010000968	GERES / RSO II / GADJ	GEAUD-SUS	SAMU Palmeiras de Goiás	Monitorar resultados da auditoria na Base Descentralizada do SAMU Palmeiras de Goiás (denúncias)	Em execução
202400010076151	Ministério Público do Estado de Goiás	GEAUD-SUS	Hospital Estadual de Jaraguá Sandino de Amorim	Contrato de Gestão	Executada
202300010039569 202400010000807	Gerência de Atenção Especializada / SPAIS / SUBPAS (50336256)	GEAUD-SUS	Clínica de Doenças Renais Ltda (Goiânia)	Realizar auditoria nos serviços de TRS na unidade de saúde Clínica de Doenças Renais Ltda, município de Goiânia	Executada
202300010031284	GADJ / GERES / RSP	GEAUD-SUS	Hospital Evangelico (Anápolis).	Monitorar resultados da quanto à assistência aos pacientes de hematologia e onco-hematologia no Hospital Evangelico (Anápolis)	Em execução
202400010077248	Ministério Público do Estado de Goiás	GEAUD-SUS	Hospital Estadual e Maternidade Nossa Senhora de Lourdes	Contrato de Gestão	Executada
202300010039569 202400010001233	Gerência de Atenção Especializada / SPAIS / SUBPAS (50336256)	GEAUD-SUS	Centro Médico Cirúrgico de Catalão Ltda (Catalão)	Realizar auditoria nos serviços de TRS na unidade de saúde Centro Médico Cirúrgico de Catalão Ltda, município de Catalão	Executada
202200010056911	Gabinete SES	GEAUD-SUS	SMS Perolândia	Monitorar resultados da auditoria de gestão em Perolândia, por solicitação do MPGO	Em execução
202300010039569 202400010001289	Gerência de Atenção Especializada / SPAIS / SUBPAS (50336256)	GEAUD-SUS	Centro de Terapia Renal - CTR (Aparecida de Goiânia)	Realizar auditoria nos serviços de TRS na unidade de saúde Centro de Terapia Renal - CTR, município de Aparecida de Goiânia	Executada
202200010059437	GADJ / GERES/ RSEF/ GAE	GEAUD-SUS	Auditoria Nº 1165 Ofício 17905 (58212426)	Realização de auditoria na Base Descentralizada do SAMU no Município de Corumbaíba	Em execução

202300010039569 202400010001338	Gerência de Atenção Especializada / SPAIS / SUBPAS (50336256)	GEAUD-SUS	Santa Casa de Misericórdia de Goiânia (Goiânia)	Realizar auditoria nos serviços de TRS na unidade de saúde Santa Casa de Misericórdia de Goiânia, município de Goiânia	Executada
202300010039569 202400010001355	Gerência de Atenção Especializada / SPAIS / SUBPAS (50336256)	GEAUD-SUS	Centro de Nefrologia e Transplante Renal Ltda (Goiânia)	Realizar auditoria nos serviços de TRS na unidade de saúde Centro de Nefrologia e Transplante Renal Ltda, município de Goiânia	Executada
202300010012885 202400010016776	ACCG / GAB / SUBCIC	GEAUD-SUS	Associação de Combate ao Câncer em Goiás (ACCG)	Realizar auditoria nos documentos enviados pela Associação de Combate ao Câncer em Goiás (ACCG) para emissão de atestado de funcionamento.	Executada
202300010039569 202300010055831	Gerência de Atenção Especializada / SPAIS / SUBPAS (50336256)	GEAUD-SUS	NEFROCENTER (Iporá)	Realizar auditoria nos serviços de TRS na unidade de saúde NEFROCENTER, município de Iporá	Executada

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS) - Gerada pela GEAUD-SUS/SES-GO
Data da consulta: 07/02/2025

10. OUVIDORIA DO SUS

10.1. Total de Atendimentos

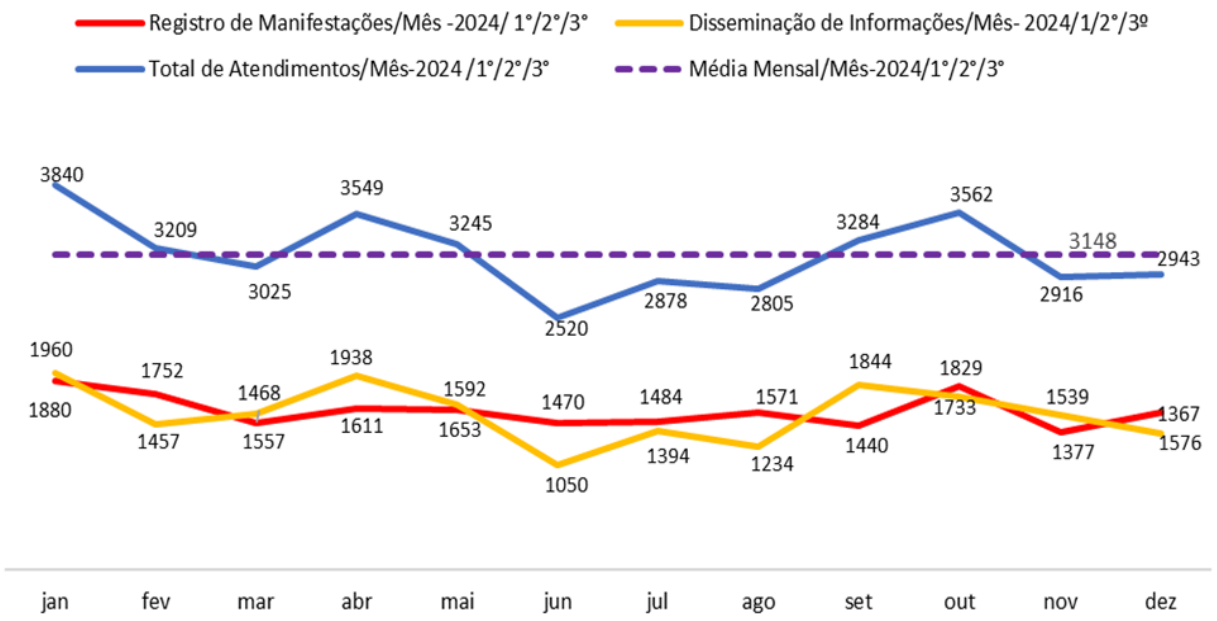
Este relatório apresenta dados provenientes dos atendimentos realizados pela Gerência de Ouvidoria Setorial da SES/Ouvidoria do SUS do Estado de Goiás e pelas Ouvidorias Descentralizadas das Unidades de Saúde sob gestão estadual, no período de janeiro a dezembro de 2024.

Sua elaboração teve como base o Banco de Dados enviado pela Ouvidoria Geral do SUS do Ministério da Saúde (OUVSUS/MS), em 02/01/2025.

Os registros formulados no período de janeiro a dezembro de 20245 correspondem a um total de 37.776 atendimentos, sendo 19.050 manifestações registradas e 18.726 disseminações de informações.

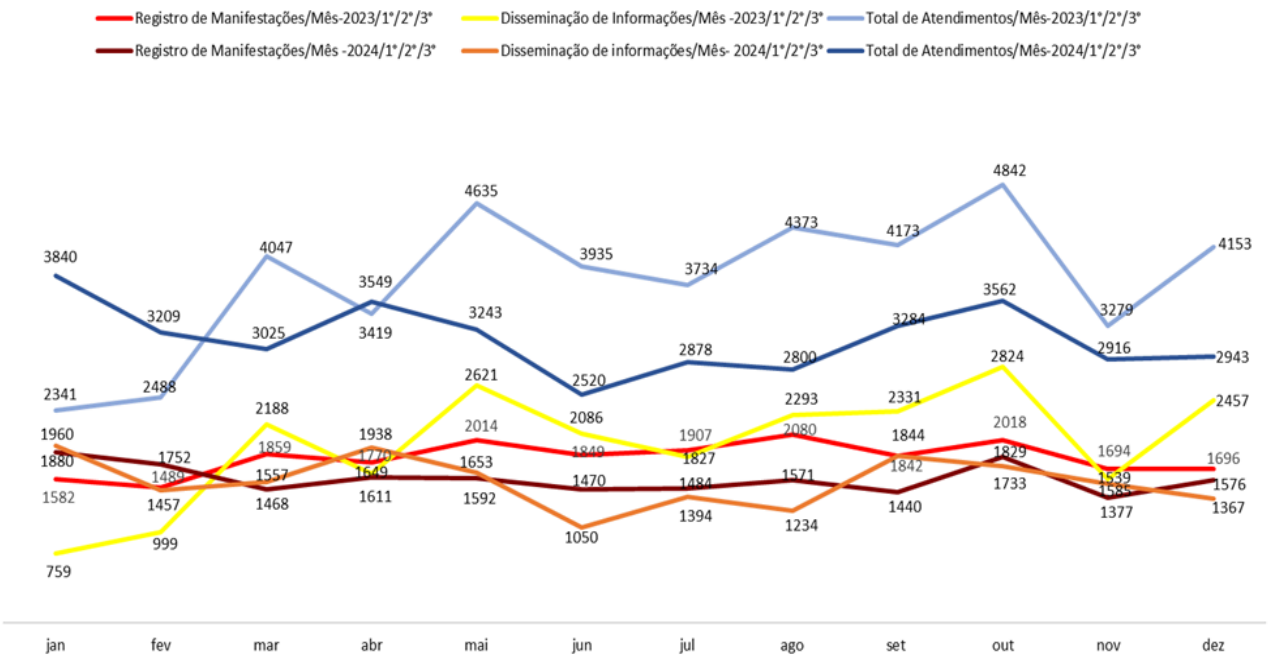
Para análise, os atendimentos foram categorizados em: Disseminação de Informações e Registro de Manifestações, dispostos quantitativamente, por mês de atendimento, conforme abaixo (Gráfico 1):

Gráfico 01 - Quantidade de Atendimentos 1°, 2° e 3° Quadrimestres - Janeiro a Dezembro/ 2024.



Fonte: Sistema Informatizado OuvidorSUS/MS.

Gráfico 02 - Comparativo do Quantitativo de Atendimentos - 1° , 2° e 3°



Quadrimestres de 2023 e 2024 (Janeiro a Dezembro).

Fonte: Sistema Informatizado OuvidorSUS/MS.

Observa-se que houve um decréscimo no total de atendimentos realizados a partir do segundo quadrimestre de 2024, em comparação aos quadrimestres de 2023 (Gráfico 02). Nota-se também que esta diminuição se reflete tanto na quantidade de informações disseminadas quanto no registro de manifestações.

Ressaltamos que o ano de 2024 marca o início da nova versão do Sistema Informatizado OuvidorSUS (versão 3), a qual apresenta o formato de registro e de disseminação de informações bem diferentes da versão anterior.

O novo sistema ainda se encontra em atualização e ajustes constantes, gerando muita instabilidade e dificuldades de acesso, o que pode ter influenciado diretamente na produtividade e, consequentemente, na queda da quantidade de registros.

Com relação à disseminação de informação, algumas Ouvidorias apesar de devidamente orientadas pelo Nível Central , não estão contabilizando esta atividade, o que tem impactado diretamente no quantitativo de informações disseminadas no sistema.

10.2. Disseminação de Informações

As informações podem ser disseminadas através de materiais consolidados pelas próprias ouvidorias e também aqueles que são disponibilizados pelo Ministério da Saúde.
A tabela 01 ilustra as informações disseminadas através do Banco de Dados, pela Gerência de Ouvidoria Setorial da SES e pelas Ouvidorias Descentralizadas, no período de janeiro a dezembro de 2024.

Tabela 01 - Quantidade de Informações Disseminadas através do Banco de Dados

Quantitativo de Informações Disseminadas	
OUVIDORIA	**Total**
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE GOIÁS	6312
HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIAS DE GOIÁS DR. VALDEMIRO CRUZ - HUGO	4931
HOSPITAL ESTADUAL DE ITUMBIARA - SÃO MARCOS	2768
CENTRAL ESTADUAL DE MEDICAMENTOS DE ALTO CUSTO JUAREZ BARBOSA	1312
HOSPITAL ESTADUAL DR. ALBERTO RASSI	1007
HOSPITAL ESTADUAL DE FORMOSA - DR. CÉSAR SAAD FAYAD	716
CENTRO ESTADUAL DE REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO DR. HENRIQUE SANTILLO	490
HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIAS DE ANÁPOLIS DR. HENRIQUE SANTILLO - HEANA/SES/GO	188
HOSPITAL ESTADUAL DA MULHER DR. JURANDIR DO NASCIMENTO	182
HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE	116
HOSPITAL ESTADUAL DE APARECIDA DE GOIANIA CAIRO LOUZADA -HEAPA	99
POLICLÍNICA ESTADUAL BRASIL BRUNO DE BASTOS NETO - REGIÃO RIO VERMELHO	99
HOSPITAL ESTADUAL DE LUZIÂNIA	94
HOSPITAL ESTADUAL DE DERMATOLOGIA SANITÁRIA COLÔNIA SANTA MARTA	88
HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIAS DE TRINDADE WALDA FERREIRA DOS SANTOS	85
HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIAS DA REGIÃO NOROESTE DE GOIÂNIA - GOVERNADOR OTÁVIO LAGE DE SIQUEIRA	61
HOSPITAL ESTADUAL DE JATAI DR. SERAFIM DE CARVALHO	54
CENTRO DE ATENÇÃO PROLONGADA E CASA DE APOIO CONDOMÍNIO SOLIDARIEDADE (CEAP-SOL)	45
COMPLEXO DE REFERÊNCIA ESTADUAL EM SAÚDE MENTAL - PROF. JAMIL ISSY - CRESM	43
CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA EM MEDICINA INTEGRATIVA E COMPLEMENTAR	11
HOSPITAL ESTADUAL DE SANTA HELENA DE GOIÁS	11
HOSPITAL ESTADUAL SÃO LUIS DE MONTES BELOS DR. GERALDO LANDÓ	9
HOSPITAL ESTADUAL DE DOENÇAS TROPICAIS DR. ANUAR AUAD	3
POLICLÍNICA ESTADUAL DA REGIÃO NORDESTE II	1
REGIONAL DE SAÚDE SERRA DA MESA	1
Total Geral	**18726**

Sistema OuvidorSUS - Janeiro a Dezembro / 2024.

Fonte: Sistema Informatizado OuvidorSUS/MS.

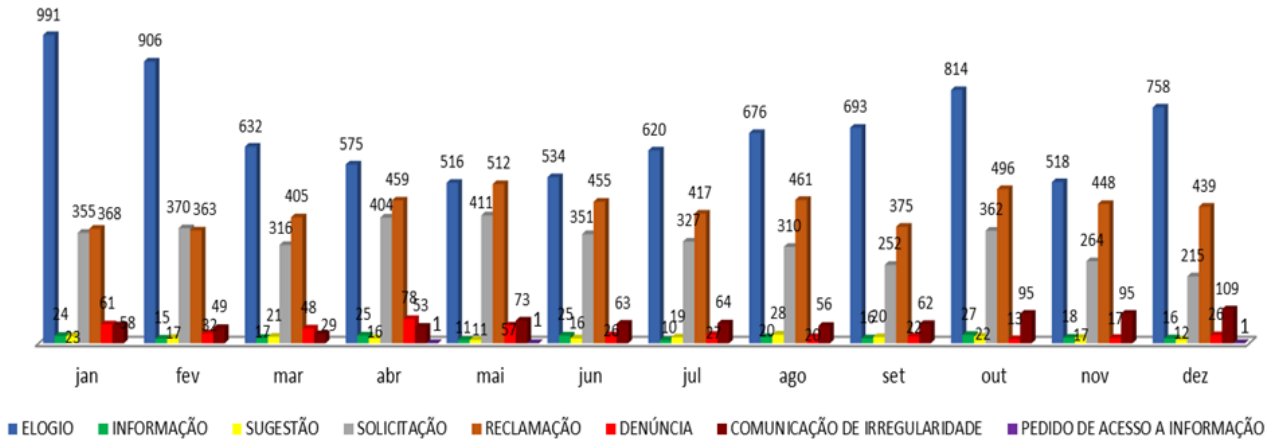
10.3. Classificação

As manifestações se dividem nas seguintes categorias: elogio, informação, sugestão, solicitação, reclamação, denúncia, comunicação de irregularidade e pedido de acesso à informação.

Considerando esta classificação, o Gráfico 3 abaixo evidencia que o ELOGIO foi o tipo de manifestação mais demandado no período de janeiro a dezembro de 2024, totalizando 8.233 registros, seguido da RECLAMAÇÃO, com 5.198 registros e da SOLICITAÇÃO, com 3.937 registros.

Com números menos expressivos, aparecem: COMUNICAÇÃO DE IRREGULARIDADE, DENÚNCIA, SUGESTÃO, INFORMAÇÃO e PEDIDO DE ACESSO À INFORMAÇÃO.

Gráfico 03 - Distribuição Mensal das Manifestações por Classificação - Janeiro a



Dezembro/ 2024.

Fonte: Sistema Informatizado OuvidorSUS/MS.

10.4 Índice de Resposta

Para análise do índice de resposta, considera-se como manifestação respondida, aquela que apresenta status fechada ou arquivada.

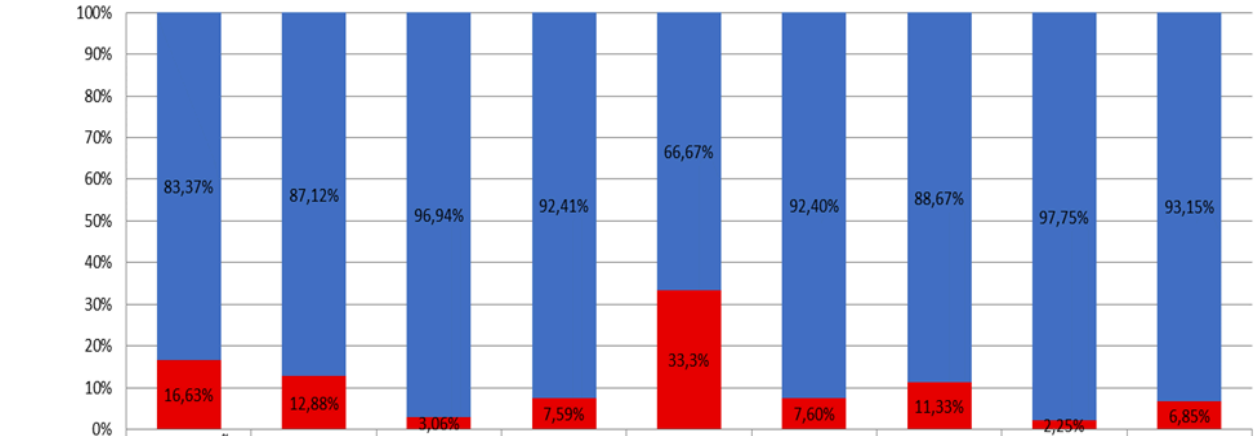
Considera-se manifestação em andamento, toda aquela que apresenta status cadastrada, complementação solicitada, complementada, em análise, encaminhada e recorrida.

Sobre a totalidade das manifestações registradas no período de janeiro a dezembro

de 2024, 93,15% foram respondidas e 6,85% encontram-se em andamento.

O Gráfico 4 apresenta o percentual de manifestações respondidas e em andamento, conforme a classificação, demonstrando, também, que as denúncias, comunicações de irregularidade, solicitações, reclamações e pedidos de acesso à informação apresentaram índices de resposta menores, em relação às demais manifestações, por exigirem maior complexidade para a sua resolutividade.

Gráfico 04 – Índice de Resposta por Classificação das Manifestações Registradas (janeiro a Dezembro/ 2024).



	COMUNICAÇÃO DE IRREGULARIDADE	DENÚNCIA	ELOGIO	INFORMAÇÃO	PEDIDO DE ACESSO A INFORMAÇÃO	RECLAMAÇÃO	SOLICITAÇÃO	SUGESTÃO	TOTAL
Respondida	672	372	7981	207	2	4803	3491	217	17745
Em Andamento	134	55	252	17	1	395	446	5	1305

Fonte: Sistema Informatizado OuvidorSUS/MS.

10.4. Assuntos

Para melhoria do processo de trabalho das ouvidorias do SUS, a OUVSUS/MS adotou um Manual de Tipificação, onde são categorizadas as manifestações de acordo com o assunto/subassunto.

Os assuntos mais manifestados, conforme Tabela 3, referem-se à Gestão e Atenção à Saúde.

Gestão: abordam situações que envolvem o gerenciamento necessário para o funcionamento do Sistema Único, incluindo, neste âmbito, a responsabilidade das esferas de governo que, por meio da habilitação de gestão, assumiram compromisso de garantir e aperfeiçoar o funcionamento do sistema de saúde.

Atenção à Saúde: A Atenção à Saúde diz respeito às ações e aos serviços de saúde ofertados pelo SUS, que engloba a atenção primária, média e alta complexidades, os serviços urgência e emergência, a atenção hospitalar e a assistência farmacêutica.

Tabela 03 - Distribuição dos Assuntos Mais Demandados por Classificação - Janeiro a Dezembro/ 2024.

CLASSIFICAÇÃO/ASSUNTO	TOTAL
COMUNICAÇÃO DE IRREGULARIDADE	806
GESTÃO	624
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	108
SEM TIPIFICAÇÃO	28
ATENÇÃO À SAÚDE	24
ASSUNTOS NÃO PERTINENTES	21
CONTROLE SOCIAL	1
DENÚNCIA	427
GESTÃO	330
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	52
ATENÇÃO À SAÚDE	16
SEM TIPIFICAÇÃO	12
ASSUNTOS NÃO PERTINENTES	6
CONTROLE SOCIAL	1
ELOGIO	8.233
GESTÃO	7.604
ASSUNTOS NÃO PERTINENTES	535
SEM TIPIFICAÇÃO	90
ATENÇÃO À SAÚDE	3
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	1
INFORMAÇÃO	224
GESTÃO	130
ATENÇÃO À SAÚDE	58
ASSUNTOS NÃO PERTINENTES	17
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	14
ORIENTAÇÃO EM SAÚDE	4
SEM TIPIFICAÇÃO	1
PEDIDO DE ACESSO À INFORMAÇÃO	3
GESTÃO	2
SEM TIPIFICAÇÃO	1
RECLAMAÇÃO	5.198
GESTÃO	3.727
ATENÇÃO À SAÚDE	951
ASSUNTOS NÃO PERTINENTES	778

SEM TIPIFICAÇÃO	84
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	53
PRODUTOS PARA SAÚDE /CORRELATOS	4
CONTROLE SOCIAL	1
COMUNICAÇÃO	1
SOLICITAÇÃO	3.937
ATENÇÃO À SAÚDE	2797
GESTÃO	603
ASSUNTOS NÃO PERTINENTES	471
SEM TIPIFICAÇÃO	22
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	9
CONTROLE SOCIAL	1
ORIENTAÇÕES EM SAÚDE	1
PRODUTOS PARA SAÚDE/CORRELATOS	1
OUVIDORIA DO SUS	1
SUGESTÃO	222
GESTÃO	192
ASSUNTOS NÃO PERTINENTES	23
ATENÇÃO À SAÚDE	5
SEM TIPIFICAÇÃO	1
ORIENTAÇÕES EM SAÚDE	1
TOTAL GERAL	19.050

Fonte: Sistema Informatizado OuvidorSUS/MS.

11. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS

No presente relatório, as informações foram geradas pelo Sistema DigiSUS do Ministério da Saúde e consolidadas pela Gerência de Planejamento Institucional (GEPI/SPLAN/SUBPEI/SESGO). Após essa etapa o documento foi encaminhado às áreas técnicas para análise, considerações finais e validação das informações. Por fim, o relatório será submetido como prestação de contas do ano de 2024 aos entes de controle social, incluindo a Assembleia Legislativa do Estado de Goiás (ALEGO), o Conselho Estadual de Saúde (CES), o Tribunal de Contas do Estado de Goiás (TCE) e a sociedade em geral.

Vale ressaltar que as informações de cada item foram extraídas dos sistemas vinculados ao DigiSUS, e geradas automaticamente por ele, garantindo confiabilidade e padronização dos dados.

O processo inicial para a elaboração e validação do referido relatório foi registrado no SEI sob o nº 202500010001580 e nº 202500010021770, enquanto o encaminhamento ao ao Conselho Estadual de Saúde ocorreu por meio do Processo SEI nº 202500010023601.

A finalidade deste relatório é destacar as principais ações em saúde realizadas pela SES-GO no ano de 2024. Nesse sentido, a seção “Análises e Considerações Gerais sobre o RAG” reúne os principais avanços dessas ações no âmbito estadual. Para a melhor interpretação dos dados, é imprescindível recorrer às análises e considerações expostas pelas áreas técnicas ao final de cada item ou subitem.

Por fim, a elaboração de cada capítulo representou um aprimoramento contínuo na estruturação e compreensão do relatório, contribuindo para uma produção mais eficiente e alinhada pelas áreas técnicas.

Rasível dos Reis Santos Júnior
Secretário de Estado da Saúde de Goiás

Goiânia/GO 2025

ANEXO I - Programação Anual de Saúde 2024 - Ações Detalhadas

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.							
OBJETIVO 1.1 - Implantar e implementar a política estadual de humanização na Secretaria de Estado da Saúde							
META 1.1.1 - Implantar e implementar o Plano Estadual de Humanização em 20 unidades administrativas básicas e complementares da SES.;							
Conferência Nacional e Estadual: E01DN01 / E01DE03 / E01DE01a04P36 / E03DE01 / E03DE02 / E03DE01a08P26 / E03DE01a08P31							
Indicador	**Unidade de Medida**	**Indicador Linha de Base**		**Meta PES 2024**			**Subfunção PPA**
		Valor	**Ano**	**Estimado**	**Anualizado**	**Resultado Parcial**	
Número de unidades administrativas básicas e complementares da SES com Plano Estadual de Humanização implantado.	Número	0	2023	6	0	0	122 - Administração Geral
Status da Meta: ( ) Alcançada (x) Não Alcançada .							
Análise Sucinta do Meta: A Política Estadual de Humanização está finalizada e aguarda a apreciação do COSEMS e do Conselho Estadual de Saúde.							
Se não Alcançada Qual Motivo? (x) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; (Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros							
Justifique: Devido ao número reduzido de servidores nesta Gerência, enfrentamos desafios que impactaram diretamente nossa capacidade de alcançar as metas propostas.							
Recomendações Necessárias: Ampliação do quadro funcional.							
Ação: Criação da Política Estadual de Humanização							
Ação: Fortalecimento do Núcleo Técnico de Humanização							
Ação: Qualificação dos Servidores da Secretaria de Saúde na Política Nacional de Humanização							

Fonte: GADJ- HUMANIZAÇÃO: 14/01/2025; GADJ – GERES:

- Eventos de Integração para os servidores
- Reunião do Núcleo Técnico de Humanização (O principal objetivo é promover a união e o fortalecimento do pertencimento entre os servidores da SES-GOSES).
- Ação carnaval GHUM e SUVISA
- Reunião Núcleo Técnico de Humanização
- Ação Ddia da Mmulher;
- Início das práticas integrativas todas as terças às 7:30 da manhã para os servidores SES-GO;
- Culto Ecumêênico Páscoa.
- Viagem a Córrego do Ouro para sensibilização em Política Nacional de Humanização;
- Ação do Ddia Internacional da saúde;
- Terapia Integrativa comunitária.
- Evento Dia das Mães.
- Vacinação na SES-GOSES.
- Práticas Integrativas para servidores da SES.
- Viagem ao Córrego do Ouro para aprimoramento e fortalecimento da Política Nacional de Humanização.
- Reunião Núcleo Técnico de Humanização.
- Visita da Gerência das Regionais de Saúde e Gerência de Humanização à Diretoria Macrorregional Centro Oeste (Cidade de Goiás).
- Concurso sala mais enfeitada da SES-GOSES.
- Evento Festa Junina;
- Práticas Integrativas para servidores da SES-GO;
- Reunião Núcleo Técnico de Humanização.
- Visita à Regional de Saúde Oeste II (São Luís de Montes Belos) Gerência das Regionais de Saúde e Gerência de Humanização.
- Práticas Integrativas para servidores da SES-GOSES;
- Apresentação do Curso de Capacitação em Humanização na CIES;
- Café da manhã para as salas que ganharam o Concurso´ sala mais enfeitada da SES-GOSES´´.

-
- Práticas Integrativas para servidores da SES-GOSES;
- Reunião Núcleo Técnico de Humanização
- Participação no III Seminário em alusão ao Dia Mundial da Segurança do Paciente realizado pelo CONASS.
- Curso de Humanização pactuado no GT.
- Curso de Humanização pactuado no CIB.
- Reunião Núcleo Técnico de Humanização.
- Práticas Integrativas para servidores da SES-GOSES.
- Seminário de Capacitação e Integração da Saúde Mental na Atenção Primária à Saúde - Estratégia de Risco em Saúde Mental.
- Evento Setembro Amarelo.
- Curso em Urgências e Emergências em Saúde Mental: Do APH móvel à unidade receptora. Pauta: Política Nacional de Humanização: Uma Ferramenta de Gestão.
- Reunião: Cuidados Paliativos.
- Reunião com Ministério Público. Pauta: Criação de um comitê para elaboração de normas para visita de religiosos às unidades.
- Reunião Núcleo Técnico de Humanização.
- Práticas Integrativas.
- Reunião com o Conselho de Mulher-CONEM-Projeto Desapega.
- Coordenação e condução da Live: Câncer de Mama e cuidados junto ao CONEM.
- Coordenação e realização do Evento do Dia do Servidor SES-GOSES.
- Apoio matricial àa regional Rio Vermelho.
- Palestra Saúde da mulher para servidoras SES-GO.
- Feira especial em comemoração ao Ddia do Sservidor.
- Reunião: encerramento dos eventos no mês de outubro na eEscola de Ssaúde.
- Reunião com superintendente SGI. Pauta: Confraternização de final do aAno
- Reunião com a Rede de Saúde Mental
- Reunião Rede de Urgência e Emergência
- Reunião SUBPAS/ Novo cronograma
- Reunião com a RAPS
- Reunião alinhamento com SUPAS
- Reunião das Redes de Doenças Crônicas
- Reunião na Escola de Saúde. Pauta: Nova ferramenta de Monitoramento das OS e apresentação de experiências exitosas
- Cerimónia de Homenagem aos servidores da SES-GOSES na ALEGO
- Viagem a Regional de Ceres- Apoio Institucional aos servidores da referida regional
- Reunião com Gerente de Custos. Pauta: Criação de Coordenação de Humanização nas OS
- Comemoração do Dia do Homem
- Lançamento da Política Estadual “Goiás contra o Racismo”
- Elaboração de Artigo a ser publicado na revista “ENVOLVE” do mês de dezembro
- Realização da campanha de Empreendedorismo SES/SEDS para atender Mulheres em situação de vulnerabilidade.
- Arrecadação de doações.
- Apoio institucional às Regionais de Jataí e Rio Verde, com qualificação em acolhimento para servidores da urgência e emergência.
- Reunião Cuidados Paliativos e Atenção Domiciliar
- Reunião do Conselho da Mulher com palestra sobre empoderamento, voltada para 30 mulheres em situação de vulnerabilidade social, visando capacitá-las como microempresárias.
- Apresentação da Escola de Saúde à Gerência de Humanização dos novos conteudistas do curso da Política Estadual de Humanização.
- Reunião da Rede de Doenças Crônicas no CONECTA SUS sobre linha de cuidado e pontos de atenção.
- Reunião de alinhamento com a Subsecretaria de Políticas e Ações em Saúde para planejar e definir os papéis desta Gerência de Humanização na gestão de 2025.
- Reunião na Câmara Técnica de Segurança do Paciente/CONASS para finalizar os projetos de 2024 e planejar o Núcleo Estratégico de Segurança do Paciente nos Estados (NEGESP).
- Viagem a Brasília para participar do Seminário Étnico-Racial nas Redes de Atenção à Saúde – CONASS/MS.
- Reunião online com o CONASS para orientações sobre a implementação do NEGESP em Goiás.

- Visita ao Hospital Jacob Facury para verificar a disponibilidade de leitos materno-infantis para o SUS.
- Avaliação das salas ornamentadas para o Natal.
- Ação de Graças SES-GOSES.
- Elaboração e Publicação no Diário Oficial da criação do Núcleo Técnico de segurança do Paciente na Secretaria Estadual de Goiás. Núcleo este ligado diretamente ao Secretário de Saúde e nomeado como coordenador o Chefe de gabinete da SES-GOSES

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.							
OBJETIVO 1.2 - Fortalecer a rede de atenção à saúde no Estado de Goiás para garantir a integralidade do cuidado, com foco nas redes prioritárias e linhas de cuidado.							
META 1.2.1 - Apoiar a organização e qualificação da atenção primária em saúde nos 246 municípios goianos.							
Conferência Nacional e Estadual: E01DN01 / E01DE01 / E01DE02 / E01DE03 / E01DE04 / E01DE01a04P05 / E01DE01a04P06 / E01DE01a04P07/ E01DE01a04P11 / E03DE01 / E03DE02 / E01DE01a04P34 /							
Indicador	**Unidade de Medida**	**Indicador Linha de Base**		**Meta PES 2024**			**Subfunção PPA**
		Valor	**Ano**	**Estimado**	**Anualizado**	**Resultado Parcial**	
Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Primária	Número	20,4	2022	21,68	21,68	19,75	301 - Atenção Básica
Status da Meta: (X) Alcançada ( ) Não Alcançada .							
Análise Sucinta do Meta: O indicador:" Proporção das Internações por Condições sensíveis à Atenção Primária (ICSAP) mensura a relação das internações sensíveis à APS em relação ao total das internações clínicas de média complexidade. Em 2024, o Estado de Goiás alcançou 19,75%, 100% meta PES/2024, dados preliminares até 21 de janeiro/25, apresentando decréscimo quando comparado ao resultado de 2023 (21,35%). A Gerência de Atenção Primária/SPAIS/SUBPAS realiza ações de apoio institucional, cooperação técnica, capacitações e cofinanciamento estadual às equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal e equipes multiprofissionais (Qualifica APS), como a Planificação da Atenção à Saúde e Rede Nascer em Goiás, para a melhoria da resolutividade da Atenção Primária nos municípios.							
Se não Alcançada ( ) Qual Motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; (Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros							
Justifique:							
Recomendações Necessárias:							
Ação: Realizar apoio institucional para fortalecimento da APS nos municípios							
Ação: Apoiar a implementação da organização dos processos de trabalho na APS							
Ação: Implementar políticas de saúde e promover a qualificação do cuidado nos Ciclos de Vida							
Ação: Realizar o apoio institucional para o fortalecimento da APS na saúde bucal.							
Ação: Monitorar a ampliação da cobertura das equipes de saúde bucal							
Ação: Realizar o Terceiro Encontro do Centro Oeste de Práticas Integrativas (ECOPIS)							
Ação: Criar o Prêmio Estadual de Atenção Primária à Saúde e certificar unidades de saúde em boas práticas							

Fonte: SPAIS – 26/02/2025; GADJ/GERES:

Ação 1: Realizar apoio institucional para fortalecimento da Atenção Primária à Saúde - APS nos municípios

- Realizados os 05 Encontros Macrorregionais da Atenção Primária Centro Sudeste e Sudeste, Centro Oeste, Centro Norte e Nordeste
- Reunião com as 18 Regionais de Saúde sobre o Planejamento da Etapa II Local/Municipal desenvolvida nos municípios que receberam os médicos intercambistas egressos do Módulo de Acolhimento e Avaliação do Programa Mais Médicos - MAAv 1 e 2;
- Cooperação técnica para implementação do Censo das Unidades Básicas de Saúde - adesão dos municípios;
- Realização do 3º Curso de Florais, em parceria com a Universidade Federal de Goiás - UFG para 53 profissionais de saúde do SUS; Realização de Duas Oficinas de Noções da Terapia Comunitária Integrativa, em parceria com a UFG e o Centro Estadual de Referência de Medicina Integrativa e Complementar - CREMIC, para 124 profissionais; Participação na Feira Agro Centro Oeste Familiar 2024, em Mineiros, com apresentação das Práticas Integrativas e Complementares para os participantes e oficina para aplicação de Auriculoterapia em 33 participantes. - Realização do Diagnóstico das Práticas Integrativas em Saúde na Rede de Atenção à Saúde / 2024, para

realização de ações de apoio e fortalecimento das PICS nos territórios;

- Colaboração na revisão Nota Técnica Diabetes. Reunião com Grupo Operacional de Diabetes
- Realização do Projeto Saúde Bem Viver em parceria com a Fiocruz e Ministério da Saúde, com equipes da Coordenação de Práticas Integrativas e Complementares - PICS, da Escola de Saúde Pública de Goiás - SESG, da Saúde Mental e representante do Conselho das Secretarias Municipais de Saúde - COSEMS.
- Reunião do Grupo Técnico IntegraPICS para agilizar sua formalização, planejar o 3º Encontro Centro Oeste de Práticas Integrativas em Saúde - ECOPIS e tratar da revisão da Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde - PEPICS.
- Reunião on-line com as 18 Regionais de Saúde sobre o novo modelo de cofinanciamento federal Portaria 3493/2024;
- Reunião on-line com Regional de Saúde Centro Sul e município de Piracanjuba sobre operacionalização e-SUS;
- Realizada oficinas de formação e tutoriais do Projeto Planificação da Atenção à Saúde com o tema: Organização da atenção aos eventos agudos em 08 regiões do estado: Oeste II, Rio Vermelho, Sul, Nordeste I, Entorno Norte, Central, Oeste I e Sudoeste II.
- Realizado o diagnóstico referente à oferta das Práticas Integrativas em Saúde (PICS) na Rede de Atenção à Saúde (RAS) e devolutiva aos municípios e Regionais de Saúde.
- Divulgação dos Cursos disponíveis das Práticas Integrativas em Saúde (PICS) do Telessaúde e AVASUS nas plataformas virtuais da Secretaria de Estado da Saúde / SES, através da Comunicação Setorial para os profissionais da Rede de Atenção à Saúde (RAS).
- Elaborado release dos Cursos do Telessaúde e AVASUS para divulgação dos Cursos de Práticas Integrativas através da Comunicação Setorial para os profissionais dos municípios;
- Reunião com a Superintendente e o Centro Estadual de Referência de Medicina Integrativa e Complementar - CREMIC para alinhamento das demandas da unidade. Apresentação do Projeto Saúde e Bem Viver na reunião com as Regionais de Saúde e Gerência de Atenção Primária - GERAP;
- Participação do Grupo Trabalho de Cuidados Paliativos; Definição perfil das UBS Campinorte, Chapadão do Céu;
- Cooperação técnica Gestão e Monitoramento com Regional de Saúde Central (24/06);
- Pareceres técnicos a emendas parlamentares com objetos referentes à Atenção Primária;
- Participação na Comissão Intergestores Macrorregional - CIM Centro Sudeste com o tema Cofinanciamento Federal APS - Portaria 3493/24;
- Análise de solicitação administrativa de dispositivos de monitorização de glicemia e sistema de infusão contínua de insulina;
- Reunião Ministério Público Projeto Atenção Básica SES;
- Monitoramento e acompanhamento mensal para suspensão de equipes Saúde da Família e Atenção Primária;
- Conclusão da análise e consolidação do Diagnóstico das Práticas Integrativas em Saúde na Rede de Atenção à Saúde / 2024, para realização de ações e apoio no fortalecimento das PICS nos territórios;
- Atualização da Portaria e Regimento Interno da CCE-GO - Comissão Estadual Projeto Mais Médicos para o Brasil;
- Ofertado em parceria com a UFG 30 vagas para curso do Arco de Maguerez aos municípios e Regionais de Saúde, para os pretensos a vaga de tutor/docente no curso Saúde e Bem Viver (Fiocruz).
- Mantida articulação com Escola de Saúde de Goiás (SESG), sobre o projeto Saúde e Bem Viver do MS/Fiocruz;
- Participação da reunião promovida pela Fiocruz, sobre o projeto "Saúde e Bem Viver" com os Estados envolvidos no projeto e Escola de Saúde de Goiás (SESG);
- Reunião da Comissão de Cuidados Paliativos; Realizado Oficinas da Planificação da Atenção à Saúde nas Regiões de Saúde: Oeste II, Central, Nordeste I, Entorno Norte, Sudoeste I, Estrada de Ferro e Sudoeste II a temática: Segurança do Paciente na Atenção Primária.
- Monitoramento do Projeto AME - Assistência Médica Especializada -Telemedicina nos 52 municípios participantes Execução de Oficinas do Projeto SPASUS - Terapia Comunitária na Região São Patrício I Apoio aos municípios na implantação dos Núcleos de Segurança do Paciente.
- Reunião de Planejamento para execução da Planificação da Atenção à Saúde na macrorregião Centro Norte.
- Realizada visita ao município de Goianésia para apoio técnico administrativo para adesão e execução da Planificação da Atenção à Saúde na Região São Patrício II;
- Monitoramento e Assessoria técnica para implementação das equipes multiprofissionais e-Multi no Estado de Goiás;
- Monitoramento e notificação de suspensão aos municípios não conforme ao projeto Qualifica APS;
- Monitoramento das equipes de Saúde da Família e Atenção Primária e assessoria técnica aos municípios com suspensão de equipes;
- Reuniões online para dar feedback aos municípios e Regionais de Saúde sobre o Diagnóstico da

Redes de Atenção à Saúde - RAS;

- Divulgação aos municípios e Regionais de Saúde sobre o Projeto Saúde e Bem Viver (Fiocruz), Curso de Arco de Maguerez e Edital para Tutor da Escola de Saúde Pública de Goiás - SESG para o Projeto citado;
- Realização das Oficinas de Terapia Comunitária Integrativa para 80 profissionais de Saúde da RAS para os municípios goianos;
- Reunião com o Conselho de Secretarias Municipais de Saúde - COSEMS sobre o Projeto Fiocruz. Reunião da Rede Atenção Psicossocial.
- Participação no evento: “4º Erveiros – Encontro de Culturas, Medicina Tradicional e Complementares de Povos Originários” de Pirenópolis em outubro de 2024. Realizado Palestra sobre a Política de PICS na mesa de abertura e ofertado auriculoterapia aos participantes.
- Reunião com equipe Gerência de Populações Específicas GERPOP sobre parceria no Encontro do Centro Oeste de Práticas Integrativas em Saúde - ECOPIS. Reunião da Curadoria do material do Curso Saúde Bem Viver; Reunião com equipe dos Indicadores no Sistema SIGUS ANALÍTICO E SIGUS FINANCEIRO; Reunião da Coordenadora Territorial com Coordenadora Pedagógica referente ao edital de discente do Projeto Fiocruz. Participação de reunião de Curadoria (Tutor – Projeto Fiocruz). Reunião com a comunicação para informações sobre a participação da Comunicação da SES-GO no 3°ECOPIS. Reunião com Cremic, UFG e Secretaria do Meio Ambiente para sobre o Projeto Banho de Floresta. Reunião das coordenações do Projeto Saúde Bem Viver. Participação na reunião do ObservaPICS sobre o Projeto Saúde Bem Viver. Reunião com Regional Centro Norte. Reunião com sobre planejamento do 3º ECOPIS. Reunião com sobre recursos financeiros para o 3º ECOPIS.
- Participação da Coordenação de PICS no evento da SES: janeiro Branco, Setembro Amarelo, Outubro Rosa, Novembro Azul com Constelação Familiar, auriculoterapia, complexo homeopático da dengue, e Dança Circular.
- Realizado Oficinas da Planificação da Atenção à Saúde nas regiões, com temática Macroprocessos básicos na APS nas seguintes regiões de saúde: pireneus, Serra da Mesa, Sudoeste 2, Estrada de Ferro, Nordeste 2, Entorno Sul,
- Realizada reuniões com 08 municípios para apoio institucional e Monitoramento do Projeto Assistência Médica Especializada - AME -Telemedicina nos 52 municípios participantes Execução de Oficinas do Projeto SPASUS - Terapia Comunitária na Região São Patrício I;
- 05 encontros macrorregionais para apoio aos municípios na implantação dos Núcleos de Segurança do Paciente: Centro Norte, Sudoeste, Centro Sudeste, Centro Oeste, Nordeste.
- Realizado encontro virtual sobre Saúde Mental na Atenção Primária - APS, temática: escalonamento do cuidado em saúde, voltado para as 18 regiões de saúde.
- Realizada reuniões com regionais de saúde para apoio técnico e facilitação junto aos municípios jurisdicionados: Central, Entorno Norte, Nordeste II e Pireneus,
- Reunião com município de Mineiros sobre processo da Segurança do Paciente.
- Encontro com o Ministério Público sobre saúde mental na APS - estratificação e risco em saúde mental na Atenção Primária - APS Reunião da Comissão Estadual de Cuidados Paliativos Oficinas tutoriais de integração da APS com Atenção Ambulatorial Especializada AAE
- Realizada Oficinas da Planificação da Atenção à Saúde nas regiões, com temática Macroprocessos básicos na Atenção Primária - APS nas seguintes regiões de saúde: Pireneus, Serra da Mesa, Sudoeste II, Estrada de Ferro, Nordeste II, Entorno Sul, Realizado reuniões com 08 municípios para apoio institucional e Monitoramento do Projeto Assistência Médica Especializada AME - Telemedicina nos 52 municípios participantes.
- Execução de Oficinas do Projeto SPASUS - Terapia Comunitária na Região São Patrício 1; 05 encontros macrorregionais para apoio aos municípios na implantação dos Núcleos de Segurança do Paciente: Centro Norte, Sudoeste, Centro Sudeste, Centro Oeste, Nordeste Realizado encontro virtual sobre Saúde Mental na APS, temática: escalonamento do cuidado em saúde, voltado para as 18 regiões de saúde.
- Realizada reuniões com regionais de saúde para apoio técnico e facilitação junto aos municípios jurisdicionados: Central, Entorno Norte, Nordeste II, Pireneus.
- Reunião com município de Mineiros sobre processo de segurança do paciente.
- Encontro com o Ministério Público sobre saúde mental na Atenção Primária - APS - estratificação e risco em saúde mental na APS.
- Reunião da Comissão Estadual de Cuidados Paliativos Oficinas tutoriais de integração da Atenção Primária - APS com Atenção Ambulatorial Especializada
- Reunião on-line com os Coordenadores da Atenção Básica dos municípios da Sudoeste II sobre os indicadores da contrapartida estadual.
- Reunião online com os Coordenadores da Atenção Básica das Regionais de Saúde sobre e-Gestor APS - sistema de gerenciamento da Atenção Primária.
- Monitoramento do Projeto AME - Telemedicina nos 52 municípios participantes. Execução de Oficinas do Projeto SPASUS - Terapia Comunitária na Região São Patrício I: municípios de Santa Isabel e Morro Agudo de Goiás.
- Apoio aos municípios na implantação dos Núcleos de Segurança do Paciente. Seminário SES Paliativa - Importância do trabalho em rede de atenção à saúde no âmbito dos cuidados paliativos.

Realização do 2º encontro virtual de saúde mental na APS com tema: Prevenção do comportamento suicida e auto lesão: o cuidado de crianças e adolescentes na APS..

- Oficinas da Planificação da Atenção à Saúde com a temática Territorialização e gestão de base populacional nas regiões: Rio Vermelho, Oeste II, Sudoeste II, Nordeste II, Entorno Sul, Estrada de Ferro, Oeste I, Central, Centro Sul, São Patrício 1, Serra da Mesa, Pireneus, São Patrício 2;Participação Reunião Grupo de Trabalho - GT Cuidados Paliativos;Reunião linha de cuidado da doença renal crônica, Diabetes, Sobrepeso e obesidade;Participação de alinhamento sobre linha de cuidado Materno Infantil;Realização de oficina de segurança do paciente no município de Gameleira/Mocambinho.
- Participação no Seminário Nacional do Projeto Nós na Rede.
- Revisão do Projeto Libre; Participação Evento Café Paliativo.
- Capacitação em testes rápidos para Leishmaniose para os municípios da Reg. Nordeste I; Capacitação em Manejo Clínico para Leishmaniose para todos os municípios do estado;
- Reunião sobre o Monitoramento do Painel do Cofinanciamento Estadual da APS com as Regionais e Coordenadores da Atenção Básica de Sudoeste II - Mineiros, São Patricio I - Nova Gloria, Centro Sul - Cromínia e Entorno Norte - Formosa e Flores de Goiás.
- Reunião sobre a Nota Técnica nº 282 de 2023, sobre os novos credenciamentos para as 18 Regionais de Saúde.
- Participação da Coordenação de Práticas Integrativas na Planificação Entorno Norte.
- Visita Técnica à Policlínica de Quirinópolis sobre apoio institucional à oferta de Práticas Integrativas;
- Dois encontros presenciais (8 horas cada) para Treinamento da Equipe de Tutoras (dez tutoras) do Curso Saúde e Bem Viver que capacitarão 264 profissionais de saúde (esf e equipe e-multi) de 64 municípios.
- Realização do 1º simpósio da Planificação da Atenção à Saúde - Região Sudoeste II;
- Oficina de monitoramento e avaliação da Planificação da Atenção à Saúde - Macro Centro Norte;
- Elaboração da Portaria de implantação do Núcleo Local de Pesquisa do Estado de Goiás;
- Participação do 5º Encontro do Serviço de Atenção Domiciliar com apresentação da Comissão de Cuidados Paliativos;
- Participação do Encontro Projeto de Cuidados Paliativos;
- Participação do Fórum de cuidados paliativos;
- Realização de oficina da Planificação da Atenção Ambulatorial Especializada (AAE) - integração da Atenção Primária - APS e AAE;
- Reunião on-line com a Regional Sul sobre eGestor APS. Cooperação técnica com Regionais de Saude Entorno Norte (Formosa), Estrada de Ferro (Cumari), Pirineus (Anápolis) e São Patrício I (Nova Glória e Pilar de Goiás) e municípios com Indicador Sintético Final - ISF menor que 5 para avaliação dos resultados dos indicadores Previne Brasil.
- Acolhimento dos médicos dos ciclos 38º e 40º do Programa Mais Médicos para o Brasil;
- Reunião on-line com as 18 Regionais de Saúde sobre monitoramento e funcionamento das equipes multiprofissionais Qualifica APS Goiás;
- Reunião on-line com as 18 Regionais de Saúde sobre cadastramento adequado das equipes multiprofissionais e-Multi no Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde - SCNES;
- Reunião on-line com Goiânia sobre sistema próprio e envio da produção ao centralizador nacional;

Ação 2: Apoiar a implementação da organização dos processos de trabalho na APS

- Capacitação para Agente Comunitário de Saúde - ACS da Região São Patrício II no projeto Respira Goiás;
- Capacitação para profissionais do município de Carmo do Rio Verde - Projeto SPASUS;
- Capacitação e cooperação técnica in loco em Mairipotaba com Agentes Comunitários de Saúde, coordenador APS e TI sobre cadastro e correção de inconsistências de cadastro;
- Capacitação on-line com profissionais de Sítio D'Abadia sobre e-SUS;
- Reunião on-line com Tribunal de Contas dos Municípios - TCM sobre processo seletivo de ACS;
- Acolhimento on-line aos médicos (84) Projeto Mais Médicos para o Brasil - PMMB intercambistas dos ciclos 28º e 31º ciclos egressos do Módulo de Acolhimento e Avaliação - MAAV alocados em 41 municípios municípios e Monitoramento da execução do Acolhimento aos médicos intercambistas egressos (12) MAAv 31º etapa 2, local-municipal;
- Acolhimento dos 132 profissionais médicos dos ciclos 38º e 40º do Programa Mais Médicos para o Brasil.
- 02 Capacitações de Manejo Clínico da Dengue on-line para os profissionais de saúde de todo o estado;
- 04 Capacitações de Manejo Clínico da Dengue Pediátrico on-line Regional Serra da Mesa e Nordeste I e para os municípios de Luziânia e Leopoldo de Bulhões;

- Capacitação de Manejo Clínico da Dengue presencial para os profissionais de saúde do município de Luziânia;
- Visitas Técnicas com orientações na organização dos processos de trabalho para o período epidêmico de Dengue nos municípios de Serranópolis, Jataí, Professor Jamil, Palestina de Goiás, Águas Lindas, Ipiranga de Goiás, Novo Gama, Cidade Ocidental, Santo Antônio do Descoberto, Uruaçu, São Luís de Montes Belos, Formosa, Luziânia, Leopoldo de Bulhões, Silvânia, Catalão;
- Cooperação técnica no fluxo de referência e contra-referência da APS na rede de assistência nas unidades do HDT, HEMU, HEANA, HCN, HETRIN, HECAD, HEAPA, Ceap-Sol, HEJA, HERSO, HEJ;
- Capacitação de profissionais da Coordenação de Práticas Integrativas em Congresso Internacional Medicina Tradicional Chinesa;
- Capacitações de Manejo Clínico da Dengue on-line para os profissionais de saúde dos municípios: Caldas Novas, Catalão, Iporá, Leopoldo de Bulhões e Silvânia;
- Capacitação de Manejo de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) on-line;
- Projeto para pleitear financiamento por meio de uma Chamada Pública do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico CNPQ.
- Participação de 2 servidoras da Coordenação Estadual de Práticas Integrativas e Complementares no 3º Curso de Floral de Bach;
- Elaboração da Cartilha para os Profissionais da Atenção Primária.
- Esclarecimentos sobre eSUS sistema de informação da Atenção Primária para profissionais das equipes de Saúde Prisional;
- Capacitação de cuidados de Doenças Diarreicas Agudas Reg. Nordeste I on-line - Zoom.
- Assessoria técnica à Coordenadora Regional de Atenção à Saúde -Sudoeste II;
- Participação de 2 servidoras da Coordenação Estadual de Práticas Integrativas no 3º Curso de Floral de Bach;
- Participação de 2 servidoras da Coordenação Estadual de Práticas Integrativas no Curso do Arco Maguerez ofertado pela UFG;Participação de 2 Servidoras no evento do 38º aniversário do CREMIC;
- Participação de 2 servidoras na Oficina de Formação de Coordenadores Pedagógicos e de articulação Territorial para o Projeto da Fiocruz - Saúde e Bem Viver, em Recife/PE;
- Reunião com representante da Weleda para orientações sobre a estruturação da Antroposofia;
- Reunião com a Fiocruz para tratar de estruturação e formação da Antroposofia no Estado de Goiás.
- Capacitação de cuidados de Doenças Diarreicas Agudas Reg. Nordeste I online 01 Capacitação de cuidados de Doenças Diarreicas Agudas;
- Aula prática do curso de arco de Maguerez com a presença dos coordenadores do Projeto Fiocruz para divulgação e esclarecimentos do edital de docente. Avaliação dos docentes do Projeto Fiocruz no Formsaúde.
- Participação no evento da UFG – visita da Delegação da Universidade de Medicina Chinesa de Hebei.
- Reconstrução e Tradução da Mandala do Círculo de Saúde. Participação da Coordenação de PICS no evento da SES, Setembro Amarelo, com Constelação Familiar e Dança Circular.
- Capacitação dos profissionais de saúde sobre projeto SPASUS
- Visita técnica in loco ao CERPIS Sul do DF. Articulação para oferta de PICS no evento de Cuidados Paliativos do dia 11/10/24.
- Oficinas da Planificação da Atenção à Saúde com a temática Territorialização e gestão de base populacional nas regiões: Pireneus (Anápolis), Serra da Mesa, São Patrício I e II; Oficinas da Planificação da Atenção à Saúde com a temática Cuidados Paliativos nas regiões: Sudoeste I, Nordeste I, Entorno Norte, Sul.
- Reunião com os profissionais da Atenção Básica sobre o e-SUS APS.
- Participação no Encontro de Educação Permanente (cidades de Matrinchã, Nova Crixás e Itaberaí (Coord de Práticas Integrativas)
- Visita aos municípios com Policlínicas em sua sede para conhecer e apoiar a oferta das Práticas Integrativas no Município (Posse, Formosa, Goianésia e Goiás);
- Participação no evento do Tribunal de Contas dos Municípios (SAD), com palestra sobre Práticas Integrativas;
- Apoio ao município de Crixás para a implantação da Política de Práticas Integrativas.
- Reunião on-line com Leopoldo de Bulhões sobre produção de plano de ação para processo de auditoria realizada no município;
- Reunião on-line com Divinopolis sobre produção de plano de ação para processo de auditoria realizada no município;
- Reunião on-line Comissão Coordenação Programa Mais Médicos para o Brasil (PMMB) com Varjão, Formosa, Aragoiânia, Senador Canedo, Planaltina, Valparaíso sobre recorrentes não conformidades no Programa Mais Médicos para o Brasil - PMMB;
- Reunião e visitas técnicas com gestores sobre a organização dos processos de trabalho para o período endêmico de Dengue nos municípios de Águas Lindas e Anápolis;

- Reunião e visitas técnicas com gestores sobre a organização dos processos de trabalho da APS para o período endêmico de Dengue no Ministério da Saúde;
- Apresentação e sensibilização de coordenadores da APS, sobre a importância das Práticas Integrativas na APS e no autocuidado, nas Macrorregionais: Nordeste, Centro Norte e Centro Oeste;
- Cooperação técnica horizontal com equipe da secretaria de saúde do DF e do Observatório Brasília PIS da UNB;
- Realização de Oficina de Noções da Terapia Comunitária Integrativa, em parceria com o CREMIC, para profissionais das Regionais: Central, Centro-Sul, Norte, Nordeste II, São Patrício, Rio Vermelho, Oeste I e II, SudoesteII, Pirineus ; São Patrício I e II;
- Realização de Diagnóstico das Práticas Integrativas em Saúde na Rede de Atenção à Saúde / 2024, para realizar ações de apoio e fortalecimento das PICS nos territórios;
- Planejamento, organização e inscrições realizadas para 3º Curso de Florais, que será realizado em parceria com a UFG;

Ação 3: Implementar políticas de saúde e promover a qualificação do cuidado nos Ciclos de Vida.

- Saúde da Criança: Distribuição das Cadernetas da Criança (59.828 unidades) para municípios de ocorrência de parto. Realizada visita técnica à Sala de apoio à amamentação (Catalão). Monitoramento da triagem neonatal. Elaboração e envio de Boletim informativo sobre triagem neonatal. Realização de 3 reuniões virtuais preparatórias para a Campanha Agosto Dourado. Realizadas 5 oficinas macrorregionais da Rede Nascer em Goiás (virtual). Realizado Seminário do Agosto Dourado (com 140 participantes.
- Saúde da Mulher: Realizadas 3 capacitações presenciais para profissionais da APS sobre o "Goiás Todo Rosa" (Rio Verde, Jataí e Mineiros) e uma virtual, com o objetivo de implementar o painel genético de câncer de mama na Macrorregião Sudoeste. Realizada capacitação em SISCAN (Sistema de Informação do Câncer) na Policlínica de Goiás. Realizado o Seminário Estadual da Rede Nascer em Goiás. Elaboração de 2 protocolos de atendimento à gestante (infecção urinária e diabetes gestacional). Realizadas 5 oficinas macrorregionais da Rede Nascer em Goiás (virtual). 2 Capacitações sobre inserção de dispositivo intra-uterino - DIU para a Regional de Saúde Pireneus. Realizadas 2 capacitações sobre Goiás Todo Rosa (Itumbiara e Anápolis). Realizado I Encontro Goiano da Atenção Primária na Saúde da Mulher com Câncer de Mama (Goiânia). Ações de prevenção e rastreamento do câncer de mama no Goiás Social. Capacitação virtual sobre estratificação de risco gestacional.
- Saúde do Adolescente: Elaborado e divulgado Boletim informativo sobre Gravidez na adolescência. Realização de 3 reuniões com a macrorregião de saúde sobre gravidez na adolescência. Capacitação em Diagnóstico Precoce de Câncer Infantojuvenil em parceria com o Instituto Ronald McDonald (2 turmas), com a participação ativa das Regionais de Saúde Central e Centro Sul.Realizadas reuniões para planejamento de capacitação que será realizada em junho sobre paternidade. Realização do II Encontro de Saúde dos Adolescentes.
- Saúde da Pessoa Idosa: Realizadas 2 oficinas virtuais do Projeto DGeroBrasil, com o objetivo de implementar a avaliação multidimensional da Pessoa Idosa na APS.
- Saúde do Homem: Realizadas reuniões para planejamento de capacitação que será realizada em junho sobre Paternidade. Reunião de alinhamento e 1 turma do Curso de Formação em Masculinidades, Paternidades Pré-natal. Reunião virtual de alinhamento das ações do Novembro Azul. Ação no Centrais de Abastecimento do Estado de Goiás - Ceasa - Goiânia-GO.

Ação 4: Realizar o apoio institucional para o fortalecimento da Atenção Primária na saúde bucal.

- Apoio aos 243 municípios para adesão ao recurso financeiro transferido fundo fundo para compra de Kits de saúde bucal para escolares do Programa Saúde na Escola - PSE no ciclo 2023-2024;
- Levantamento do número de alunos nas escolas do PSE no ciclo 2023-2024, especificação e custo estimado do Kit para propor projeto de incentivo financeiro para o próximo ciclo(2025-2026);
- Elaborado Projeto de incentivo financeiro para os municípios adquirirem insumos de prevenção (Kits de saúde bucal) , de transferência fundo a fundo ao ente que aderir ao próximo ciclo do PSE 2025-2026, no processo 202400010068645;
- Elaborado roteiro para acompanhamento das equipes de saúde bucal - eSB dos municípios para utilizar o Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica - SISAB;
- Reunião com gerência de auditoria sobre a Macrorregião Centro-Norte;
- Reunião com a Superintendência de Vigilância Sanitária - SUVISA sobre elaboração da cartilha de prevenção para o PSE;
- Encaminhada a cobertura eSB municipal para os apoiadores regionais;

- Enviada as Portarias de credenciamento atualizadas para os apoiadores regionais;
- Reunião com a Universidade Federal de Goiás - UFG sobre o Projeto de Câncer Bucal e elaborado Termo de Anuência para aprovação do Projeto;
- Participação na oficina de Segurança do Paciente na planificação;
- Reunião com os apoiadores das regionais para alinhamento sobre o levantamento da necessidade de equipamentos odontológicos pelos gestores municipais;
- Reunião com Ministério da Saúde sobre a compra centralizada de equipamentos odontológicos;
- Elaborado texto de saúde bucal e atividades para o Projeto Embaixadores da Cidadania;
- Reunião com a Coordenação do PSE/SUVISA sobre o Projeto de incentivo financeiro para aquisição de insumos para prevenção em saúde bucal nas escolas;
- Reunião com a coordenação de saúde bucal especializada sobre projeto rastreamento câncer bucal da UFG;
- Reunião com Ministério da Saúde sobre a da Portaria 4.636/2024(recurso financeiro para o Kit saúde bucal);
- Realizado curso de cuidados paliativos de 20 horas pelo Albert Einstein;
- Participação no webnário Cuidados Paliativos na rede de atenção à saúde - RAS;

- Participação no alinhamento conceitual com a SUVISA sobre sala de vacina;
- Participação na reunião com a SUVISA sobre sala de preparo de medicamentos na UBS;
- Elaborado apresentação sobre o câncer de boca para apoiar os eventos de prevenção do câncer de boca nos municípios;
- Participação como tutor da semana padrão da Planificação da Atenção à Saúde - PAS e nas inter tutoriais dos municípios da região centro sul;
- Participação na capacitação de estratificação de risco da Gestante;
- Elaborado folder sobre o câncer de boca para as campanhas preventivas e distribuição desses as regionais;
- Reunião de pós tutoria da oficina IV (cuidados paliativos) e avaliação do plano regional.
- Elaborado diagnóstico situacional da saúde bucal em Goiás;

Ação 5: Monitorar a ampliação da cobertura das equipes de saúde bucal

- Utilização dos Sistemas de Informação da Atenção Básica - SISAB e Sistema de Cadastro Nacional Estabelecimento de Saúde - SCNES para avaliação e monitoramento das equipes de saúde bucal - eSB;
- Aumento da Cobertura estadual de eSB de 62,83 em 2023 para 63,8% em 2024;
- Monitoramento dos municípios que possuem Unidade Odontológica Móvel - UOM com apoio institucional àquelas que se encontram com estes ativos porém apresentam suspensão do pagamento (Flores de Goiás, Monte Alegre e Trombas);
- Apoio a regional entorno sul quanto à solicitação de suspensão de eSB de Cristalina;
- Apoio ao município de Luziânia quanto ao credenciamento de novas equipes de saúde bucal no município;
- Envio de relatório dos municípios da Regional Centro Oeste (Goiânia, Guapó, Aragarças, Faina e Baliza) que tiveram a suspensão de recursos financeiros pelo Ministério da Saúde no mês de março de 2024;
- Orientações ao município de Catalão para implantação de eSB e sobre carga horária 40 horas das eSB;
- Elaborado relatório das eSB do município de Caiapônia;
- Confecção do relatório de monitoramento das equipes de saúde bucal suspensas dos municípios da Macrorregião Centro Norte;
- Orientação ao município de Cristalina sobre reembolso e ao município de Anápolis sobre suspensão de eSB;
- Elaborado relatório sobre financiamento eSB de Aurilândia dos meses de janeiro a abril e maio a novembro de 2024;
- Envio de Portaria Homologação de Identificador Nacional de Equipe - INE das equipes de Saúde Bucal dos municípios de Itaberaí e Planaltina.
- Elaborado relatório sobre suspensão de UOM de Faina;
- Elaborado relatório sobre descredenciamento eSB de Minaçu;
- Resposta para Campos Belos sobre a Portaria n.º 3566 que veda a substituição de eSB carga horária 40 horas por eSB diferenciadas;
- Orientação ao município São Patrício quanto a ter especialidade na Atenção Primária;
- Visita técnica ao município de Nazário sobre a regularidade de eSB;
- Apoio institucional ao município de Trombas; relatório de suspensão dos municípios da macrorregião centro norte, devolutiva da análise técnica da suspensão da eSB e UOM realizada ao

município de Trombas.

Ação 6: Realizar o Terceiro Encontro do Centro Oeste de Práticas Integrativas (ECOPIS)

- O evento foi adiado para agosto de 2025, por precaução, tendo em vista as eleições municipais, para garantir maior participação dos profissionais.
- Elaboração de projeto para pleitear financiamento via Chamada Pública do CNPQ.
- Reunião de Alinhamento com representantes do Observatório BrasíliaPIS e Cremic, para o planejamento do 3º ECOPIS a ser realizado em 2025.

Ação 7: Criar o Prêmio Estadual de Atenção Primária à Saúde e certificar unidades de saúde em boas práticas

- O evento foi adiado para março de 2025, por precaução, tendo em vista as eleições municipais , para garantir maior participação dos profissionais.
- Elaborado o projeto Prêmio Estadual da Atenção Primária, cujo objetivo é reconhecer a aplicação de estratégias inovadoras que assegurem a operacionalização dos atributos da atenção primária, a eficiência no fluxo de usuários no sistema, o tratamento efetivo das condições crônicas, a utilização de práticas preventivas e a satisfação dos usuários, o projeto encontra-se em fase de validação pelo Gestor Estadual.
- Projeto elaborado e discutido com COSEMS, encontra-se em fase de validação pelo Gestor Estadual.



DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.							
OBJETIVO 1.2 - Fortalecer a rede de atenção à saúde no Estado de Goiás para garantir a integralidade do cuidado, com foco nas redes prioritárias e linhas de cuidado.							
META 1.2.2 - Ampliar o acesso à promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento às infecções sexualmente transmissíveis							
Conferência Nacional e Estadual: E01DN01 / E01DE01a04P06 / E01DE01a04P07 / E01DE01a04P11 / E03DE01 / E03DE02 / E04DE01P06 / E04DE01P07 / E04DE01P08							
Indicador	**Unidade de Medida**	**Indicador Linha de Base**		**Meta PES 2024**			**Subfunção PPA**
		Valor	**Ano**	**Estimado**	**Anualizado**	**Resultado Parcial**	
Número de testes de IST distribuídos	Número	1.232.156	2022	1.355.370	1.355.370	1.516.176	301 - Atenção Básica
Status da Meta: (x) Alcançada ( ) Não Alcançada .							
Análise Sucinta do Meta: O indicador número de testes de IST (Infecções Sexualmente Transmissíveis) mensura a quantidade de testes rápidos (HIV, Sífilis, Hepatites B e C) distribuídos aos municípios do estado de Goiás. Em 2024, o estado de Goiás distribuiu 1.316.176 testes rápidos, alcançando 97,10% da meta. A Gerência de Atenção primária realiza campanhas e ações educativas no intuito de incentivar a realização de testes tanto para os profissionais de saúde quanto para a população em geral. Além disso, são ministradas capacitações para a execução de testes rápidos para as equipes de atenção primária e especializada dos municípios.							
Se não Alcançada ( ) Qual Motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; ( ) Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros							
Justifique:							
Recomendações Necessárias:							
Ação: Fortalecer as ações de prevenção, diagnóstico e controle de HIV/Aids e IST nos municípios e regionais de saúde							
Ação: Apoiar os serviços e municípios para implementação da estratégia de prevenção combinada as IST/Aids							
Ação: Prover e disponibilizar insumos de prevenção, diagnóstico e controle das IST/Aids aos 246 municípios							
Ação: Apoiar na promoção de campanhas de estímulo ao diagnóstico precoce das IST/HIV/Aids e Hepatites Virais.							

Fonte: SPAIS – 26/02/2025; GADJ/GERES: 28.02.2025

Ação 1: Fortalecer as ações de prevenção, diagnóstico e controle de HIV/Aids e IST nos municípios e regionais de saúde

- 15 Palestras sobre prevenção e promoção às IST/Aids;
- 04 Capacitações em "Estratégias para utilização dos testes rápidos no diagnóstico de HIV, Sífilis, Hepatite B e C";
- 02 Ações de prevenção com testagem e entrega de insumos e autotestes para a população em geral;
- 02 Capacitações em Manejo Clínico da Sífilis;
- 01 Capacitação em PEP – Profilaxia Pós Exposição;
- 03 Apoios institucionais em ação de prevenção e testagem rápida à população em geral;

Ação 2: Apoiar os serviços e municípios para implementação da estratégia de prevenção combinada as IST/Aids

- 10 agendas de atendimento PrEP Até Você – 87 usuários atendidos;
- 04 Visitas Técnicas à Serviços de Assistência Especializada;
- 06 Ações de prevenção com testagem e entrega de insumos e autotestes para a população em geral;
- 09 Ações de prevenção com entrega de insumos e autotestes para população em geral;

Ação 3: Prover e disponibilizar insumos de prevenção, diagnóstico e controle das IST/Aids aos 246 município

- 6.550.438 Preservativos internos e externos e 778.900 géis lubrificantes distribuídos;
- 1.316.176 testes rápidos de IST/ Aids (HIV, Sífilis e Hepatites B e C) distribuídos.

Ação 4: Apoiar na promoção de campanhas de estímulo ao diagnóstico precoce das IST/HIV/Aids e Hepatites Virais

- 13 Ações de prevenção com entrega de insumos e autotestes para campanhas de estímulo ao diagnóstico precoce das IST/ Aids e Hepatites Virais;
- 04 Entrevistas para meios de comunicação para promoção de campanhas de estímulo ao diagnóstico precoce das IST/ Aids e Hepatites Virais;



Ação Diagnóstico IST/AIDS

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.

OBJETIVO 1.2 - Fortalecer a rede de atenção à saúde no Estado de Goiás para garantir a integralidade do cuidado, com foco nas redes prioritárias e linhas de cuidado.

META 1.2.3 - Fortalecer a rede existente e ampliar em 552 os serviços especializados de alta complexidade no Estado

Conferência Nacional e Estadual: E01DN01 / E01DE01 / E01DE02 / E01DE03 / E01DE04 / E03DE02 / E04DN01 / E04DE01 / E04DE01P06 / E01DE01a04P33

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Anual	
Número novos serviços de alta complexidade implantados nas unidades estaduais	Número	2981	2023	3417	3417	3.094	302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial

Status da Meta: ( ) Alcançada (X) Não Alcançada .

Análise Sucinta do Meta: Em relação à Coordenação de Oncologia, em 2024 houve o alcance integral da meta para a ampliação do serviço através da habilitação da Unidade Hospitalar (HCN – Gestão Estadual) pelo Ministério da Saúde, conforme PT nº. 3575 de 23 de abril de 2024, fortalecendo, assim, a rede Oncológica no estado de Goiás. Para além deste serviço, a Coordenação vem trabalhando com suporte técnico a hospitais buscando outras habilitações de Unacon, incluindo Itumbiara e Rio Verde. A coordenação acompanhou a operacionalização do Complexo Oncológico de Goiás (CORA) e participou de reuniões estratégicas para revisão da Política Estadual de Oncologia, apoiou a habilitação oficial pelo Ministério da Saúde da Unidade Hospitalar de Uruaçu, além de utilizar as oficinas sobre Cuidados Paliativos do projeto PROADI SUS, para contribuir com o crescimento qualitativo do atendimento oncológico no Estado.

No mesmo intuito, a Coordenação Hospitalar realizou visitas técnicas a diversas unidades, se envolveu ativamente em atividades externas que visavam aprimorar o atendimento, às gestões hospitalares e a avaliação do funcionamento, para garantir a expansão sustentável dos leitos.

Contudo, a meta de aumentar o número de leitos da rede hospitalar do estado de Goiás, em sua cobertura a atenção especializada, foi parcialmente atingida, resultando em 25,8% do total previsto para 2024. Na Coordenação de Nefrologia, foram promovidos esforços para a criação da Rede de Atenção em Nefrologia, um passo fundamental para a integração e aumento dos serviços no estado, com o início da elaboração da Linha de Cuidado Estadual em Atenção ao Doente Renal. Em relação a Diálise Peritoneal, houveram visitas técnicas para o amadurecimento da implantação dos serviços e capacitações para profissionais da área. No entanto, as metas de ampliação dos serviços especializados em Terapia Renal Substitutiva da rede própria estadual e da Implementação da política estadual de atenção ao doente renal não foram alcançadas devido a adequações infraestruturais que ainda não aconteceram. Porém, foram realizados aprimoramentos à meta para os próximos anos, visando uma melhor estratégia de atingir o objetivo.
Se não alcançada, qual o motivo? (X) Técnico estrutural (Licitação, RH, estrutura organizacional etc.; ( ) Financeiro; ( ) Meta fora da governabilidade; (X) Priorização de outras agendas; (X) Reprogramação para o próximo exercício; ( ) Outros.
Justifique: O ano foi marcado por esforços contínuos na ampliação e qualificação dos serviços de saúde, com importantes avanços na rede de atenção especializada e capacitação profissional, com a execução de todos os serviços previstos em Oncologia e, parcialmente, no aumento de leitos Hospitalares, com importantes avanços neste, preenchendo os vazios existenciais, porém, com um atraso na execução devido a adequações necessárias nos projetos de infraestrutura, ficando a conclusão dos leitos de 2024 para 2025. Em relação aos serviços especializados em Terapia Renal Substitutiva da rede própria estadual e da Implementação da política estadual de atenção ao doente renal, as metas ainda não foram alcançadas devido a adequações infraestruturais que ainda não aconteceram.
Recomendações Necessárias:
Ação: Ampliar os serviços especializados em Terapia Renal Substitutiva da rede própria estadual
Ação: Aumentar número de leitos da rede hospitalar estadual
Ação: Implementar a política estadual de atenção ao doente renal
Ação: Ampliar a oferta de serviços em UNACONUNACOM habilitados e fortalecer a rede Oncológica no estado de Goiás

Fonte: SPAIS - 28/02/2025

Ação 1: Ampliar os serviços especializados em Terapia Renal Substitutiva da rede própria estadual

- A ampliação dos serviços especializados em Terapia Renal Substitutiva da rede própria estadual está atualmente em fase de análise e planejamento devido à necessidade de uma abordagem estratégica para garantir sua efetividade e sustentabilidade a longo prazo. Essa etapa crucial visa avaliar cuidadosamente os recursos disponíveis, as demandas da população, as melhores práticas clínicas e a viabilidade financeira, garantindo assim que a expansão desses serviços atenda às necessidades da comunidade de forma eficiente e equitativa.
- Está em adequação duas unidades de saúde estaduais para atendimento de diálise peritoneal (Posse e Goianésia).
- Está em adequação duas unidades de saúde estaduais para atendimento de diálise peritoneal (Posse e Goianésia). Prestado apoio técnico às SMS;
- Realizado apoio técnico às equipes das Regionais/Macrorregionais de Saúde do Estado;
- Participação em reuniões, como representante da Secretaria de Estado da Saúde;
- Visita à Policlínica de Posse com o objetivo da implantação da diálise peritoneal;
- Lives com gestores responsáveis técnicos, médicos e enfermeiros dos hospitais e policlínicas estaduais com orientações sobre a implementação da assistência às pessoas com doenças renais crônicas na rede estadual de saúde de Goiás.
- Está em adequação para a ampliação de duas unidades de saúde estaduais para atendimento de diálise peritoneal em Posse e Goianésia (Processo SEI 202300010045666 e 202300010063975) e abertura do 3º turno para atendimento TRS em Quirinópolis (Processo SEI nº 202400010018752);
- Apoio técnico aos serviços de TRS e treinamentos;
- Prestado apoio técnico às SMS;
- Realizado apoio técnico aos serviços de TRS;
- Participação em reuniões, como representante da Secretaria de Estado da Saúde; Visita à Policlínica de Posse com o objetivo da implantação da diálise peritoneal;
- Orientações através de Lives com gestores responsáveis técnicos, médicos e enfermeiros dos hospitais e policlínicas estaduais com orientações sobre a implementação da assistência às pessoas com doenças renais crônicas na rede estadual de saúde de Goiás;
- Publicação de Nota Técnica do fluxo de atenção aos pacientes renais crônicos no atendimento da terapia renal substitutiva - TRS, nos serviços da rede própria da Secretaria de Estado da Saúde (Resolução nº 169/2024 - CIB).
- Conformação do Grupo Condutor para formação da rede assistencial de Nefrologia do Estado de Goiás;
- Discussão do contrato e viabilidade da assistência em diálise peritoneal;
- Visitas técnicas para regulamentação das não conformidades das auditorias realizadas pela SES,

onde estão sendo implementados planos de ação na Região de Saúde Central
- Plano de ação em execução e monitoramento objetivando adequação de serviço de TRS na Região de Saúde Sul;
- Reunião do Grupo Condutor da Implantação da Rede de Assistência em Nefrologia do Estado de Goiás; Discussão do contrato a viabilidade da assistência em diálise peritoneal.
- Visitas técnicas para regulamentação das não conformidades das auditorias realizadas pela SES, onde estão sendo implementados planos de ação na Região de Saúde Centro-Oeste.
- Plano de ação em fase de produção para adequação dos serviços de TRS da Região de Saúde Centro.
- Plano de ação em fase de produção para adequação dos serviços de TRS da Região de Saúde Centro Sul.
- Reunião com grupo de Redes para implantar a Rede de Atenção em Nefrologia.
- Realizada visita técnica na Policlínica de Posse para analisar a necessidade de adequação na unidade para implantação do serviço de Diálise Peritoneal; Realizado treinamento técnico de Diálise Peritoneal com o Responsável Técnico-RT da Policlínica de Posse no Hospital das Clínicas de Goiânia.
- Realizada reunião com empresa prestadora de insumos e maquinário para implantação da Diálise Peritoneal;
- Reunião com a Organização Social que administra a Policlínica de Posse para realinhamento do plano de ação.

Ação 2: Aumentar número de leitos da rede hospitalar estadual

O aumento do número de leitos na rede hospitalar estadual encontra-se atualmente em **processo de análise e planejamento**, devido à importância de uma abordagem estratégica e cuidadosa para garantir sua eficácia e eficiência. Esta fase crítica envolve a avaliação detalhada das necessidades da população, a disponibilidade de recursos humanos e materiais, as projeções de demanda futura e as melhores práticas em gestão hospitalar. Somente através desse processo abrangente e deliberado podemos assegurar que a expansão dos leitos hospitalares atenda às exigências de saúde da comunidade de maneira adequada, otimizando os recursos disponíveis e garantindo um sistema hospitalar resiliente e adaptável.

- Ampliação de 22 leitos de enfermaria clínica.
- O Hospital Estadual de Águas Lindas Ronaldo Ramos Caiado Filho-HERRCF foi inaugurado em 2 etapas em 2024. Para 2025 falta a terceira, que é o centro cirúrgico apenas.
- Prestado apoio técnico às Secretarias Municipais de Saúde nos 246 municípios goianos, presencial e on line.
- Realizado apoio técnico às regionais.
- Toda a equipe da Coordenação Hospitalar participou de reuniões representando a SES ao longo do ano de 2024, com pautas diversas, relacionadas aos assuntos hospitalares, desde gabinetes de crise, a aumento de leitos, programas de qualificação, neonatais etc.

Ação 3: Implementar a política estadual de atenção ao doente renal

A implementação da política estadual de atenção ao doente renal está atualmente em fase de análise e planejamento, uma vez que requer uma abordagem criteriosa e estratégica para garantir sua eficácia e sustentabilidade a longo prazo. Esta etapa crucial envolve a avaliação minuciosa das necessidades da população renal, a análise da infraestrutura de saúde existente, a identificação de lacunas nos serviços atualmente oferecidos e a definição de metas e estratégias claras para a implementação bem-sucedida da política. Através desse processo meticuloso, podemos garantir que a política estadual de atenção ao doente renal seja elaborada de maneira abrangente e adequada, visando oferecer cuidados de qualidade e promover a saúde e o bem-estar daqueles afetados por doenças renais em nosso estado.

- Em implantação da Nota Técnica: “FLUXO DE ASSISTÊNCIA AO DOENTE RENAL CRÔNICO NAS UNIDADES DE SAÚDE – TRS ESTADUAIS”;
- Implementação do monitoramento e indicadores da assistência ao doente renal crônico, em TRS nas clínicas de nefrologia do Estado de Goiás, habilitadas pelo SUS.
- Em implantação da Nota Técnica: “FLUXO DE ASSISTÊNCIA AO DOENTE RENAL CRÔNICO NAS UNIDADES DE SAÚDE – TRS ESTADUAIS”;
- Implementação do monitoramento e indicadores da assistência ao doente renal crônico, em TRS nas clínicas de nefrologia do Estado de Goiás, habilitadas pelo SUS. Prestado apoio técnico às SMS; realizado apoio técnico às equipes das Regionais/Macrorregionais de Saúde do Estado;
- Participação em reuniões como representante da Secretaria Estadual de Saúde nas Clínicas de TRS de Gestão Municipal, reuniões com equipe técnica com setor de hemodiálise das policlínicas estaduais, reuniões com o grupo operacional de TRS ao longo de 2024.
- Visita à Policlínica de Posse com o objetivo da implantação da diálise peritoneal;

- Lives com gestores responsáveis técnicos, médicos e enfermeiros dos hospitais e policlínicas estaduais com orientações sobre a implementação da assistência às pessoas com doenças renais crônicas na rede estadual de saúde de Goiás para treinamento para a execução da política de atenção ao doente renal crônico.
- Está em fase de publicação da Nota Técnica os serviços de fluxo de atenção aos pacientes renais crônicos no atendimento da terapia renal substitutiva - TRS.
- Apoio técnico prestado aos serviços de Terapia Renal Substitutiva (TRS) em Goiás, incluindo treinamentos, elaboração de notas técnicas e suporte a equipes de saúde estaduais e municipais. Reuniões, visitas para implantação de diálise peritoneal, orientação a profissionais via lives e a publicação de uma Nota Técnica sobre o fluxo de atendimento de pacientes renais crônicos na rede estadual e também o início de um alinhamento para implantação da diálise peritoneal na Policlínica de Posse, com a elaboração da linha de cuidado ao doente renal crônico.
- Conformação do Grupo Condutor para formação da rede assistencial de Nefrologia do Estado de Goiás;
- Discussão do contrato e viabilidade da assistência em diálise peritoneal;
- Visitas técnicas para regulamentação das não conformidades das auditorias realizadas pela SES, onde estão sendo implementados planos de ação na Região de Saúde Central;
- Plano de ação em execução e monitoramento objetivando adequação de serviço de TRS na Região de Saúde Sul 05/09/24;
- Plano de ação em fase de produção para adequação dos serviços de TRS da Região de Saúde Centro Sul.
- Discussão do contrato e viabilidade da assistência em diálise peritoneal.
- Visitas técnicas para regulamentação das não conformidades das auditorias realizadas pela SES, onde estão sendo implementados planos de ação na Região de Saúde Central.
- Plano de ação em fase de produção para adequação dos serviços de TRS da Região de Saúde Centro Sul.
- Visitas técnicas para regulamentação das não conformidades das auditorias realizadas pela SES, onde estão sendo implementados planos de ação na Região de Saúde Central.
- Elaboração de minuta da política estadual de atenção ao doente renal; Reunião com grupo de Redes para implantar a Rede de Atenção em Nefrologia; Visitas técnicas, em conjunto com a Central de Transplantes, nas unidades de Posse e Formosa, com foco na conscientização e informações sobre fluxo de atendimento; Visitas técnicas e monitoramento das auditorias realizadas pela GEAUD nas unidades de TRS estadual; Levantamento dos Hospitais de Retaguarda de cada unidade de TRS do estado.
- Visitas técnicas, em conjunto com a Central de Transplantes, nas unidades de Posse e Formosa, com foco na conscientização e informações sobre fluxo de atendimento;
- Visitas técnicas e monitoramento das auditorias realizadas pela GEAUD nas unidades de TRS estadual.

Ação 4: Ampliar a oferta de serviços em UNACON habilitados e fortalecer a rede Oncológica no estado de Goiás

- 01 UNACON habilitada HCN , Portaria de habilitação publicada 17/04/2024
- Hospital do Centro Norte Goiano, habilitado em UNACON, pelo Ministério da Saúde - Portaria 3.575/2024 GM/MS em 17/04/2024.
- Em implantação da Nota Técnica: “FLUXO DE ASSISTÊNCIA AO DOENTE RENAL CRÔNICO NAS UNIDADES DE SAÚDE – TRS ESTADUAIS”;
- Implementação do monitoramento e indicadores da assistência ao doente renal crônico, em TRS nas clínicas de nefrologia do Estado de Goiás, habilitadas pelo SUS.
- Em implantação da Nota Técnica: “FLUXO DE ASSISTÊNCIA AO DOENTE RENAL CRÔNICO NAS UNIDADES DE SAÚDE – TRS ESTADUAIS”;
- Implementação do monitoramento e indicadores da assistência ao doente renal crônico, em TRS nas clínicas de nefrologia do Estado de Goiás, habilitadas pelo SUS. Prestado apoio técnico às SMS; realizado apoio técnico às equipes das Regionais/Macrorregionais de Saúde do Estado; Participação em reuniões, como representante da Secretaria de Estado da Saúde; Visita à Policlínica de Posse com o objetivo da implantação da diálise peritoneal;
- Lives com gestores responsáveis técnicos, médicos e enfermeiros dos hospitais e policlínicas estaduais com orientações sobre a implementação da assistência às pessoas com doenças renais crônicas na rede estadual de saúde de Goiás para treinamento para a execução da política de atenção ao doente renal crônico.
- Apoio técnico aos serviços de TRS e treinamentos;
- Elaboração da Nota Técnica sobre remoção dos pacientes renais crônicos na rede estadual de saúde de Goiás;
- divulgação e orientação da Nota Técnica;
- Prestado apoio técnico às SMS;
- Realizado apoio técnico às equipes das Regionais/Macrorregionais de Saúde do Estado;
- Realizado apoio técnico aos serviços de TRS;
- Participação em reuniões, como representante da Secretaria de Estado da Saúde;
- Visita à Policlínica de Posse com o objetivo da implantação da diálise peritoneal;

- Orientações através de Lives com gestores responsáveis técnicos, médicos e enfermeiros dos hospitais e policlínicas estaduais com orientações sobre a implementação da assistência às pessoas com doenças renais crônicas na rede estadual de saúde de Goiás;
- Publicação de Nota Técnica do fluxo de atenção aos pacientes renais crônicos no atendimento da terapia renal substitutiva - TRS, nos serviços da rede própria da Secretaria de Estado da Saúde (Resolução nº 169/2024 - CIB).
- Habilitação do HCN em Unacon pela PORTARIA GM/MS Nº 3.575, DE 17 DE ABRIL DE 2024;
- Prestado apoio técnico aos Hospitais que pleiteiam habilitação em Unacon (Hospital Estadual de Itumbiara, Hospital Padre Tiago da Providência de Deus e Hospital sob gestão municipal;
- Hospital de Câncer de Rio Verde);
- Realizado apoio técnico às equipes das Regionais/Macrorregionais de Saúde do Estado;
- Participação em reuniões, como representante da Secretaria de Estado da Saúde;
- Emissão de Pareceres Técnicos.
- Prestado apoio técnico aos Hospitais que pleiteiam habilitação em Unacon (Hospital Estadual de Itumbiara, e sob gestão municipal o Hospital de Câncer de Rio Verde); Realizado apoio técnico às equipes das Regionais de Saúde do Estado.
- Participação em reuniões, como representante da Secretaria de Estado da Saúde; Emissão de Pareceres Técnicos; Realizado visita de monitoramento em UNACON no HCN - Uruaçu.
- Realizado visita de monitoramento no HEI - Itumbiara.
- Realizado treinamentos para APS do programa Goiás Todo Rosa em Itumbiara e Anápolis.
- Reunião de alinhamento junto ao Grupo Operacional em Oncologia; Aprovação em CIB Goiás para habilitar o Hospital do Câncer de Rio Verde em UNACON; Orientações à diretoria do Hospital do Câncer de Rio Verde sobre processo de habilitação; Reunião com equipe da COHAB sobre processo de habilitação das unidades estaduais.
- Reunião de alinhamento junto ao Grupo Operacional em Oncologia; Orientações à diretoria do Hospital do Câncer de Rio Verde sobre processo de habilitação; Capacitação da Siscan Santa Casa de Anápolis; Capacitação da Siscan Policlínica Estadual de Quirinópolis.
- Reunião de avaliação do Programa Goiás Todo Rosa;
- Reunião do Grupo Operacional de Oncologia;
- Reunião de avaliação 2024 e programação 2025 da Coordenação de Oncologia;
- Reunião de implementação do Goiás Todo Rosa no HC Goiânia;
- Reunião de programação de ações 2025 do Hospital CORA;
- Reunião de avaliação carteira de serviços CORA.

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.

OBJETIVO 1.2 - Fortalecer a rede de atenção à saúde no Estado de Goiás para garantir a integralidade do cuidado, com foco nas redes prioritárias e linhas de cuidado.

META 1.2.4 - Fortalecer e ampliar a assistência especializada no estado de 179 para 236

Conferência Nacional e Estadual: E01DN01 / E01DE01 / E01DE02 / E01DE03 / E01DE04 / E03DE01 / E04DN01 / E04DE01 / E04DE01P06 / E01DN01P06 / E01DE01a04P39

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Anual	
Número de novos serviços da assistência especializada no Estado	Número	179	2023	193	193	0	302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial

Status da Meta: ( ) Alcançada (X) Não Alcançada

Análise Sucinta do Meta: Em relação a ampliação estratégica para 8 serviços na Atenção Domiciliar estadual nas cinco macrorregiões, houveram ações de orientação, qualificação, aproximação com o Ministério da Saúde, em um movimento muito positivo nesse sentido, pois avançamos na qualificação e integração das equipes, aproximando-nos dos municípios com reuniões, congressos, encontros, oficinas e seminários. Porém, a meta planejada não foi desempenhada, devido a adequações no projeto que estão sendo devidamente corrigidas.

Quanto ao fortalecimento e promoção das atividades estratégicas que viabilizem o processo de desospitalização no estado de Goiás, em 2024 não houve oficialização e progresso na meta, apenas na assessoria técnica e qualificação das equipes, que claramente demonstraram crescimento. Para a evolução, faltaram as devidas colocações ao termo de cooperação técnica para projeto piloto. A inclusão necessária para licitação de empresa especializada para oferta dos equipamentos foi realizada no sistema de suprimentos SISLOG e ficamos aguardando novas instruções e liberações orçamentárias para que o processo de desospitalização efetivamente aconteça.

Em 2024, visando o aumento sustentável dos serviços especializados no estado, a Coordenação da Hemorrede/GAE/SPAIS implementou ações para fortalecer a assistência hemoterápica e hematológica em Goiás. Em síntese, foram realizadas visitas técnico-gerenciais para auxiliar na implementação de ações e procedimentos, visando melhorias da qualidade e garantia de segurança transfusional, em diversos serviços públicos

no Estado, como Hemocentros Regionais, Unidades de Coleta e Transfusão e Agências Transfusionais. Foram também realizadas reuniões para orientar e auxiliar a regularização de serviços e aprimorar protocolos em diversas unidades hospitalares. Foram realizadas reuniões da Câmara Técnica do Sangue com definição da proposta do Plano Diretor Estadual do Sangue que foi apresentada e discutida em encontros regionais (CIRs e CIMs) para possibilitar a melhoria e ampliação dos pontos de assistência hemoterápica no Estado. Em consonância, foram realizados ajustes contratuais nos Contratos de Gestão das unidades estaduais para otimizar a assistência hemoterápica. Houveram participações nos Encontros Temáticos de Hemoterapia e Hematologia e Encontro Nacional de Avaliadores do Programa Nacional de Qualificação da Hemorrede promovidos pela Coordenação-Geral do Sangue e Hemoderivados / Ministério da Saúde. Quanto aos novos serviços de hemoterapia e hematologia propostos para 2024, estes não aconteceram em razão da ausência de providências adequadas dos hospitais estaduais, bem como da não autorização de recursos para investimentos.

Já para a Coordenação de Nefrologia, o ano foi marcado por esforços contínuos na ampliação e qualificação dos serviços de saúde, com importantes avanços na gestão hospitalar, rede de atenção especializada e capacitação profissional na área, ainda tendo um importante fortalecimento da rede de atendimento à população. Importantes lives foram realizadas sobre “Implementação da Assistência às Pessoas com Doenças Renais Crônicas na Rede Estadual de Saúde de Goiás”, tendo como público-alvo os gestores, responsáveis técnicos, médicos e enfermeiros dos Hospitais e Policlínicas Estaduais. O Fluxo de Atenção aos Pacientes Renais nas Unidades de Saúde Estaduais foi efetivo e foram realizadas visitas técnicas nos serviços próprios de Nefrologia. Porém, a implementação da diálise beira leito foi impossibilitada por falta de regulamentação. Também se faz necessária a adequação da estrutura física das unidades hospitalares para instalação do ponto de hemodiálise, o que não ocorreu ainda devido a adequações nos projetos de infraestrutura e, também, a adequação da ação, a qual fora solicitada à Gerência de Planejamento Institucional, que será a de “Implantar a linha de cuidado estadual de atenção ao doente renal – diálise beira leito”, assegurando maior controle à ação.

Na Coordenação de UPA/SAMU, o ano de 2024 foi marcado por um aumento no número de cidades com base descentralizada do SAMU 192 compatível com a programação Federal, de modo a otimizar o atendimento e alinhar os objetivos da Política Estadual de Atenção às Urgências e Emergências do Estado de Goiás. Foram entregues as novas viaturas para ampliação do número de bases descentralizadas do SAMU 192, porém, apenas 2 municípios concluíram o processo de habilitação, enquanto 7 ainda estão com processo em andamento. Mesmo com tais entraves, obtivemos êxito ao que fora proposto para 2024.

A partir de novembro de 2024, a Coordenação UPA se tornou uma gerência (GRAU – Gerência de Regulação e Ações de Urgência) na SUREG/SES, conforme Decreto 10.573, 18/11/24, que entrou em vigor em 01/11/24, não fazendo mais parte da GAE/SPAIS/SES, oficialmente.

Quanto à promoção da ampliação de serviços especializados da Rede de Cuidados às Pessoa com Deficiência, foi realizado apoio técnico às secretarias municipais de saúde dos 4 serviços de reabilitação que, no momento, pleitear habilitação ao Ministério da Saúde para custeio como Centros Especializados em Reabilitação - CER (Formosa, Luziânia, Jataí e Jaraguá), e às Secretarias municipais e aos serviços que atendem exclusivamente pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo – TEA, e que também pleiteiam habilitação de custeio junto ao Ministério da Saúde (São Luís de Montes Belos e Anicuns). Neste sentido, também foi realizado apoio técnico às Regionais de Saúde, visando orientar sobre as Notas Técnicas Ministeriais e a documentação exigida para a habilitação. Estivemos em contato permanente com a Coordenação-Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência do Ministério da Saúde, para esclarecimentos sobre a documentação requisitada e os prazos para o cadastramento das solicitações no Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde (SAIPS). Estes serviços ainda não obtiveram a habilitação de custeio pelo Ministério da Saúde, por isso, a meta para 2024 não foi alcançada.

Em relação às Doenças Raras, o estado de Goiás conta com cerca de 13.000 portadores desta modalidade, distribuídas em diversas patologias, sendo a mais prevalente o Lúpus Eritematoso Sistêmico, com aproximadamente 2.577 pacientes distribuídos no Estado, seguido do Hipopituitarismo com 1.756 pacientes.

Dentre essas patologias, encontra-se o Xeroderma Pigmentoso, com 99 pacientes identificados, localizados principalmente no povoado de Araras no município de Faina, sendo que atualmente já sabemos da existência de portadores desta doença em outros municípios goianos. Por tratar-se de uma doença com manifestação predominantemente cutânea, observamos também a ocorrência de outras dermatoses que também merecem atenção, tais como o pênfigo foliáceo, com 224 indivíduos diagnosticados, e a hidradenite supurativa com 143 indivíduos, dentre outras.

As doenças raras que têm caráter hereditário e requerem aconselhamento genético, visando evitar o nascimento de neonatos portadores.

Dado a complexidade e heterogeneidade das doenças raras, traçar uma linha de cuidados torna-se desafiador, uma vez que há a necessidade de atender as demandas individuais e coletivas, respeitando o que é preconizado na PORTARIA Nº 199, DE 30 DE JANEIRO DE 2014, que institui a Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras e aprova as Diretrizes para Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Considerando a cronicidade e o curso destas doenças, a atenção à saúde integral destas pessoas deve incluir atendimento dermatológico de prevenção, investigação diagnóstica, prevenção e tratamento dos agravos (lesões pré-malignas e malignas), aconselhamento genético, promoção da saúde e da qualidade de vida, que é o maior objetivo a ser alcançado.

O atendimento com as diversas especialidades, incluindo a neurologia, oftalmologia e oncologia, dentre outros, também fazem parte do cuidado destes pacientes, bem como o acompanhamento odontológico para a promoção da saúde e prevenção do câncer bucal, além da fisioterapia e da reabilitação.

Devido às características individuais das doenças raras, há a necessidade de se conhecer a realidade destas doenças em todo o estado de Goiás, no que diz respeito à idade, diagnóstico firmado e o município de residência do portador, para a implantação da linha de cuidado obedecendo às particularidades de cada patologia.

Por fim, o tratamento descentralizado oferece uma melhor atenção em saúde no território, e o seguimento destes pacientes nas Policlínicas Estaduais facilita o acesso ao tratamento e a distribuição descentralizada das medicações de alto custo.

A implantação da linha de cuidados para as Pessoas com Doenças Raras no estado de Goiás não ocorreu conforme o planejado, pois ainda está em processo de identificação dos serviços para o atendimento e levantamento dos dados da população, havendo a necessidade de ações

conjuntas para realizar a implantação e a implementação dos serviços.
Recomendações Necessárias: Em relação a expansão dos 8 serviços de atenção domiciliar estadual nas cinco macrorregiões, em regiões estratégicas, faltou a oficialização do serviço no SEI. Recomenda-se que em 2025 seja reconsiderado devido a sua importância financeira, assistencial e logística para o bom desempenho da atenção especializada na saúde estadual. Enquanto ao fortalecimento e promoção das atividades estratégicas que viabilizem o processo de desospitalização no estado de Goiás, recomendamos que seja incluído nas prioridades para a devida realização, com a oferta de equipamentos e correlatos, devido a importância do tema para a racional desoneração hospitalar e humanização do processo, tal como foi incluído no sistema de suprimentos SISLOG para licitação da empresa especializada para oferta do serviço. Quanto a estruturação dos novos serviços de hemoterapia e hematologia, com a consequente ampliação da assistência, recomenda-se a redistribuição da meta não executada para os anos seguintes, bem como a atuação junto aos serviços e/ou gestores para orientação e aprimoramento de ações efetivas que permitam as providências adequadas e autorização dos respectivos recursos de investimento. Para a promoção da ampliação de serviços especializados às pessoas com deficiência, recomendamos que haja continuidade no trabalho desenvolvido anteriormente: apoio às regionais, aos serviços e aos gestores responsáveis pelos centros de reabilitação e núcleos de atendimento ao TEA. Considerando que houveram mudanças de gestores municipais e, consequentemente, de vários coordenadores dos CER, o trabalho anteriormente realizado deverá ser refeito. Enfatizamos que o apoio aos serviços é um trabalho contínuo, e muitas vezes não produz os resultados esperados, devido a gestão plena dos municípios, que não se atém ao planejamento em conformidade com as diretrizes existentes, ao aprimoramento da comunicação interna e à necessária aceleração dos processos. Nas Doenças Raras, recomenda-se que seja reativado o Grupo de trabalho que está em fase final de implantação de diversas ações (SIGUS, habilitação de outros centros de cuidado em doenças raras; a criação de mapa contendo o número de pacientes (adultos e pediátricos) e suas respectivas doenças raras, distribuídos nas regiões/municípios do estado de Goiás; e a habilitação do Hemocentro para diagnóstico e tratamento das coagulopatias hereditárias, doença falciforme e outras doenças hematológicas.
Ação: ampliar a assistência hemoterápica em Goiás
Ação: ampliar a assistência hematológica em Goiás
Ação: Implantar a atenção dialíticos beira leito nos hospitais estaduais de alta complexidade
Ação: Fomentar a ampliação e habilitação do número de serviços de urgência e emergência em 20% nas 5 macrorregiões, em regiões estratégicas, para ampliar a resolutividade e o tempo/resposta UPA
Ação: Fomentar a ampliação e habilitação do número de serviços de urgência e emergência em 20% nas 5 macrorregiões, em regiões estratégicas, para ampliar a resolutividade e o tempo/resposta SAMU
Ação: Ampliar para 8 serviços de atenção domiciliar estadual nas cinco macrorregiões, em regiões estratégicas
Ação: Promover a ampliação de serviços especializados às pessoas com deficiência na rede de cuidados à pessoa com deficiência
Ação: Ampliar os serviços de atenção e/ou referência aos pacientes com Doenças Raras de 2 para 4.
Ação: Fortalecer e promover atividades estratégicas que viabilizem o processo de desospitalização no estado de Goiás
Ação: realizar o atendimento pré-hospitalar terrestre de urgência e emergência de forma eficiente.
Ação: realizar o atendimento pré-hospitalar aéreo de urgência e emergência de forma eficiente.
Ação: Otimizar a capacidade instalada do CREMIC.

Fonte: SPAIS - 28/02/2025 SIATE: 17/02/2025

Ação 1: Ampliar a assistência hemoterápica em Goiás

- Definição de prioridades para disponibilização de recursos de investimentos pela SES.
- Realização de três visitas técnicas-gerenciais (PEQH) - Serviços visitados: Agência Transfusional de Pires do Rio, Hemocentro Regional de Rio Verde e UCT do HC/UFG;
- Realização de reuniões da Câmara Técnica do Sangue; Realizado apoio técnico à transição do Hospital de Urgências de Goiânia (HUGO) - Agência Transfusional, a estruturação de serviço de hemoterapia do Hospital Estadual do Centro Norte Goiano (HCN) e do Hospital Estadual de Águas Lindas (HEAL);
- Alocação de recursos federais para aquisição de equipamentos para a Hemorrede (Cadastrado FAF 2024 no valor de R$ 609.901,00 e recurso PAC no valor de R$ 197.000,00).
- Realizado apoio técnico à estruturação de serviço de hemoterapia do Hospital Estadual do Centro Norte Goiano (HCN) e do Hospital Estadual de Águas Lindas (HEAL);
- Equipamentos adquiridos para Hemorrede: HUGOL: (01) Televisor 50 polegadas destinada à UCT do HUGOL, valor R$ 2.105,00 (Fundo a Fundo 2022).
- Realizadas visitas técnicas-gerenciais (PEQH) às Agências Transfusionais do CRER e do HUGO;
- Realizado apoio técnico à estruturação de serviço de hemoterapia do Hospital Estadual de Águas Lindas (HEAL) e do Hospital Estadual de Itumbiara (HEI);
- Realizada reunião com a SUVISA como parte do processo de regularização/estruturação do serviço de hemoterapia do Hospital Estadual do Centro Norte Goiano (HCN);

- Participação/apresentação da proposta do Plano Diretor do Sangue nas reuniões das CIMs Nordeste e Centro Norte e Câmara Técnica da CIM Sudoeste;
- Elaborado novo protocolo para solicitação de hemocomponentes e procedimentos hemoterápicos e encaminhado para inclusão no prontuário eletrônico (Sistema de Gestão Hospitalar);
- Elaborada minuta do Anexo Técnico I para o 3° Termo Aditivo ao CG 070/2018, que impacta na continuidade e ampliação do fornecimento de hemocomponentes no Estado.
- Realizadas visitas técnicas-gerenciais (PEQH) à Agências Transfusional do Hospital Municipal de Calda Novas; Realizado apoio técnico à estruturação de serviço de hemoterapia do Hospital Estadual de Águas Lindas (HEAL); Acompanhamento do processo de regularização/estruturação do serviço de hemoterapia do Hospital Estadual do Centro Norte Goiano (HCN);
- Participação/apresentação da proposta do Plano Diretor do Sangue nas reuniões das CIMs Sudoeste, Centro-Oeste, Nordeste e Centro Sudeste, e CIRs Norte, São Patrício II, Pireneus;
- Realizada reunião com SMS Caiapônia e com Hospital Municipal de Goianésia (Proposta Plano Diretor Sangue); Incluídas alterações na minuta do Anexo Técnico I para o 17° Termo Aditivo ao Cg 024/2012 do HGG, que impacta na continuidade da assistência hemoterápica na unidade; Incluídas alterações na minuta do Anexo Técnico I para o 12° Termo Aditivo ao CG 003/2014 do HUGOL, que impacta na continuidade e ampliação do fornecimento de hemocomponentes no Estado.
- Acompanhamento do processo de regularização/estruturação do serviço de hemoterapia do Hospital Estadual do Centro Norte Goiano (HCN); Participação/apresentação da proposta do Plano Diretor do Sangue em reunião da CIR Central e discussão acerca da assistência hemoterápica na CIR Nordeste; Reuniões com HEAPA nos dia 11 e 16/10/23 para levantamento de informações e orientações quanto a interdição/desinterdição da Agência Transfusional; Participação em reunião da Hemorrede Nacional com a Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados/Ministério da Saúde para orientações quanto às aquisições e entregas de equipamentos para a Hemorrede com recursos federais do Novo PAC; Reunião com o COSEMS para apresentação/validação de documento a ser enviado aos municípios quanto a adesão a proposta do Plano Diretor do Sangue; Participação no 2° Encontro Temático de Hemoterapia, promovido pela Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados/Ministério da Saúde, tendo como tema o Programa de Gerenciamento de Sangue do Paciente (PBM); Reunião com HEMOGO - Apresentação do Protocolo de Plasmaférese pelo serviço; Incluídas alterações no Anexo Técnico I para o 3° Termo Aditivo ao CG 070/2018 do HEMOGO, que impacta na continuidade e ampliação do fornecimento de hemocomponentes no Estado.
- Acompanhamento do processo de regularização/estruturação do serviço de hemoterapia do Hospital Estadual do Centro Norte Goiano (HCN); Acompanhamento junto ao HEAPA quanto às providências para desinterdição da Agência Transfusional;
- - Participação no Encontro Nacional de Avaliadores do Programa Nacional de Qualificação da Hemorrede realizado pelo Ministério da Saúde em Brasília-DF nos dias 05 e 06/11/24; Participação no 3° Encontro Temático de Hemoterapia, promovido pela Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados/Ministério da Saúde, tendo como tema a Transfusão Domiciliar; Levantamento de informações junto a potenciais fornecedores para subsidiar descrição técnica para aquisição de sistema de monitoramento de temperatura em equipamentos do ciclo do sangue, utilizando recursos federais; Reunião com equipe da Maternidade Nascer Cidadão (Goiânia) para levantamento de necessidades quanto a assistência hemoterápica; Orientação à SMS Rio Verde quanto a estruturação de Agência Transfusional no Hospital Municipal em construção no município; Acompanhamento/orientações acerca da estruturação do serviço de hemoterapia no Hospital Estadual de Águas Lindas.
- Acompanhamento junto ao HEAPA quanto às providências para desinterdição da Agência Transfusional;
- Participação no 4° Encontro Temático de Hemoterapia, promovido pela Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados/Ministério da Saúde, tendo como tema a Atendimento a Doadores Sororeagentes e Retrovigilância;
- Participação em reunião do Comitê Transfusional do HEMOGO para alinhar fornecimento de hemocomponentes em situações de extrema urgência à Maternidade Nascer Cidadão (Goiânia);
- Reunião com SUVISA - Transporte de hemocomponentes ao HEAL;
- Reunião com SUVISA - Discussão acerca de prorrogação de documento conjunto que trata do fornecimento de hemocomponentes a serviços de saúde que não possuem alvará sanitário;
- Levantamento de informações junto ao HEMOGO e potenciais fornecedores para subsidiar descrição técnica para aquisição de sistema de monitoramento de temperatura em equipamentos do ciclo do sangue, utilizando recursos federais;
- Reunião com HEAPA - andamento das providências para desinterdição da Agência Transfusional;
- Visita à UCT do HUGOL - Verificação de avanços no Protocolo Transfusional no Sistema de Gestão Hospitalar.L132.

Ação 2: ampliar a assistência hematológica em Goiás

- Realização de visita técnica (PEQH) ao Hemocentro Regional de Rio Verde (Ambulatório

coagulopatias e hemoglobinopatias.

- Participação no Encontro Multidisciplinar sobre Hemofilia promovido pela Coordenação Geral de Sangue e Hemoderivados do Ministério da Saúde.
- Participação no 3° Encontro Multidisciplinar sobre Hemofilia promovido pela Coordenação Geral de Sangue e Hemoderivados do Ministério da Saúde;
- Participação na Oficina de Talassemia, promovido pela Coordenação Geral de Sangue e Hemoderivados do Ministério da Saúde;
- Redefinição/inclusão de metas para ampliação da assistência hematológica na minuta do Anexo Técnico I para o 3° Termo Aditivo ao CG 070/2018.
-
- Ação 3: Implantar a atenção dialíticos beira leito nos hospitais estaduais de alta complexidade
- Definição de prioridades para disponibilização de recursos de investimentos pela SES.
- Prestado apoio técnico às SMS; Realizado apoio técnico às equipes das Regionais/Macrorregionais de Saúde do Estado; Participação em reuniões, como representante da Secretaria de Estado da Saúde; Visita à Policlínica de Posse com o objetivo da implantação da diálise peritoneal; Lives com gestores responsáveis técnicos, médicos e enfermeiros dos hospitais e policlínicas estaduais com orientações sobre a implementação da assistência às pessoas com doenças renais crônicas na rede estadual de saúde de Goiás; Enviado SEI 202400010032423 para Hospital de Formosa solicitando abertura de vagas de diálise beira leito, e estamos aguardando resposta.
- Prestado apoio técnico às SMS;
- Realizado apoio técnico às equipes das Regionais/Macrorregionais de Saúde do Estado;
- Participação em reuniões, como representante da Secretaria de Estado da Saúde;
- Divulgação da Nota Técnica do fluxo de atenção aos pacientes renais crônicos no atendimento da terapia renal substitutiva;
- TRS, nos serviços da rede própria da Secretaria de Estado da Saúde (Resolução nº 169/2024 - CIB);
- Aguardando resposta do SEI 202400010032423 enviado para o Hospital de Formosa solicitando abertura de vagas de diálise beira leito.
- Encaminhamento para início do Programa de Diálise Peritoneal pelas Policlínicas de Posse e Goianésia.
- Elaboração de minuta da política estadual de atenção ao doente renal.
- Elaboração da Linha de Cuidado Estadual de atenção ao doente renal.

Ação 4: Fomentar a ampliação e habilitação do número de serviços de urgência e emergência em 20% nas 5 macrorregiões, em regiões estratégicas, para ampliar a resolutividade e o tempo/resposta UPA

- Ainda não houve manifestação e juntada documental por parte das unidades, a fim de se promover a ampliação ou habilitação das UPAs.
- Portaria GM/MS nº 4.004, de 4 de junho de 2024 habilita e qualifica – Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h Ampliada, Opção III, UPA Dr. Domingos Viggiano - Jardim América);
- Considerando a implantação da Política Estadual de Atenção às Urgências e Emergências do Estado de Goiás por meio da Portaria nº 792 de 12 de Abril de 2024, aprovado em Reunião Ordinária da CIB do dia 22 de Março de 2024 (em anexo), a Rede de Urgência e Emergência do Estado de Goiás será implementada, gradativamente, nas 05 Macrorregiões de Saúde do Estado: centro-oeste, centro-sudeste, centro-norte, sudoeste e nordeste, respeitando-se o Plano de Desenvolvimento Regional (PDR) e os critérios epidemiológicos, densidade populacional e capacidade instalada. A priorização e ordem de implementação das Redes Macrorregionais de Urgência e Emergência no Estado deverá ser pactuada em CIB; Participação das reuniões de discussão da Rede de Urgência e Emergência, para desenho da Rede junto aos gestores e definição dos serviços a serem ampliados e habilitados e do fluxo de acesso, porta de entrada na Rede;
- Realizada visita técnica e de habilitação no local de funcionamento da UPA Jardim América em março/2024, pela Coordenação de Urgência e Emergência e MS.
- Alcançada parcialmente - Portaria GM/MS nº 4.004, de 4 de junho de 2024, habilita e qualifica Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h Ampliada, Opção III, UPA Dr. Domingos Viggiano - Jardim América);
- Realizada visita técnica e de habilitação no local de funcionamento da UPA Jardim América em março/2024, pela Coordenação de Urgência e Emergência e MS.
- A Portaria GM/MS Nº 5.557, DE 22 DE OUTUBRO DE 2024 - Qualifica Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h Nova, Opção VIII, Dr. João Batista de Sousa Júnior - UPA Itaipu) e estabelece recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de
- Transferência de Superintendência Conforme de Decreto de Reestruturação Orgânica.
- Em novembro de 2024, a Coordenação UPA e SAMU se tornou uma gerência na SUREG/SES, não fazendo mais parte da GAE/SPAIS/SES, oficialmente.

Ação 5: Fomentar a ampliação e habilitação do número de serviços de urgência e emergência em 20% nas 5 macrorregiões, em regiões estratégicas, para ampliar a resolutividade e o tempo/resposta SAMU.

- dia 09/04 houve a entrega de 12 novas ambulâncias do SAMU ao Estado de Goiás, sendo 9 ambulâncias destinadas a 9 novas bases descentralizadas e 3 ambulâncias destinadas a bases já existentes, onde haverá a extensão do serviço. Tais ambulâncias foram distribuídas nas 5 Macrorregiões, sendo: 4 ambulâncias (Centro Norte), 1 ambulância (Centro Oeste), 2 ambulâncias (Nordeste), 2 ambulâncias (Sudoeste), e 3 ambulâncias (Centro Sudeste). Assim a ampliação do número de serviços superou a proposta estabelecida para o ano de 2024. Aos municípios: execução das solicitações previstas na Portaria GM/MS Nº 1.997, de 24 de novembro de 2023, a fim de serem habilitados e receberem as contrapartidas financeiras previstas. A meta foi alcançada parcialmente visto que a ampliação do serviço foi contemplada, no entanto, a habilitação dos serviços ainda não foi executada. Isso porque após a entrega das ambulâncias, os municípios devem providenciar o emplacamento, transferência e emissão do CRV dos veículos, além da análise da estrutura física e documental das bases descentralizadas, a ser realizada pela Secretaria de Estado com o apoio do Ministério da Saúde, para a então emissão das Portarias de Habilitação, e repasse das contrapartidas financeiras.
- Transferência de Superintendência Conforme de Decreto de Reestruturação Orgânica.

Ação 6: Ampliar para 8 serviços de atenção domiciliar estadual nas cinco macrorregiões, em regiões estratégicas

- O processo não foi aprovado. Aguardando avaliação da gestão.

Ação 7: Promover a ampliação de serviços especializados às pessoas com deficiência na rede de cuidados à pessoa com deficiência

- Novas habilitações de custeio pelo Ministério da Saúde para Centros Especializados em Reabilitação no estado dependem da resolução de pendências pelos municípios solicitantes.
- Fase final de atualização do Plano de Ação Estadual da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência com a inclusão de possíveis serviços a serem habilitados pelo Ministério da Saúde.
- Novas habilitações de custeio pelo Ministério da Saúde para Centros Especializados em Reabilitação no estado dependem da resolução de pendências pelos municípios solicitantes.
- Realizado apoio técnico à Macrorregional de Saúde Nordeste para discussão e pactuação na CIM do município que receberá a visita da Oficina Ortopédica Itinerante;
- Participação em reunião do Grupo Operacional da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência e das doenças raras (Gerência de Redes/SES), visando a atualização do Plano de Ação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência e construção de linhas de cuidado para pessoas com deficiência; - Participação em reunião, como representante da Secretaria de Estado da Saúde/SES (membro titular) na Comissão de Políticas Públicas do Conselho Estadual dos Direitos da Pessoa com Deficiência – CEDD (SEDS);
- Participação como organizadores e facilitadores no eixo da Saúde no Seminário BPC na Escola;
- Participação em reunião do Grupo Gestor do Programa BPC na Escola da SEDUC (Programa Interministerial de Acompanhamento e Monitoramento do Acesso e Permanência na Escola das Pessoas com Deficiência Beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social);
- Realizada reunião com equipe técnica da APAE Anápolis para discussão e elaboração de projeto de curso de capacitação EAD pelo TELESSAÚDE para qualificação do atendimento às pessoas com Transtorno do Espectro Autista nos Centros Especializados em Reabilitação;
- Realizada visita técnica e monitoramento em conjunto com o Ministério da Saúde aos Centros Especializados em Reabilitação – CER – nos municípios de Goiânia (CRER) e Trindade (Vila São José Bento Cottolengo), visando verificar o cumprimento das normativas estabelecidas por Portarias e Instrutivos do Ministério;
- Realizada visita técnica para verificar a possibilidade de habilitação como Centro Especializado em Reabilitação (CER) do serviço de reabilitação da APAE do município de Jaraguá.
- Finalizado projeto de curso de capacitação EAD pelo TELESSAÚDE para qualificação do atendimento às pessoas com Transtorno do Espectro Autista nos Centros Especializados em Reabilitação.
- Aguardando início das gravações. Participação no Webinar “Programas PRONON e PRONAS/PCD: incluindo uma proposta no Tranferegov.br”, com o intuito de divulgar junto às instituições interessadas o procedimento correto para inserir propostas na plataforma. Participação presencial no I Encontro Nacional da Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência (RCPD), promovido pelo Ministério da Saúde, realizado nos dias 18 e 19 de setembro de 2024 em Brasília/DF, em consonância com as diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência (PNAISPD) e da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD).
- Participação na Live promovida pelo Ministério da Saúde “Atenção à Pessoa Indígena com

deficiência: cuidados e desafios".

- Participação em reunião, como representante da Secretaria de Estado da Saúde/SES (membro titular), no Conselho Estadual dos Direitos da Pessoa com Deficiência – CEDD (SEDS).
- Participação em reunião do Grupo Operacional da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência e das Doenças Raras (Gerência de Redes/SES), visando a atualização do Plano de Ação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência e construção de linhas de cuidado para pessoas com deficiência.
- Participação em reunião do Grupo Operacional da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência e das Doenças Raras (Gerência de Redes/SES), visando a atualização do Plano de Ação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência e construção de linhas de cuidado para pessoas com deficiência; Reunião de alinhamento com Regional de Saúde São Patrício II para discutir a situação da dispensação das bolsas de ostomias e cuidados à saúde da pessoa ostomizada nos municípios desta Região de Saúde; Reunião com equipe da Gerência de Inclusão da Pessoa com Deficiência/SEDS e Corpo de Bombeiros para aprimoramento do Serviço SOS Pessoa com Deficiência; Realizado apoio técnico e monitoramento ao Centro Especializado em Reabilitação – CER III - Vila São José Bento Cottolengo, visando verificar o cumprimento das normativas estabelecidas pelo Ministério da Saúde; Prestado apoio técnico à SMS de Anicuns referente à oferta de serviço do Núcleo de Atenção à Criança e Adolescente com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e possibilidade de habilitação junto ao Ministério da Saúde para incentivo financeiro de custeio; Participação em reunião, como representante da Secretaria de Estado da Saúde/SES (membro titular), no Conselho Estadual dos Direitos da Pessoa com Deficiência – CEDD (SEDS); Participação em reunião CIR da Região de Saúde São Patrício II para discutir pauta referente a dispensação das bolsas de ostomias e cuidados à saúde da pessoa ostomizada nos municípios dessa Região de Saúde.
- Realizado apoio técnico à equipe da Regional/Macrorregional de Saúde do Estado, com participação na CIM Centro Norte para discussão sobre critérios de atendimento da Oficina Ortopédica Itinerante e escolha dos municípios da Macrorregião que a receberão; Realizada visita técnica ao Núcleo de Atenção à Criança e Adolescente com Transtorno do Espectro Autista (TEA) de São Luis de Montes Belos e prestado apoio técnico à SMS referente e possibilidade de habilitação junto ao Ministério da Saúde para recebimento do incentivo financeiro de custeio; Realizada visita técnica ao Núcleo de Acolhimento Integrado da Criança Autista (NAICA) de Anicuns e prestado apoio técnico à SMS referente e possibilidade de habilitação junto ao Ministério da Saúde para recebimento de incentivo financeiro de custeio; Participação em reunião do Grupo Operacional da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência e das Doenças Raras (Gerência de Redes/SES), visando a atualização do Plano de Ação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência e construção de linhas de cuidado para pessoas com deficiência; Participação em reunião do GT de Atenção à Saúde com as seguintes pautas: a) adesão do Centro Especializado em Reabilitação – CER IV – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Anápolis (APAE Anápolis) ao incentivo de 20% destinado aos Centros Especializados em Reabilitação, habilitados na modalidade de reabilitação intelectual, que realizam atendimento voltado às pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA); b) Habilitação e implantação do Núcleo de Atenção à Criança e Adolescente com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no Centro Monte Belense AFMBS no município de São Luís de Montes Belos para avaliação, diagnóstico e acompanhamento multiprofissional de crianças e adolescentes com TEA; Participação em reunião do Grupo Gestor do Programa BPC na Escola da SEDUC (Programa Interministerial de Acompanhamento e Monitoramento do Acesso e Permanência na Escola das Pessoas com Deficiência Beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social); Realizado apoio técnico à equipe da Regional/Macrorregional de Saúde na CIM Macro Sudoeste para habilitação do Centro Especializado em Reabilitação (CER) de Jataí e discussão sobre Nota Técnica nº 14, que traz informações quanto aos critérios para habilitação dos Núcleos de Atenção à Criança e Adolescente com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e também critérios para a adesão ao incentivo de 20% destinado aos Centros Especializados em Reabilitação (CER) habilitados na modalidade de reabilitação intelectual, que realizam atendimento voltado às pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA); Capacitação para os servidores de Anicuns: da SMS, Secretaria Municipal de Assistência Social e Secretaria Municipal de Educação/ Qualificar a Rede sobre Acolhimento na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência e Transtorno do Espectro Autista.
- Realizado apoio técnico às equipes das Regionais de Pireneus, Saúde Oeste II e Central, sobre as habilitações de custeio pelo Ministério da Saúde para os componentes da Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência;
- – Realizado apoio técnico à SMS de Anicuns, sobre as habilitações de custeio pelo Ministério da Saúde para os componentes da Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência;
- – Participação em reunião do GT de Atenção à Saúde com as seguintes pautas: Habilitação e implantação do Núcleo de Atenção à Criança e Adolescente com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no município de Trindade e no município de Goiânia;
- – Participação em reunião do Grupo Operacional da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência e das Doenças Raras (Gerência de Redes/SES), visando a atualização do Plano de Ação da Rede

de Cuidados à Pessoa com Deficiência e construção de linhas de cuidado para pessoas com deficiência;

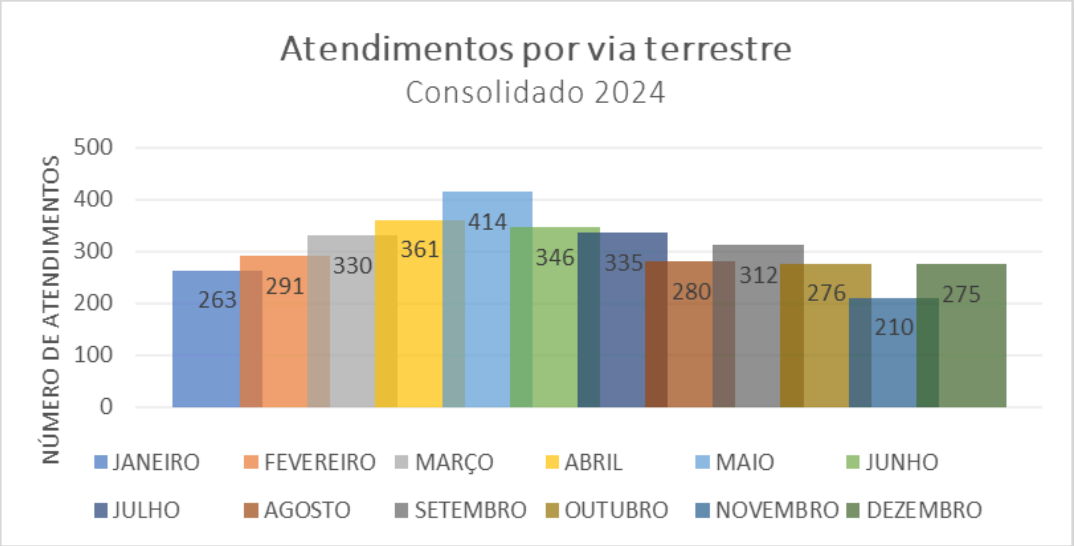
- - Participação em reunião do Grupo Gestor do Programa BPC na Escola da SEDUC (Programa Interministerial de Acompanhamento e Monitoramento do Acesso e Permanência na Escola das Pessoas com Deficiência Beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social), preparação do Seminário Estadual BPC na Escola: A importância das Estratégias Intersetoriais, e Palestra “A intersetorialidade entre Saúde, Educação e Assistência Social na Inclusão Escolar de Alunos com TEA”;
- - Participação em 2 reuniões do Conselho Estadual dos Direitos da Pessoa com Deficiência – CEDD;
- - Participação no Seminário “Desafios e Perspectivas em Políticas Públicas para Doenças Raras e Autismo”, da Subcomissão de Políticas Públicas de Saúde para o Transtorno do Espectro Autista e para as Doenças Raras e Demais Neurodiversidades /Comissão de Saúde da Câmara dos Deputados, em Brasília-DF.

Ação 8: Ampliar os serviços de atenção e/ou referência aos pacientes com Doenças Raras de 2 para 4.

- Dos 3 estabelecimentos estaduais que estão em processo de habilitação para serviço de atenção / referência, 2 (HGG e CRER) estão em processo final de reabilitação junto ao MS. O HGG como serviço de referência em doenças raras e o CRER em fase de mudança de habilitação de serviço de atenção para serviço de referência em doenças raras. Já o HEMOGO está na fase inicial de recolher documentos e dar andamento ao processo. Dos 4 estabelecimentos estaduais candidatos ao credenciamento, apenas 2 conseguiram juntar a documentação necessária.
- Dos 3 estabelecimentos estaduais que estão em processo de habilitação para serviço de atenção / referência, 2 (HGG e CRER) foram habilitados junto ao MS, mas ainda não saiu o recurso.
- Já o HEMOGO está na fase inicial de recolher documentos e dar andamento ao processo.
- Dos 4 estabelecimentos estaduais candidatos ao credenciamento, apenas 2 conseguiram juntar a documentação necessária.
- Estamos em fase de finalização do mapeamento estadual dos portadores de doença rara. Além disso, está em processo de parceria com o ICB/UFG/Genética o diagnóstico de outros portadores de xeroderma pigmentoso.
- Foi criado um grupo de trabalho de doenças raras no intuito de quantificar a quantidade de portadores de doenças raras, estabelecendo a população pediátrica e adulta, e conhecer a distribuição nas macrorregiões. Além disso, iremos monitorar o atendimento pelas OS´s.
- O levantamento do número total de pacientes raros no estado de Goiás foi finalizado. A próxima etapa de planejamento será realizar a linha de cuidado.
- O Estado de Goiás conta com cerca de 13.000 portadores de doenças raras, distribuídas em diversas patologias, sendo as mais prevalentes o Lupus Eritematoso Sistêmico, com aproximadamente 2.577 pacientes distribuídos no Estado, seguido do Hipopituitarismo, com 1.756 pacientes.
- Dentre essas patologias, encontra-se o Xeroderma Pigmentoso, com 99 pacientes, localizados principalmente no povoado de Araras no município de Faina, sendo que atualmente já sabemos da existência de portadores desta doença em outros municípios goianos.
- Por tratar-se de uma doença com manifestação predominantemente cutânea, observamos a ocorrência de outras dermatoses, que embora raras, também merecem atenção, tais como o pênfigo foliáceo, com 224 indivíduos diagnosticados e a hidradenite supurativa com 143 indivíduos, dentre outras.
- As doenças raras, tendo caráter hereditário, requerem o aconselhamento genético visando evitar o nascimento de neonatos portadores.
- Considerando a cronicidade e o curso destas doenças, a atenção em saúde às pessoas com doenças raras deve incluir: atendimento dermatológico de prevenção (controle bimestral para rastreamento de lesões malignas dos pacientes cadastrados); investigação diagnóstica; prevenção e tratamento dos agravos (lesões pré-malignas e malignas); e promoção da saúde e qualidade de vida, que é o que temos trabalhado para alcançar.
- O atendimento com as especialidades neurologia, oftalmologia e oncologia, dentre outros, fazem parte do cuidado destes pacientes, além do acompanhamento odontológico para a promoção da saúde e prevenção do câncer bucal, compra e distribuição de protetor solar para os portadores de anomalia genética identificada previamente.
- Por fim, o tratamento descentralizado, oferece uma melhor atenção em saúde a esses indivíduos, e o seguimento destes pacientes nas Policlínicas Estaduais facilita o acesso ao tratamento e a distribuição das medicações de alto custo.

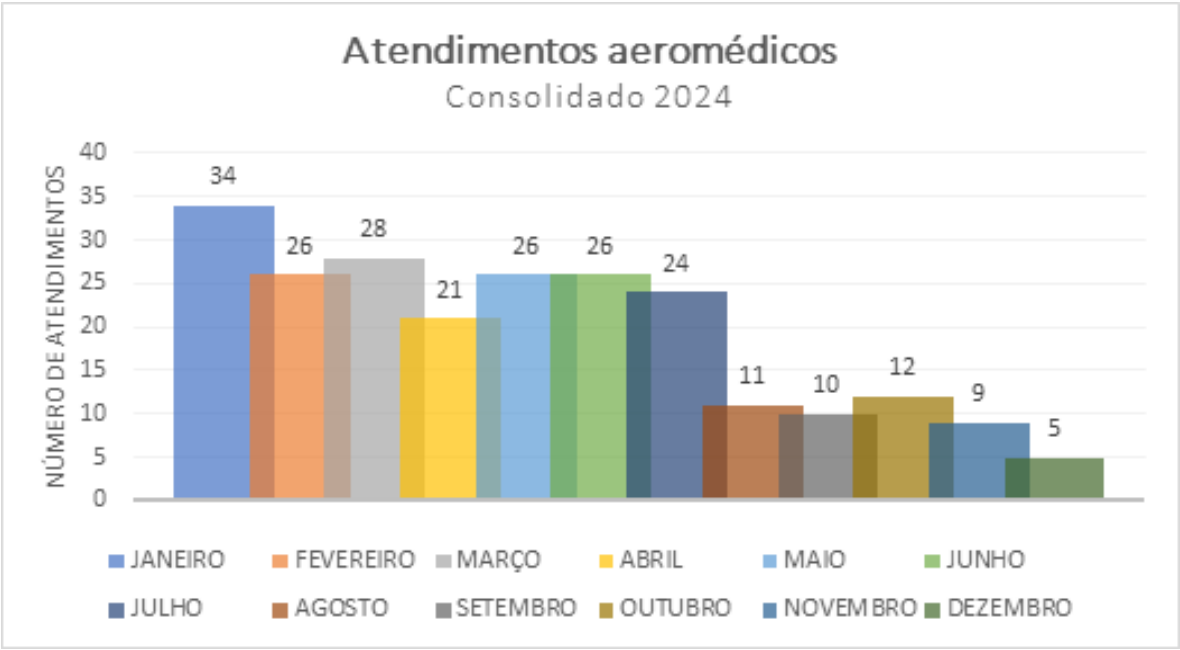
Ação 9: Realizar o atendimento pré-hospitalar terrestre de urgência e emergência de forma eficiente.

Os atendimentos por via terrestre realizados pelo Sistema Integrado de Atendimento ao Trauma e Emergência (SIATE) utilizam-se de dois serviços distintos: Suporte Avançado de Vida (SAV), composto por 2 (duas) viaturas denominadas Veículo de Intervenção Rápida (VIR), com equipe formada por 1 (um) médico e 1 (um) enfermeiro da SES; e 1 (um) Bombeiro Militar; e Suporte de Vida (SV)* formada por 1 (um) enfermeiro e 1 (um) técnico de enfermagem da SES e 2 (dois) Bombeiros Militares.



Ação 10: Realizar o atendimento pré-hospitalar aéreo de urgência e emergência de forma eficiente.

Os atendimentos pré-hospitalares aéreos realizados pelo Sistema Integrado de Atendimento ao Trauma e Emergência (SIATE) são intra e inter estaduais que atendem a diversas demandas, tais como: transporte secundário de pacientes, tratamento fora de domicílio, transporte de órgãos, repatriação de cidadãos goianos que estavam em unidades de saúde fora do Estado de Goiás, dentre outros.



Ação 11: Fortalecer e promover atividades estratégicas que viabilizem o processo de desospitalização no estado de Goiás

- revisão do projeto pelo Subsecretário e Secretário; Projeto aguardando resolução CIB.
- Prestado apoio técnico às SMS dos municípios habilitados;
- Realizado apoio técnico às equipes das Regionais/Macrorregionais de Saúde do Estado; Participação em reuniões, para orientação junto aos municípios;
- Realizadas capacitações em formato presencial e on-line as equipes do SAD habilitados; - Realizado monitoramento das unidades estaduais que possuem equipes;
- Realizado apoio técnico às unidades estaduais que possuem núcleo de apoio intra hospitalar a desospitalização.
- Finalizar a revisão do projeto pelo Subsecretário e Secretário para andamento dele;
- Prestado apoio técnico às SMS dos municípios habilitados;
- Realizado apoio técnico às equipes das Regionais/Macrorregionais de Saúde do Estado;
- Participação em reuniões, para orientação junto aos municípios;
- Realizadas capacitações em formato presencial e on-line as equipes do SAD habilitados;
- Realizado monitoramento das unidades estaduais que possuem equipes;
- Realizado apoio técnico às unidades estaduais que possuem núcleo de apoio intra hospitalar a desospitalização
- Prestado apoio técnico às SMS dos municípios habilitados.
- Realizado apoio técnico às equipes das Regionais/Macrorregionais de Saúde do Estado; Participação em reuniões, para orientação junto aos municípios.
- Realizadas capacitações em formato presencial e on-line as equipes do SAD habilitadas.
- Realizado monitoramento das unidades estaduais que possuem equipes.
- Realizado apoio técnico às unidades estaduais que possuem núcleo de apoio intra hospitalar a desospitalização.
- No dia 09/04 houve a entrega de 12 novas ambulâncias do SAMU ao Estado de Goiás, sendo 9 ambulâncias destinadas a 9 novas bases descentralizadas e 3 ambulâncias destinadas a bases já existentes, onde haverá a extensão do serviço. Tais ambulâncias foram distribuídas nas 5 Macrorregiões, sendo: 4 ambulâncias (Centro Norte), 1 ambulância (Centro Oeste), 2 ambulâncias (Nordeste), 2 ambulâncias (Sudoeste), e 3 ambulâncias (Centro Sudeste). Assim a ampliação do número de serviços alcançou a proposta estabelecida para o ano de 2024.
- Prestado apoio técnico às SMS dos municípios habilitados;
- Realizado apoio técnico às equipes das Regionais/Macrorregionais de Saúde do Estado;
- Participação em reuniões, para orientação junto aos municípios;
- Realizadas capacitações em formato presencial e on-line as equipes do SAD habilitados, como a realização do 5º Encontro Estadual de Atenção Domiciliar - Construindo Saberes - com a participação satisfatória de 220 pessoas e realizado duas oficinas de ventilação mecânica domiciliar, ventilação invasiva e não invasiva e oxigenoterapia domiciliar;
- Realizado monitoramento das unidades estaduais que possuem equipes;
- Realizado apoio técnico às unidades estaduais que possuem núcleo de apoio intra hospitalar a desospitalização.

Ação 12: Otimizar a capacidade instalada do CREMIC

- No mês de maio PROCEDIMENTOS: Atendimentos ambulatoriais especializados: 2370;
- Farmácia: 0; Produção de Fórmulas (Florais, Fitoterápicas, Homeopáticas): 692;
- Distribuição de Mudas de Plantas Medicinais pelo HORTO: 41;
- Administração de medicamentos - Homeoprofilaxia contra Dengue: 2119; TOTAL GERAL: 5222
- Em junho,PROCEDIMENTOS: Atendimentos ambulatoriais especializados: 2394;
- Farmácia: 0; Produção de Fórmulas (Florais, Fitoterápicas, Homeopáticas): 691;
- Distribuição de Mudas de Plantas Medicinais pelo HORTO: 67;
- Administração de medicamentos - Homeoprofilaxia contra Dengue: 1643; TOTAL GERAL: 4795
- No mês de julho, PROCEDIMENTOS: Atendimentos ambulatoriais especializados: 2306; Farmácia: 0; Produção de Fórmulas (Florais, Fitoterápicas, Homeopáticas): 533;
- Distribuição de Mudas de Plantas Medicinais pelo HORTO: 83;
- Administração de medicamentos - Homeoprofilaxia contra Dengue: 1334; TOTAL GERAL: 4256
- Em agosto,PROCEDIMENTOS: Atendimentos ambulatoriais especializados: 2861; Farmácia: 0; Produção de Fórmulas (Florais, Fitoterápicas, Homeopáticas): 516; Distribuição de Mudas de Plantas Medicinais pelo HORTO: 222; Administração de medicamentos - Homeoprofilaxia contra Dengue: 1163; TOTAL GERAL: 4762.
- Em Setembro,PROCEDIMENTOS: Atendimentos ambulatoriais especializados: 2.797; Farmácia: 0; Produção de Fórmulas (Florais, Fitoterápicas, Homeopáticas): 522; Distribuição de Mudas de Plantas Medicinais pelo HORTO: 82; Administração de medicamentos - Homeoprofilaxia contra Dengue: 1.012; TOTAL GERAL: 4413.

- Em outubro Informamos também de que a nossa meta anual do PAS para os 22.000 atendimentos foi ultrapassada em setembro, atualmente já atingindo um total de 25.666. PROCEDIMENTOS: Atendimentos ambulatoriais especializados: 3.052; Farmácia: 0; Produção de Fórmulas (Florais, Fitoterápicas, Homeopáticas): 523; Distribuição de Mudas de Plantas Medicinais pelo HORTO: 353; Administração de medicamentos - Homeoprofilaxia contra Dengue: 1.267; TOTAL GERAL: 5.195.
- Em novembro, mesmo com alguns servidores da área técnica de férias, mantivemos a estabilidade quanto aos atendimentos realizados na Unidade, tendo um aumento significativo apenas na administração de medicamentos contra a Dengue. PROCEDIMENTOS: Atendimentos ambulatoriais especializados: 2.799; Farmácia: 0; Produção de Fórmulas (Florais, Fitoterápicas, Homeopáticas): 523; Distribuição de Mudas de Plantas Medicinais pelo HORTO: 149; Administração de medicamentos - Homeoprofilaxia contra Dengue: 1.734; TOTAL GERAL: 5.205.
- Em dezembro, tivemos o início das férias escolares e vários servidores de férias, ou de licença prêmio e até de licença médica, contribuindo assim para uma redução na produção geral, porém, mantivemos um bom equilíbrio, fechando o ano de 2024 com 30.349 atendimentos ambulatoriais. PROCEDIMENTOS: Atendimentos ambulatoriais especializados: 1.884; Farmácia: 0; Produção de Fórmulas (Florais, Fitoterápicas, Homeopáticas): 437; Distribuição de Mudas de Plantas Medicinais pelo HORTO: 36; Administração de medicamentos - Homeoprofilaxia contra Dengue: 1.318; TOTAL GERAL: 3.675.



Rodas temáticas de Terapia Comunitária Integrativa



Oficinas de saúde



Conferência: Ayurveda para mulheres







Oficinas de capacitação de Noções Básicas de Terapia Comunitária Integrativa







Seminário Cremic 38 anos

Bem-viver no trabalho: Cremic em movimento

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.				
OBJETIVO 1.2 - Fortalecer a rede de atenção à saúde no Estado de Goiás para garantir a integralidade do cuidado, com foco nas redes prioritárias e linhas de cuidado.				
META 1.2.5 - Aumentar o índice de cobertura assistencial da rede de atenção psicossocial (IRAPS) para 0,75				
Conferência Nacional e Estadual: E01DN01 / E01DN01P05 / E01DE01 / E01DE02 / E01DE01a04P15 / E01DE01a04P16 / E01DE01a04P17 / E01DE01a04P18 / E01DE01a04P19 / E01DE01a04P20 / E01DE01a04P25 / E01DE01a04P26 / E01DE01a04P27 / E01DE01a04P28 / E01DE01a04P29 / E01DE01a04P30 / E01DE01a04P32 / E02DE01a04P26 / E03DE01a08P24 / E03DE01a08P33 / E04DE01P32 / E04DE01P33 / E03DE01a08P32				
Indicador	**Unidade de Medida**	**Indicador Linha de Base**	**Meta PES 2024**	**Subfunção PPA**

		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
Índice de cobertura assistencial da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)	Percentual	0,58	2022	0,65	0,65	0,90	301 - Atenção Básica

Status da Meta: (X) Alcançada ( ) Não Alcançada .

Análise Sucinta do Meta: No ano de 2024, observou-se uma cobertura geral de 0,66 de CAPS, 0,06 de UA (adulto e infantil) e 0,18 de LSMHG, totalizando 0,90 de cobertura geral da RAPS no Estado.

CEESMI:

1. AÇÃO REALIZADA: Compra dos testes para a avaliação neuropsicológica possibilitando a implementação do serviço ambulatorial ofertado. Número Proc. SEI: 202300005027388.

Total de procedimentos de avaliação neuropsicológica realizadas em 2024: 707 avaliações realizadas.
Fonte dos dados apresentados: Síntese de produção aprovada – SIA/SUS 2024 – CEESMI.

2. Mudança do nome Centro Estadual de Atenção Psicossocial Infanto Juvenil – CAPSi para Centro Estadual Especializado em Saúde Mental Infantojuvenil – CEESMI, tendo em vista o perfil de atendimento especializado realizado pela unidade. Decreto n° 10.577 de 13 de novembro de 2024.

3. A aquisição de Protocolos Fonoaudiológicos para Rastreio, Avaliação, Diagnóstico e Intervenção Terapêutica não foi concluída. Número Proc. SEI: 202300005027017.

Se não Alcançada ( ) Qual Motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; (Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros

Justifique:

Recomendações Necessárias:Esse aumento demonstra um avanço importante da RAPS no Estado de Goiás, no entanto, apesar do índice indicar uma boa cobertura geral, ao analisar a cobertura por região de saúde e por tipologia de serviços, faz-se necessário avançar mais na implantação dos serviços CAPS tipo III e AD III, unidades de acolhimento e LSMHG, pois ainda se identifica lacunas assistenciais. Assim sendo, para o ano de 2025 a GESM pretende avançar na implantação de novos serviços para aumentar o iRAPS de 0,90 para 0,95.

Ação: Apoiar a Implantação e Implementação os serviços da Rede de Atenção Psicossocial/RAPS de forma regionalizada

Ação: Implantar e Implementar os Leitos de Saúde Mental nas unidades hospitalares estaduais

Ação: Apoio Institucional aos municípios

Ação: Realização de encontros, oficinas e treinamentos.

Fonte: SPAIS - 24/01/2025 CEESMI,GADJ/GERES:

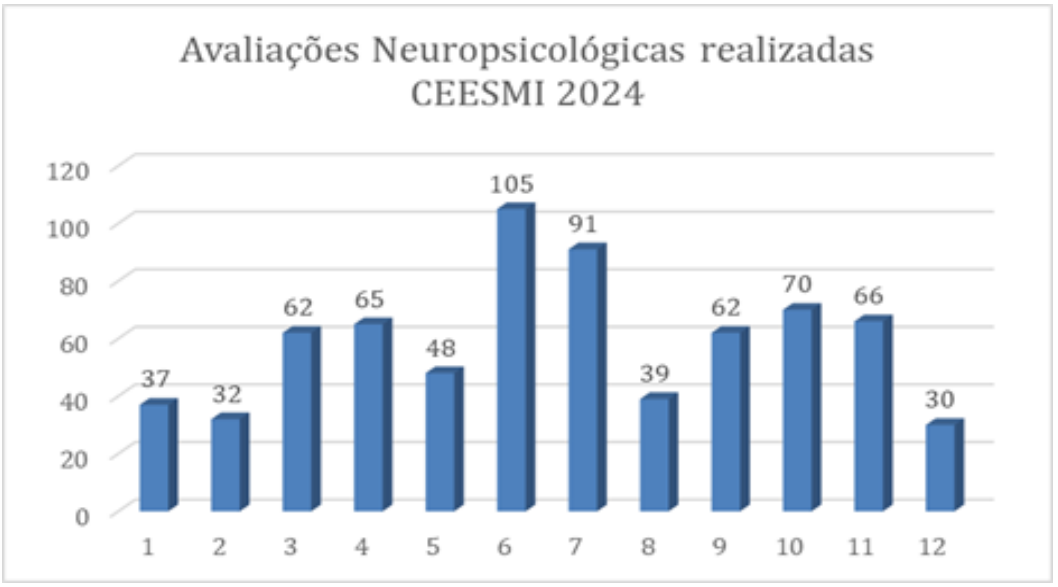
Período de Janeiro a Dezembro de 2024:

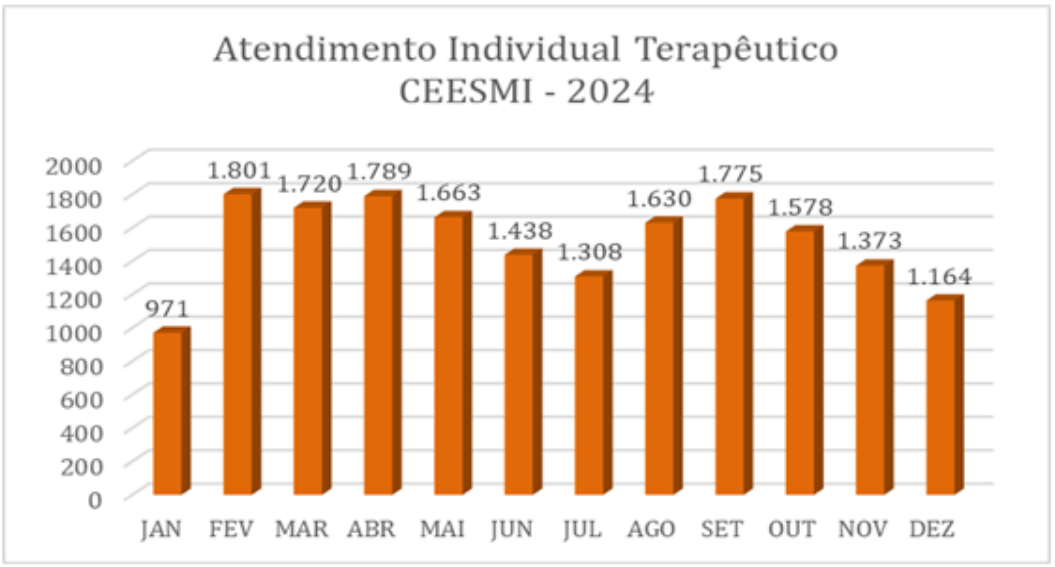
Ação 1: Apoiar a Implantação e Implementação os serviços da Rede de Atenção Psicossocial/RAPS de forma regionalizada

- Aquisição de materiais para avaliações neuropsicológicas. A solicitação de compra foi realizada através do sistema SISLOG
- Aquisição de Protocolos Fonoaudiológicos para Rastreio, Avaliação, Diagnóstico e Intervenção Terapêutica: A solicitação de compra foi realizada através do sistema SISLOG
- A capacitação de servidores do CAPSi para a realização de Avaliação Neuropsicológica. Em fase de discussão interna após parecer do procurador setorial da SES.
- Participação em Reunião do Grupo Técnico de Desinstitucionalização;
- Vistoria dos Leitos de Saúde Mental em Formosa;
- Vistoria dos Leitos de Mineiros;
- Reunião do Grupo Operativo da RAPS;
- Participação no Grupo Técnico da Entorno Norte e na CIR Entorno Norte;
- Vistoria realizada do CAPSi em Catalão;
- Reunião de CIR na Região de Saúde Estrada de Ferro e Região de Saúde Sul para Reorganização e Repactuação da RAPS;
- Participação na CIR em Formosa-GO visando Pactuações da RAPS;
- Participação na Câmara técnica Regional Nordeste II e Pactuações da RAPS;
- Participação na CIR em Damianópolis sobre implantação de leitos em saúde mental.
- Reunião com Secretário de Saúde e Coordenadora de Atenção Primária do município de Guapó para orientação para implantação de Caps.
- Reunião ampliada com os gestores da região de saúde Nordeste II.
- Reunião de alinhamento da Política Estadual de Saúde Mental; Reunião de alinhamento para desinstitucionalização de paciente Fortaleza;
- Apoio à equipe do município para habilitação do CAPS de Hidrolândia

CEESMI:

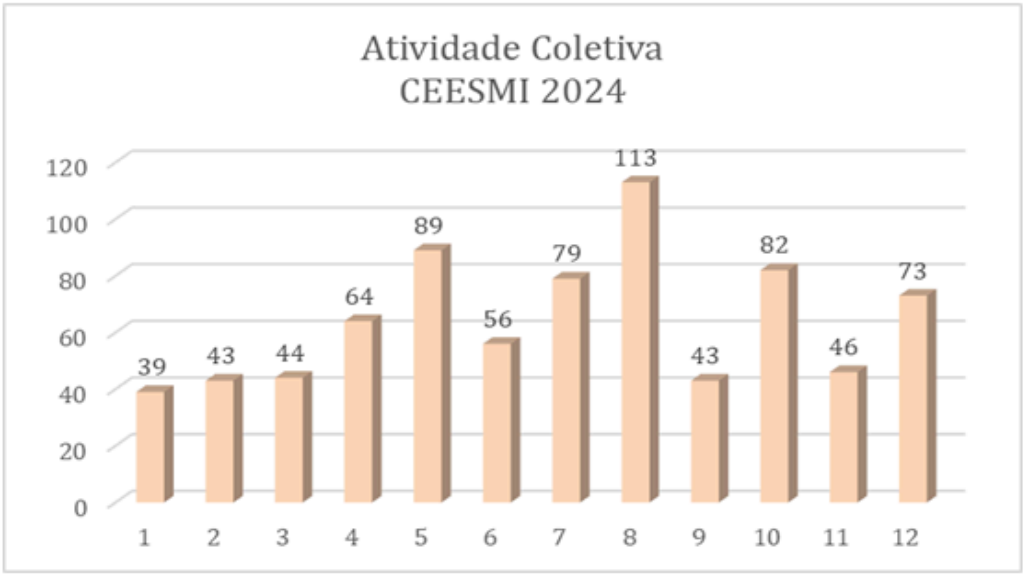
- AÇÃO REALIZADA: Aquisição de materiais neuropsicológicos. Realizada a compra para aquisição de materiais para avaliação neuropsicológica tendo em vista o aumento na oferta de serviço em saúde mental. A solicitação da compra foi realizada através do sistema SISLOG. No Plano de Contratação Anual - PCA o valor para a aquisição de materiais para avaliação neuropsicológica foi de R$24.463,49; Número Proc. SEI: 202300005027388.
- AÇÃO NÃO REALIZADA: Aquisição de Protocolos Fonoaudiológicos para Rastreio, Avaliação, Diagnóstico e Intervenção Terapêutica. Número Proc. SEI: 202300005027017. A tentativa de compra foi realizada pelo sistema SISLOG, porém o processo de licitação foi dado como licitação deserta, quando nenhuma empresa se inscreveu para os processos licitatórios lançados pelo poder público.
- AÇÃO NÃO REALIZADA: A capacitação de servidores do CEESMI para a realização de Avaliação Neuropsicológica não foi concluída tendo em vista o parecer desfavorável do procurador setorial da SES.





Fonte: Síntese de Produção - Sistema de Informações Ambulatoriais – DATASUS – Secretaria de Estado da Saúde de Goiás. JAN a DEZ / 2024

Fonte: "Os dados apresentados referem-se ao número de procedimentos realizados conforme tabela de procedimentos do Ministério da Saúde (SIGTAP/DATASUS)."



Fonte: Síntese de Produção - Sistema de Informações Ambulatoriais – DATASUS – Secretaria de Estado da Saúde de Goiás. JAN a DEZ / 2024

Ação 2: Implantar e Implementar os Leitos de Saúde Mental nas unidades hospitalares estaduais

- 8 leitos implantados no Hospital Estadual de Formosa - HEF.

Ação 3: Apoio Institucional aos municípios

- Realizado apoio institucional pela equipe técnica da Gerência de Saúde Mental nos seguintes municípios: CAPS de Bela Vista; CAPS de Senador Canedo; CAPS de Goianira; CAPS Abadia de Goiás; CAPS de Nerópolis; CAPS I de Caçu; CAPS AD III de Jataí; CAPS de Bom Jesus; CAPS de Inhumas; CAPS de Anicuns; CAPS de Chapadão do Céu; CAPS Ad III Formosa.
- Apoio institucional sobre a RAPS em Posse, Iaciara, Mambaí;
- Apoio institucional junto ao Serviço Residencial Terapêutico - SRT de Morrinhos e 6 (seis) visitas técnicas nas SRTs de Goiânia;
- Reuniões para discussão de casos de São Paulo para Residência Terapêutica RTs de Rio Verde e Jataí;
- Apoio institucional junto ao Pronto Socorro Psiquiátrico Wassily Chuc em Goiânia;
- Apoio institucional em Posse sobre necessidade de implantação de linha de cuidado; em São Domingos-GO sobre necessidade de implantação de linha de cuidado; em Damianópolis sobre necessidade de implantação de linha de cuidado; em Divinópolis – on-line para alinhamento sobre a pactuação da RAPS; reunião sobre a RAPS com Regional Entorno Sul – on-line; em Iaciara para alinhamento sobre financiamento estadual e federal dos CAPS;
- Reunião junto ao município de Formosa (on-line), sobre Fluxo de cuidado em saúde mental com os leitos do Hospital Estadual.
- Reunião com Secretário de Saúde e Coordenadora de Atenção Primária do município de Guapó para orientação para implantação de Caps.
- Apoio Institucional Goiânia, Aparecida de Goiânia, Luziânia, Sanclerlândia, Águas Lindas, Quirinópolis para tratar dos casos dos Adolescentes; Apoio Institucional RAPS de Formosa; Apoio Institucional SMS Santa Terezinha.

- Apoio Institucional da RAPS em: Itumbiara, Padre Bernardo, Goianésia, Jaraguá, Posse, São Domingos, Damianópolis, Iaciara. Visita institucional GT Desinstitucionalização no INMCEB e CAPS III de Anápolis.
- Apoio institucional de forma on-line em Morrinhos, Apoio institucional presencial CAPS Itumbiara e CAPS em Anicuns.

Ação 4: Realização de encontros, oficinas e treinamentos.

- I Seminário Estadual Sobre Crise e Urgência em Saúde Mental, realizado em Goiânia nos dias 19 e 20 de junho (700 participantes).
- Oficina com os apoiadores regionais (30 participantes);
- Encontro Virtual SUS/SUAS (500 participantes);
- Encontro Virtual sobre Regionalização (20 participantes);
- Ciclo de Encontros Virtuais: O cuidado em Saúde Mental na Atenção Primária;
- Seminário de Capacitação e Integração da Saúde Mental na Atenção Primária no MP
- Roda de Conversa: Gestão e Pactuação promovida pelo Ministério da Saúde-Modelo de Gestão em Saúde Mental; Oficina Virtual : Escalonamento do Cuidado em Saúde Mental.
- Reuniões quinzenais com os membros constituintes do Grupo de Trabalho de Desinstitucionalização para alinhamento e acompanhamentos dos casos dos adolescentes e adultos institucionalizados em hospitais e comunidades terapêuticas.
- Contatos com gestores, representantes de áreas afins, profissionais da rede de saúde e socioassistencial dos Estados e Municípios envolvidos no processo da desinstitucionalização.
- 01 Encontro virtual Cuidado de Crianças e Adolescentes na APS (Prevenção do comportamento suicida e autolesão); reunião de planejamento do Projeto Saúde e bem viver, Reunião Projeto Nós na REDE, Oficina sobre álcool e outras drogas no CAPS de Piracanjuba.
- Roda de conversa sobre saúde e Bem Viver com rede de Saúde da Cidade de Goiás e Estudantes Indígenas. Reunião com equipe fioCruz- Projeto: Gente acessando direitos.
- Palestra PET-Saúde e equidade em parceria com UFG.

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.

OBJETIVO 1.2 - Fortalecer a rede de atenção à saúde no Estado de Goiás para garantir a integralidade do cuidado, com foco nas redes prioritárias e linhas de cuidado.

META 1.2.6 - Ampliar para 70 os serviços odontológicos especializados no Estado

Conferência Nacional e Estadual:

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Anual	
Número de serviços novos da assistência especializada no Estado	Número	208	2023	55	55	69	302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial

Status da Meta: (X) Alcançada ( ) Não Alcançada

Análise Sucinta do Meta:

Em 2024, diversos esforços foram direcionados para fortalecer a gestão e a execução dos serviços de saúde bucal em Goiás, com ênfase na implantação de unidades especializadas e na promoção de ações preventivas.

A equipe técnica atuou em apoio às equipes regionais e municipais, buscando aprimorar a gestão e garantir a implantação dos serviços necessários. Também contou com a implantação de novos Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPD), Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) e Serviços Especializados em Saúde Bucal (SESB), em vários municípios.

Assim, de cinco serviços previstos para o ano, um total de dezenove foram implantados com sucesso, superando a meta proposta em 380%, refletindo um significativo avanço na expansão e fortalecimento dos serviços de saúde bucal no estado.

Com isso, a oferta de serviços odontológicos na rede ambulatorial foi significativamente ampliada, impactando positivamente o acesso à saúde bucal em Goiás, a satisfação dos usuários e o aproveitamento financeiro, uma vez que a implantação dos serviços foi viabilizada integralmente com recursos federais.

Se não Alcançada ( ) Qual Motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; (Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros

Justifique:
Recomendações Necessárias:
Ação: ampliar a oferta do serviço odontológico especializado nas unidades estaduais
Ação: ampliar a oferta do serviço odontológico especializado nas unidades municipais
Ação: qualificar o serviço do Centro Odontológico Estadual de Goiás (COEG) Sebastião Aves Ribeiro

Fonte: SPAIS - 26/02/2025 CEO 26/02/2025.

Período de Janeiro a Dezembro de 2024:

Ação 1: ampliar a oferta do serviço odontológico especializado nas unidades estaduais

- Meta não alcançada. O Centro de Especialidade Odontológica-CEO da Policlínica Estadual da Região Nordeste-Posse está em fase de readequação da estrutura física. Aguardando a liberação de investimento para a adequação da estrutura física e já foi publicada a Portaria GM/MS 3.176 de 16 de fevereiro de 2024 de investimento no valor de R$150.000,00.
- O Centro de Especialidade Odontológica - CEO da Policlínica Estadual da Região Nordeste, em Posse, está em fase de readequação da estrutura física.
- Aguardando a liberação de investimento para a adequação da estrutura física e já foi publicada a Portaria GM/MS
- 3.176 de 16 de fevereiro de 2024 de investimento no valor de R$150.000,00.
- Processo de implantação do CEO de Goianésia que foi incluído no GOV.BR há 60 dias;
- Elaborado projeto pela Coordenação de Saúde Bucal para implantação do CEO na Policlínica de Formosa, e estamos aguardando resolução CIB para solicitar junto ao Ministério da Saúde recurso de investimento;
- realizado estudo técnico de necessidade do serviço;
- Realizados pareceres técnicos;
- Realizado apoio técnico às equipes das Regionais e dos municípios.
- Solicitado junto ao apoiador do Ministério a análise dos processos de implantação do CEO de Goianésia e Quirinópolis, que foram incluídos do gov.br;
- Realizado apoio técnico às equipes das regionais e dos municípios;
- Enviado o projeto de implantação do CEO da policlínica de Quirinópolis ao MS, solicitando o recurso de implantação;
- Solicitação de equipamento junto ao MS para suprimir a necessidade dos serviços estaduais em saúde bucal;
- Visita técnica à faculdade de odontologia UFG com o intuito de avaliar o centro cirúrgico para atendimento ao PcD sob anestesia e sedação;
- Participações em reuniões junto ao MS para capacitar;
- Apoiar os municípios no levantamento das necessidades de equipamentos e consolidar os dados;
- Simpósio de Conscientização da pessoa com fissura labiopalatal.
- Solicitado CNES provisorio do Centro de Especialidades Odontológicas - CEO da Policlínica da Região Nordeste de Posse (SEI nº 202400010047454);
- Solicitado via informações do CEO de Posse para solicitar custeio junto ao Ministério da Saúde (SEI nº 202400010048370).
- Foi aprovada a solicitação de implantação dos CEO's de Goianésia e Quirinópolis aguardando a Portaria ministerial;
- Realizado apoio técnico às equipes das regionais e dos municípios;
- Enviado o projeto de implantação do CEO da policlínica de Formosa ao MS, solicitando o recurso de implantação;
- Participações em reuniões junto ao MS para capacitar e na construção de documentos para estruturação da Rede de Saúde Bucal;
- Assessoramento às regionais e municípios; -
- Inauguração do CEO Policlínica Estadual da Região Nordeste.
- Realizado apoio técnico às equipes da regionais e dos municípios.
- Aguardando a Portaria Ministerial de implantação dos CEO's de Goianésia e Quirinópolis.
- Foi aprovado o projeto de implantação do CEO de Formosa.
- Participar em reuniões do Ministério; Curso de Biossegurança em Odontologia; Reunião com UFG e COEG sobre o laboratório para o exame anatomopatológico da lesão de boca.
- Reuniões com SIGUS sobre indicadores dos serviços hospitalares estaduais.
- Realizado apoio técnico às equipes da regionais e dos municípios; Aguardando a Portaria Ministerial de implantação dos CEO's de Goianésia e Quirinópolis; Foi aprovado o projeto de

implantação do CEO de Formosa; Participar em reuniões Ministério; Reuniões com SIGUS sobre indicadores dos serviços hospitalares estaduais;Reunião com equipe HEAPA sobre o serviço de Odontologia do hospital; Colaboração com Ministério sobre o levantamento dos serviços dos Laboratórios Regionais de Próteses Dentária- LRPD.

- Ações de “Conscientização de Prevenção do Câncer Bucal”: CEASA e ALEGO Ofício aos Municípios e unidade estaduais para realização de ações “Conscientização de Prevenção do Câncer Bucal”em alusão a “Semana Nacional de Prevenção do Câncer Bucal”;
- - Aguardando a Portaria Ministerial de implantação dos CEO's de Goianésia, Quirinópolis e Formosa; Participar em reuniões Ministério; Participação dos 20 anos do Brasil Sorridente com experiências exitosas de 3 municípios da Macro Sudoeste: Mineiros, Jataí e Rio Verde; Reuniões com SIGUS sobre indicadores dos serviços hospitalares estaduais; Reuniões COMAG com equipe CRER, HDS sobre o serviço de Odontologia do hospital; Reunião COMAG COM EQUIPE Policlínica de Posse (CEO); Colaboração com Ministério sobre o levantamento dos serviços dos Laboratórios Regionais de Próteses Dentária- LRPD.;
- Apoio ao “Feirão de Empregos Colégio Tecnológico Ruth Vilaça Correia Leite Cardoso-COTEC em Caiapônia” em ações de Saúde Bucal.
- Assessoramento às regionais e municípios;
- Reunião com ASTRA sobre a Linha de Cuidado de Câncer de Boca;
- Emissão de Parecer;
- PORTARIA GM/MS Nº 5.691, DE 7 novembro de 2024 de Implantação dos seguintes serviços: (LRPD) Caldazinha Municipal; Guarani de Goiás Municipal, Guarinos Municipal e Leopoldo de Bulhões Municipal e (CEO) Formosa, Goianésia, Quirinópolis e Águas Lindas Municipal. Todos os serviços estão aguardando recursos para 2025.

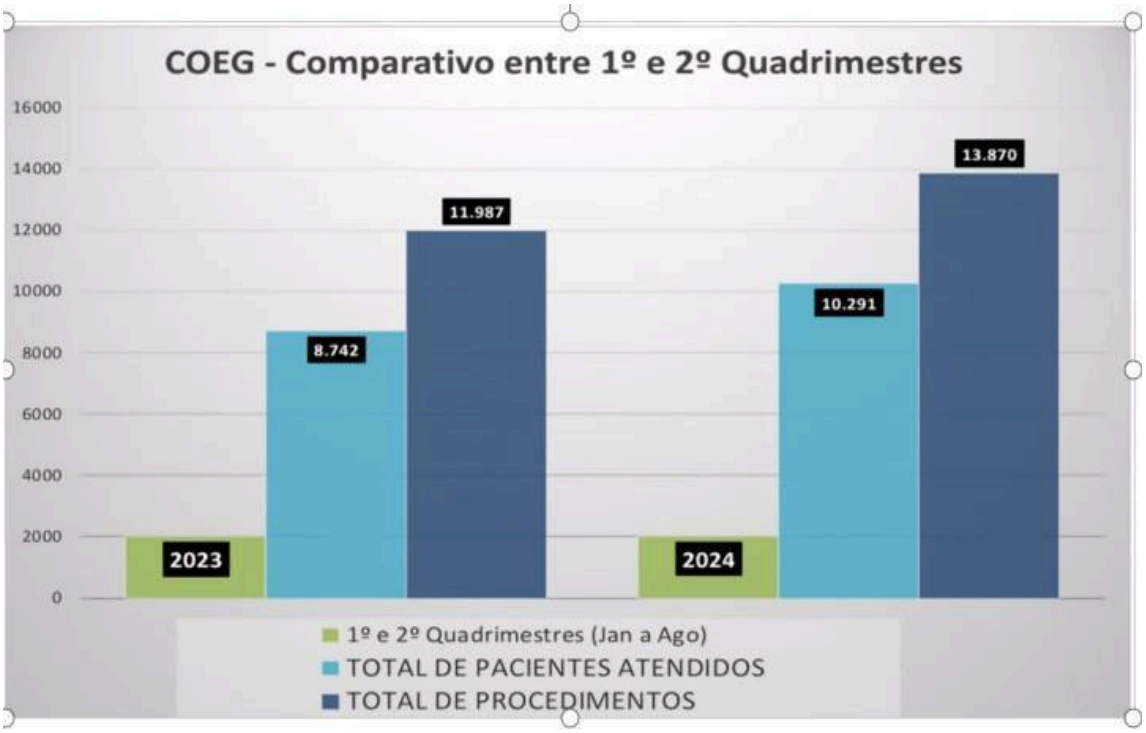
Ação 2: ampliar a oferta do serviço odontológico especializado nas unidades municipais

- Meta alcançada 2 serviços foram ofertados. Todos os serviços de saúde bucal que são solicitados pelos municípios junto ao Ministério da Saúde aguardam habilitação.O município de Vila Propício solicitou junto ao Ministério da Saúde o Serviço Especializado de Saúde Bucal-SESB. O município de Águas Lindas solicitou a habilitação de um Centro de Especialidades Odontológicas-CEO Tipo II.
- 2 serviços foram ofertados.
- Todos os serviços de saúde bucal que são solicitados pelos municípios junto ao Ministério da Saúde aguardam habilitação.
- O município de Vila Propício solicitou junto ao Ministério da Saúde o Serviço Especializado de Saúde Bucal-SESB.
- O município de Águas Lindas solicitou a habilitação de um Centro de Especialidades Odontológicas- CEO Tipo II.
- Os municípios supracitados estão aguardando a habilitação. Até o momento não foi solicitado nenhum serviço municipal em saúde bucal nesse interregno.
- Foram implantados e habilitados 14 Serviços Especializados em Saúde Bucal - SESB, conforme a Portaria GM/MS nº 4.311, de 7 de junho de 2024, nos seguintes municípios: Aruanã, Campo Alegre de Goiás, Davinópolis, Indiara, Mossâmedes, Orizona, Pilar de Goiás, Professor Jamil, Sanclerlândia, Araçu, Cumari, Formoso, Nova Aurora e Trombas.
- Todos os municípios foram orientados a solicitarem serviços de saúde bucal especializados para suprir a deficiência de especialidades em saúde bucal do serviço.
- Todos os serviços de saúde bucal que são solicitados pelos municípios junto ao Ministério da Saúde aguardam habilitação.
- Realização Vista Técnica em Jataí e alinhamento sobre serviço CEO; Orientação aos municípios sobre a solicitação dos serviços de saúde bucal.
- Todos os serviços municipais solicitados estão aguardando Portarias de habilitação do Ministério.
- Realização de Visita Técnica em Rio Verde e alinhamento sobre serviço CEO enviado relatório e aguardando adequações; Orientação aos municípios sobre a solicitação do custeio dos serviços de saúde bucal especializados-SESB;
- Todos os serviços municipais solicitados estão aguardando Portarias de habilitação do Ministério.
- Realizado apoio técnico às equipes das regionais e dos municípios; Orientações sobre ações de Câncer de Boca sobre a Semana Nacional do Câncer de Boca.
- Reunião com município de Jataí para orientar quanto a mudança de modalidade CEO Jataí;
- - Orientação ao município de Sanclerlândia a solicitação do custeio do SESB;
- - Os municípios estão aguardando as Portarias do Ministério;
- - Participar do Grupo de trabalho da CIR Sudoeste II alinhamento com Regional de Saúde sobre o CEO de Jataí.

Ação 3: Qualificar o serviço do Centro Odontológico Estadual de Goiás (COEG) Sebastião Alves Ribeiro.

- No período de janeiro a março conseguiu concluir: 1. O processo referente a instalação de um novo elevador na Unidade, eliminando assim o problema de acessibilidade da Unidade considerando que o Centro Odontológico Estadual de Goiás.-COEG presta serviços também a pacientes especiais. 2. A conclusão do processo de manutenção dos equipamentos (201900010028887) em muito colaborou para o aumento da produção, considerando que hoje os 18 consultórios estão em funcionamento, o que permitiu a liberação de mais vagas. Porém, alguns processos, referentes a serviços e aquisições que ainda não foram concluídos tem prejudicado a qualificação dos serviços, tais como: 1. A conclusão do processo nº 202200010053973 – implantes que visa reabilitar pacientes com perda de rebordo alveolar quando as próteses convencionais se tornam inviáveis. 2. Processo nº 202300010046620 – contratação temporária de Técnico de Prótese Dentária.-TPDs – a não conclusão deste processo tem inviabilizado em muito a produção do Laboratório de Prótese do COEG pois a demanda da clínica de reabilitação oral/ COEG exige maior produção para o atendimento adequado à população. 3. Na sala da PPR, faltam ajustes e profissionais técnicos qualificados (contratação de Técnico de Prótese Dentária.-TPDs) para a confecção das próteses parciais removíveis.
- Iniciamos o 1º Termo Aditivo do contrato de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos da Unidade (201900010028887) tendo como objeto do contrato a manutenção dos 18 consultórios para que haja continuidade dos serviços ofertados.
- A efetivação do processo de Fundo Rotativo em muito colaborou com os serviços da Unidade pois insumos odontológicos foram adquiridos em caráter emergencial possibilitando o andamento dos serviços prestados, a exemplo podemos citar a ortodontia preventiva e corretiva.
- Início da troca do telhado do Laboratório de Prótese da Unidade, pela empresa Engix.
- Necessário se faz a conclusão de processos referentes a serviços e aquisições, para que não haja prejuízo da qualificação e continuidade dos serviços, tais como: 1.
- A conclusão do processo nº 202200010053973 – implantes que visa reabilitar pacientes com perda de rebordo alveolar quando as próteses convencionais se tornam inviáveis. 2. Processo nº 202300010046620 – contratação temporária de Técnico de Prótese Dentária.-TPDs – a não conclusão deste processo tem inviabilizado em muito a produção do Laboratório de Prótese do Centro Odontológico Estadual de Goiás.-COEG, pois a demanda da clínica de reabilitação oral/ COEG exige maior produção para o atendimento adequado à população. 3.
- A sala da Prótese Parcial Removível-PPR – também necessita de ajustes e profissionais técnicos qualificados (contratação de Técnico de Protese Dentária.-TPDs) para a confecção das próteses parciais removíveis. 4. Otimização e conclusão dos processos referentes a aquisição de insumos e equipamentos no sistema Sistema de logística de Goiás.-SISLOG para que não haja descontinuidade dos serviços prestados.
- A diretoria do Centro Odontológico Estadual de Goiás.-COEG realizou reuniões com os profissionais de cada especialidade para alinhamento das rotinas de trabalho descritas nos Protocolo de Procedimento Operacional.-POPs. Foram adquiridos também, sensores digitais para a implementação do Programa de Radiologia Oral.
- Profissionais da Clínica de Cirurgia participaram de Congresso na área de cirurgia bucomaxilofacial visando capacitação e atualização. Houve aquisição de insumos odontológicos através do Fundo Rotativo, possibilitando a continuidade dos serviços prestados pelo Centro Odontológico Estadual de Goiás.-COEG.
- Houve a implementação do programa de radiologia com a instalação dos sensores digitais e houve aquisição de insumos odontológicos (luvas cirúrgicas) para os programas de cirurgia buco maxilo facial e periodontia.
- Foi realizada a Semana Interna de Prevenção à Acidente de Trabalho-IX SIPAT na Unidade, as palestras foram produtivas atingindo o intuito de reforçar os procedimentos de prevenção aos acidentes de trabalho e também de Saúde, a exemplo da palestra do Câncer de Mama, e também sobre Segurança Pessoal. Recebemos ainda, visita do fiscal da Vigilância Sanitária da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia, que executou a Reinspeção referente ao processo de 2023, e encerrou com êxito as diligências feitas à época.
- Houve a implementação do programa de radiologia com a instalação dos sensores digitais e houve aquisição de insumos odontológicos (luvas cirúrgicas) para os programa de cirurgia buco maxilo facial e periodontia.* produção outubro:
- Foi realizada reunião com a equipe da cirurgia para alinhamento das responsabilidades dos preceptores e residentes que virão a partir de fevereiro/2025 – Hospital Estadual de Urgências de Goiás – Dr. Valdemiro Cruz- HUGO e Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira- HUGOL, seguindo as normas do Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás.-COREMU da SES e do Centro Odontológico Estadual de Goiás.-COEG.

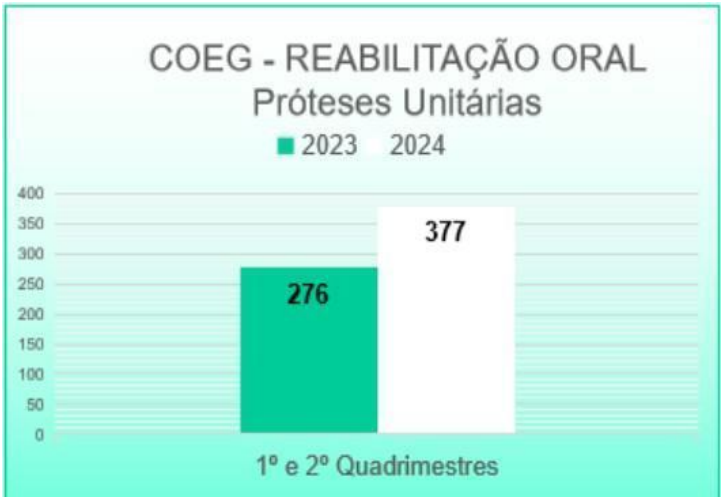
A conclusão do processo de manutenção dos equipamentos (2019000010028887) em muito colaborou para o aumento da produção, considerando que hoje os 18 consultórios estão em funcionamento, o que permitiu a liberação de mais vagas.



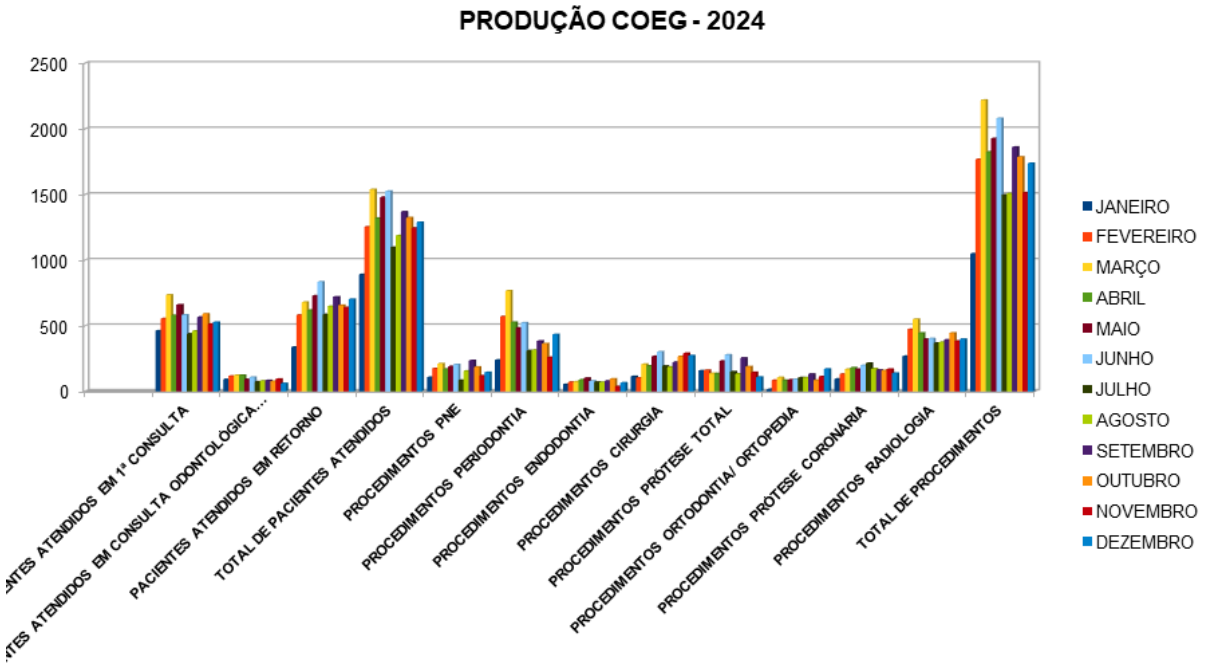
O programa de cirurgia buco maxilo facial apresentou acréscimo no percentual correspondente a 102,6% atribuímos este êxito ao número de profissionais lotados no Programa/Centro Odontologico Estadual de Goiás.-COEG.



O Programa de reabilitação oral (prótese unitária), também teve acréscimo considerável neste quadrimestre, consideramos este aumento à manutenção dos equipamentos e à modulação da carga horária de uma servidora que exerce duas funções no Programa.



COEG – CENTRO ESTADUAL DE ODONTOLOGIA DR. SEBASTIÃO ALVES RIBEIRO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
PACIENTES ATENDIDOS EM 1ª CONSULTA	462	555	735	579	660	583	438	460	566	591	512	526
PACIENTES ATENDIDOS EM CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA	91	117	123	123	91	108	73	79	83	77	93	60
PACIENTES ATENDIDOS EM RETORNO	338	582	680	618	728	834	586	648	719	656	639	702
TOTAL DE PACIENTES ATENDIDOS	891	1254	1538	1320	1479	1525	1097	1187	1368	1324	1244	1288
PROCEDIMENTOS PNE	107	174	211	170	190	205	85	155	235	186	119	144
PROCEDIMENTOS PERIODONTIA	239	570	767	527	483	523	310	314	383	363	259	433
PROCEDIMENTOS ENDODONTIA	53	70	73	88	101	79	70	69	80	95	37	65
PROCEDIMENTOS CIRURGIA	114	103	207	194	267	302	193	185	222	266	290	272
PROCEDIMENTOS PRÓTESE TOTAL	157	161	137	135	231	279	150	133	255	188	144	109
PROCEDIMENTOS ORTODONTIA/ ORTOPEDIA	16	85	106	85	88	92	105	105	132	84	113	170
PROCEDIMENTOS PRÓTESE CORONÁRIA	95	132	169	180	169	198	215	172	162	159	169	138
PROCEDIMENTOS RADIOLOGIA	268	473	549	445	398	402	368	374	393	445	383	397
TOTAL DE PROCEDIMENTOS	1049	1768	2219	1824	1927	2080	1496	1507	1862	1786	1514	1738



Fonte: SPAIS – 26/02/2025; GADJ/GERES:

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.

OBJETIVO 1.2 - Fortalecer a rede de atenção à saúde no Estado de Goiás para garantir a integralidade do cuidado, com foco nas redes prioritárias e linhas de cuidado.

META 1.2.7 - Ampliar para 6 os serviços especializados às pessoas em situação de violência sexual no Estado

Conferência Nacional e Estadual: E01DN01 / E01DE01 / E01DE02 / E01DE03 / E01DE04 / E03DE01 / E03DE02

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
Número de serviços especializados às pessoas em situação de violência sexual ampliados no Estado	Percentual	2	2022	3	3	3	301 - Atenção Básica

Status da Meta: (X) Alcançada ( ) Não Alcançada .

Análise Sucinta do Meta: Foi implementado, no mês de Abril/2024, o Ambulatório para atendimento às Vítimas de Violência Sexual no municipio de Luziânia. O número de Serviços especializados às pessoas em situação de violência sexual no Estado foi então ampliado para 3, conforme meta estabelecida no PES 2024.

Se não Alcançada ( ) Qual Motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; (Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros

Justifique:

Ação alterada para: Realização de Campanhas publicitárias de Prevenção ao Combate ao Abuso e Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes, Violência na Primeira Infância, ao Suicídio – Setembro Amarelo, a Violência contra a Mulher e Violência Doméstica.

Ação: Implantar a Linha de Cuidados às Pessoas em Situação de Violências no Estado de Goiás.

Ação: Assessorar, monitorar e qualificar os serviços na atenção às Pessoas em situação de violência.
Ação: Realização de Campanhas publicitárias de Prevenção ao Combate ao Abuso e Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes, Violência na Primeira Infância, ao Suicídio – Setembro Amarelo, a Violência contra a Mulher e Violência Doméstica.

Período de Janeiro a Dezembro de 2024:

Ação1: Implantar a Linha de Cuidados às Pessoas em Situação de Violências no Estado de Goiás.

Devido a mudança no organograma da área, antes no Gabinete da SPAIS para compor a GERAP, essa ação não consta mais no Planejamento .

Ação 2: Assessorar, monitorar e qualificar os serviços na atenção às Pessoas em situação de violência.

- Realizadas o total de 08 visitas técnicas aos ambulatórios de atendimento às vítimas de violência sexual nos Hospitais Estaduais de referencia (HECAD, HEMU, HEL);
- Realizada Capacitação com servidoras da Sala Lilás para o atendimento às vítimas de violência sexual;
- Capacitação on line sobre atendimento a violência sexual na Região de Saúde São Patrício II;
- Visita técnica ao Ambulatório Ipê - atendimento às vítimas de violências no município de Aparecida de Goiânia;
- Representação da SPAIS/SES GO no evento de abertura do curso "Enfrentamento das violências contra crianças e adolescente: prevenção, identificação e notificação no ambiente escolar";
- Produção de documento SEI referente a Lei 14.847, de abril de 2024 e encaminhado paras Regionais de Saúde e respectivos municípios;
- Participação no Seminário Nacional "Atendimento/Atenção Integral às crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violência sexual;
- Realização de palestras referente a violência contra mulher e contra crianças e adolescentes nas Universidades UNIALFA e UNIRV;
- Participação I Encontro Estadual Sinase Acompanhamento Projeto Recomeçar;
- Participação do Evento Dia Estadual de Prevenção e Combate ao Assédio no Ambiente de Trabalho;
- Formação: Masculinidades, Paternidades e Pré-Natal do Parceiro; Comitê Gestor Rede Estadual pelo Fim da Violência contra a Mulher;
- Suporte técnico ao município de Araçu. Construção de fluxo de cuidado entre os Ambulatórios de vítimas de Violência Sexual dos Hospitais Estaduais de Goiás;
- Reunião unificada com os Ambulatórios de Vítimas de Violência Sexual dos Hospitais Estaduais de referência de Goiás;
- Inserção e Desenvolvimento da temática Atenção às Violências no Projeto da Planificação;
- Suporte técnico ao município de Senador Canedo;
- Visita técnica para alinhamento entre Saúde e Segurança Pública na Região de Saude Entorno Sul;
- Realização de suporte técnico e monitoramento dos ambulatórios de atendimento às vítimas de violência sexual no HECAD, HEMU, HEL e Sala Lilás no HEJ;
- Capacitação para o município de Goiatuba;
- Realização de suporte técnico e monitoramento, com ação de Estudo de Caso, dos ambulatórios de atendimento às vítimas de violência sexual no HECAD, HEMU e HEL;
- Participação no GT Sala Lilás para consolidação de normativa própria;
- Participação na Reunião de Planejamento Estrategico para implementação do “Plano Estadual de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes - 2023-2033”;
- Participação no Seminário Nacional "Política Nacional de Redução de Morbimortalidade por Acidente e Violência";
- Oficinas sobre Projeto Parto Seguro: Combate a Violência Obstétrica (violência contra mulher);
- Implantação do Ambulatório de Atendimento às Vítimas de Violência Sexual no Hospital Estadual de Luziânia (HEL);
- 19 Palestras sobre a temática da violência no decorrer dos ciclos de vida.

Ação 3: Realização de Campanhas publicitárias de Prevenção ao Combate ao Abuso e Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes, Violência na Primeira Infância, ao Suicídio – Setembro Amarelo, a Violência contra a Mulher e Violência Doméstica.

Realizada palestra sobre Violência Contra Mulher Hospital D. Iris;

- Realização do Colóquio "Violência Sexual: O que a Saúde Pública pode fazer?";
- Dia Nacional de combate ao abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes - Palestra no município de Jussara para servidores da Assistência Social e Educação;
- Participação no Dia D: Campanha Faça Bonito Dia Nacional de Combate ao abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes;
- Capacitação sobre violência doméstica contra mulher - FUNDAHC - Agosto Lilás;

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.							
OBJETIVO 1.2 - Fortalecer a rede de atenção à saúde no Estado de Goiás para garantir a integralidade do cuidado, com foco nas redes prioritárias e linhas de cuidado.							
META 1.2.8 - Redesenhar e implementar integralmente as 5 redes prioritárias de atenção à saúde							
Conferência Nacional e Estadual: E01DE01 / E01DE01a04P19 / E01DE01a04P26 / E01DE01a04P32 / E03DN01P02 / E04DE01P06							
Indicador	**Unidade de Medida**	**Indicador Linha de Base**		**Meta PES 2024**			**Subfunção PPA**
		Valor	**Ano**	**Estimado**	**Anualizado**	**Resultado Parcial**	
Número de redes prioritárias de atenção à saúde redesenhadas e implementadas	Percentual	0	2023	2	2	0	122 – Administração Geral
Status da Meta: ( ) Alcançada (x) Não Alcançada .							
Análise Sucinta do Meta: Foi realizado o redesenho da Rede de Urgência e Emergência e Rede Alyne, porém não foram implementadas até o momento.							
Se não Alcançada ( ) Qual Motivo? (X) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; (Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros							
Justifique: A implantação das referidas redes estão em processo de alinhamento com os municípios, uma vez que envolve serviços e pontos de atenção municipais também. A RUE, em específico, aguarda conclusão de alguns processos licitatórios.							
Recomendações Necessárias:							
Ação: Desenvolver e implementar plano estratégico de implementação das redes temáticas de atenção à saúde.							

Fonte: ASSTRA/SUBPAS -28.02.2025

Ação: Desenvolver e implementar plano estratégico de implementação das redes temáticas de atenção à saúde

Rede Cegonha

- Reunião do Grupo Operacional
- Reunião com equipe de planejamento do PRI (orientação quanto aos dados para atualização dos PARS)
- Reunião com IFF (Fio Cruz) – Desenho da rede
- Atualização PARs Rede Materno Infantil em Goiás
- Apresentação Rede Materno infantil: Rede Cegonha 2011 e RAMI em 2022
- Discussão de inserção das Policlínicas Estaduais na rede Materno infantil
- Levantamento da capacidade instalada: unidades risco habitual e alto risco por macrorregião
- Exposição do Observatório Materno Infantil
- Apresentação da Rede Nascer em Goiás
- Mapeamento e Avaliação da capacidade instalada dos serviços secundária e terciária
- Ambulatório especializado para pré-natal de alto risco, crianças de alto risco e egressos de UTI Neo.
- Hospitais parto risco habitual
- Hospitais parto alto risco
- Serviços de apoio diagnóstico (laboratórios análise clínica e serviços de imagem)
- Participação no Seminário de Suicídio, Diálogos Necessários
- Contribuição no Plano de formulação sobre IST's (SUVISA/MS) – Formulação de documentos sobre pontos de atenção na rede
- I Encontro Goiano da Atenção Primária na Saúde da Mulher com foco em câncer de mama (Parceria SES, Sociedade Brasileira de Mastologia e Sociedade Goiana de Ginecologia e Obstetrícia)
- Atualização dos Planos de Ação Regionais (Macrorregião Nordeste)
- Participação no Seminário de Cuidados Paliativos
- Capacitação da Nota Técnica de Estratificação de Risco da Gestante
- Pactuação em CIB da Política Rede Nascer em Goiás
- Reunião de Articulação (SPAIS, SMS de Aparecida de Goiânia e SMS de Senador Canedo) para elaboração de plano de contingência devido ao fechamento de maternidades de Goiânia.
- Visita técnica realizada nos hospitais: Hospital da Mulher (HEMU), Santa Casa de Misericórdia de Anápolis, Hospital das Clínicas, HDMI, Hospital São Nicolau, Hospital e Maternidade Jacobi Facury
- Reunião com Ministério da Saúde para certificação do Estado para IST's
- reunião Planificação
- 12 e 13 Visita técnica as utis neo e ped do HCN
- 06/11 Curso Como formalizar despacho seguindo as normas do Estado de Goiás
- 25/11 Produção das Atas das reuniões do Grupo Operacional das Redes Materno Infantil e Crônicas
- 03/12_ Grupo Operacional Rede Alyne

Rede de Atenção Psicossocial

- Levantamento dos pontos de atenção da rede psicossocial e estruturação do painel (em revisão pela área técnica);
- 02/09 – Reunião do Grupo Operacional
- Participação no Seminário de capacitação e integração da saúde mental na Atenção Primária à Saúde – Estratificação de risco em saúde mental
- Início da elaboração da Política
- Início da elaboração do PAR
- 07/10 – Reunião do Grupo Operacional
- Contrato de Convênio para regionalização dos CAPS
- Projeto/ Mostra Nós na Rede
- Monitoramento da contrapartida
- Indicadores
- Fluxo de atendimento
- 11/10 – Participação SES Paliativa: Importância do Trabalho em Rede de Atenção à Saúde no âmbito dos Cuidados Paliativos;
- Participação do 2º encontro virtual - Saúde Mental, prevenção do comportamento suicida e auto lesão: o cuidado de crianças e adolescentes na APS.
- Elaboração do PAR da RAPS.
- 04/11 reunião do GO da RAPS,
- 05/11 Curso presencial sobre elaboração de despacho, realizado na escola de governo.
- 06/11 Curso presencial sobre elaboração de despacho, realizado na escola de governo.
- 25/11 reunião com equipe da GESM e SUTIN sobre o painel da IRAPS e o RAPS.
- 28/11 Reunião da GEPASS/SPLAN ((PPI)

Rede de Atenção às Urgências e Emergências

- Atualização dos PARs RUE
- PAR Região Metropolitana - Separar Macrorregião Centro-Oeste e Centro Sul
- Macrorregião Nordeste
- Macrorregião Centro-Norte
- Macrorregião Sudoeste
- Diagnóstico situacional dos pontos de atenção para atualização do PAR;
- Levantamento da cobertura, Mapeamento e Georreferenciamento Dos pontos de atenção da RUE
- Reuniões presenciais nos 05 Macrorregiões
- Atualização dos PARs -Comitê Gestor Macrorregional.
- Painel da RUE
- Construção do Painel da RUE (pontos de atenção da Rede (em processo de homologação).
- Mini oficina Classificação de Riscos -Manchester
- Seminário para Elaboração da Política Estadual de Urgência e Emergência;
- Definição dos pilares para construção da Política Estadual de Urgência e Emergência
- Política Estadual de Urgência Emergência
- Elaboração da Política Estadual de Urgência Emergência
- Pactuação da Política Estadual de Urgência Emergência na CIB
- Apresentação da Política Estadual de Urgência Emergência CES
- Proposta de organização componente Hospitalar
- Estudo da distribuição das unidades hospitalares, conforme tipologia hospitalar por macrorregião
- 02/09 – Reunião do Grupo Operacional
- Reunião semanal para efetivação do consórcio RUE
- Atualização dos PARS
- Reunião com Coordenação de Urgência e Emergência do Ministério da Saúde para construção do PAR do estado de Goiás
- 07/10 – Reunião do Grupo Operacional
- Reunião semanal para efetivação do consórcio RUE
- Atualização dos PARS (Macrorregião Centro - Norte)
- Elaboração de indicadores da rede da Macrorregião Centro – Norte
- Elaboração de pareceres técnicos para pleitos de habilitação e co financiamentos
- 02/12 – Reunião do Grupo Operacional
- Reunião semanal para efetivação do consórcio RUE
- Atualização dos PARS

- Elaboração de pareceres técnicos para pleitos de habilitação e co financiamentos
- 04/11 Grupo Operacional RUE
- 06/11 Reunião RUE – Consórcio
- 11/11 a 14/11 Planificação na Estrada de Ferro.

Rede de Atenção às Doenças e Condições Crônicas

- Levantamento dos SIGTAPS de todos os exames (bioquímicos e de imagem) necessários nos Protocolos Clínicos e Diretrizes terapêuticas PCDT de: Diabetes, Obesidade, Hipertensão ,possibilitando verificar se são ofertados pelo SUS e ONDE são ofertados em Goiás (considerando toda a Rede SUS);
- Levantamento das pactuações PPI destes exames (junto à equipe PPI);
- Levantamento dos locais disponíveis nas nossas unidades destes exames (junto à SUREG).
- Diagnóstico situacional dos municípios em relação a: glicosímetros, tiras reagentes, aparelhos de PA, balanças antropométricas – 240 municípios até 09/05/2024
- Mapeamento de todos os pontos de atenção que atendem pessoas com CID E-10 a E-14, e os respectivos CNES , no estado de Goiás pelo SUS;
- Georeferenciamento de todos os locais com suas respectivas produções registradas nos Sistemas de Informação, por mês/ano;
- Mapeamento e georreferenciamento de todas as unidades SUS e conveniadas que tiveram registro no Apoio e Diagnóstico dos exames da condição;
- Mapeamento e georreferenciamento dos locais que registraram o tratamento medicamentoso da Doença da Retina;
- Construção do Painel de Diabetes junto à SUTIS (já homologado);
- Atualização da Nota Técnica de Diabetes- pactuada em 2021- que é utilizada como instrumento para a Planificação;(em andamento)
- Início elaboração Protocolo Monitorização Contínua de insulina – demanda do secretário;
- Início discussão com Gerência de Imunização para inclusão dos imunobiológicos especiais no painel;
- Início mapeamento locais com registro do tratamento do pé;
- Início análise dos dados para proposta das ações nos níveis de atenção – rastreamento, número de consultas com especialista; falhas no preenchimento dos sistemas de informação;
- Início proposta de adequação do instrumento online Calculadora de risco, adaptada o novo PCDT DM2 publicado em março de 2024;
- Construção banco de dados gestantes com DMG e mulheres com diabetes que estão gestantes (Metabase);
- Construção dos indicadores; (incluído no Guia de Indicadores da SES)
- Início da escrita da Linha de Cuidados (com participação de endocrinologistas da SBD Regional Goiás) .
- Atualização da Nota Técnica de Sobrepeso e Obesidade- pactuada em 2021- que é utilizada como instrumento para a Planificação;
- Reorganização dados da base de dados (Metabase),incluindo antropometria para classificação IMC em todos os ciclos da vida, por município;
- Construção dos indicadores.
- Inicio atualização Plano de Ação estadual pactuado em 2022 incluindo todas as ressalvas solicitadas ○ na CIB e adequação ao modelo proposto pela Portaria 688;
- Reuniões mensais com discussão de pautas específicas de pontos de atenção:
- Demanda reprimida onco-hemato e pediatria oncológica;
- Medicamento controle dor crônica;
- Comissão estadual de Cuidados Paliativos;
- Convênio SES/UFG Laboratório de Genética Humana e Citogenética – Goiás Todo Rosa
- (discussão foi feita somente com área técnica SPAIS)
- Habilitações/adequações das unidades – serviços de radioterapia – temos 4 serviços, necessitamos de 16;
- HMAP – manifestou interesse em habilitar;
- Gargalos no acesso dos pacientes em fila de espera recusas) ;
- Reunião Onco 360 ; (gerência de Redes não tomou conhecimento deste momento)
- Mapeamento de serviços com acelerador no Estado de Goiás.
- Banco de dados dos pontos de atenção prontos para envio da produção do painel, aguardando homologação painel da RUE para iniciar a produção deste painel
- 05/09 – Reunião do Grupo Operacional
- Construção da linha do cuidado
- Atualização da Nota técnica de diabetes e obesidade
- Reunião semanal do Projeto libre
- 03/10 – Reunião do Grupo Operacional

- 11/10 – Participação SES Paliativa: Importância do Trabalho em Rede de Atenção à Saúde no âmbito dos Cuidados Paliativos
- Construção da linha do cuidado
- Atualização da Nota técnica de diabetes e obesidade
- Reunião semanal do Projeto libre
- 04/12_ Grupo Operacional Rede Crônicas
- 18/12_ Grupo Operacional Crônicas
- Reuniões semanais para elaboração da Nota Técnica de Diabetes *Mellitus*
- 01/11 GT CONAS – Cuidados Paliativos (Apresentação da Política Nacional de Cuidados Paliativos)
- 07/11 Reunião do grupo condutor das Crônicas
- 28/11 Reunião Crônicas Nota Técnica da Diabetes

Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência

- Revisão do Plano de Ação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência - 2022
- Análise situacional da Rede estadual de assistência à PCD:
- Levantamento do número de Serviços de Reabilitação em uma modalidade , inclusive Núcleo de Atenção à Criança e Adolescente com Transtorno do Espectro Autista;
- Levantamento do número de Centros Especializados em Reabilitação - CER e Centros Especializados em Odontologia existentes em Goiás, por macrorregião;
- Identificação dos vazios assistenciais e necessidade de novos serviços;
- Análise das solicitações de habilitação de serviços de reabilitação, encaminhadas pelos municípios;
- Revisão dos pleitos para habilitação de CER, encaminhados pelo Ministério da Saúde;
- Análise da necessidade e orientação ao processo de habilitação de Núcleo de Atenção à Criança e Adolescente com Transtorno do Espectro Autista.
- Revisão das habilitações de acordo com serviços ofertados:
- Serviço de Atenção Especializada em Doenças Raras: atende uma ou mais doenças raras;
- Serviço de Referência em Doenças Raras: atende no mínimo duas doenças do Eixo I, ou do Eixo II, ou uma de cada Eixo.
- Levantamento dos serviços existentes conforme particularidades de cada grupo de doenças;
- Levantamento da rede de assistência ao paciente com Xeroderma Pigmentoso;
- Participação das discussões nos grupos operacionais das principais redes temáticas para levantamento de dados e capacidade instalada;
- Participação na elaboração da Política Estadual de Urgência e Emergência;
- Participação das Reuniões da CIM Centro Norte na pactuação dos elementos da Rede de Urgência e Emergência.
- 03/09 – Reunião do Grupo Operacional
- Reunião semanal para desenho da redes de Doenças Raras no estado de Goiás
- 17/09 – Visita técnica no CRER para verificação do laboratório geneticista
- 18 a 20/09 – Participação no 1º Encontro Nacional da Rede de Cuidados à Pessoa com deficiência
- 01/10 – Reunião do Grupo Operacional
- Apresentação do Plano de ação
- Proposta do fluxo de habilitação de Centros Especializados em Reabilitação/CER;
- Proposta de Indicadores da RCPD.
- 11/10 – Participação SES Paliativa: Importância do Trabalho em Rede de Atenção à Saúde no âmbito dos Cuidados Paliativos
- 14/10 – Participação da Oficina de Capacitação sobre o diagnóstico e notificação de Anomalias Congênitas
- 15/10 - Reunião GERA/SUPEC/GAE: Indicadores Doenças Raras;
- Reunião semanal GERA/SUPEC/SPAIS:
- Apresentação da Ficha de Qualificação de Indicadores da Rede Doenças Raras;
- Proposta de Plano de Trabalho da Rede de Doenças Raras;
- Apresentação dos Serviços Especializados em Doenças Raras habilitados no Estado de Goiás;
- Reunião de trabalho GERA/SUPEC: Indicadores RCPD;
- Relatórios das visitas técnicas realizadas na APAE de Jaraguá e CER de Jataí;
- Iniciado trabalho de levantamento da população com deficiência nos municípios, junto às regionais de saúde (GERA/GERES).
- 05/11 - Reunião mensal do Grupo Operacional da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência/RCPD:
- Apresentação e discussão: Sistema de Monitoramento Orion;
- Apresentação das Regiões com vazios assistenciais em reabilitação;
- Discussão sobre ampliação de serviços de reabilitação (HCN e Policlínicas).
- Reunião de trabalho ASSTRA/SUPEC/SUTIN-Saúde Digital: Indicadores Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência;

- Reunião com o responsável pelo e-SUS, da Gerência de Saúde Digital/SUTIN, para tratar do
- item Reabilitação no formulário e-SUS: necessidade de solicitação de obrigatoriedade de preenchimento do item, junto ao Ministério da Saúde, e de discriminação das modalidades de reabilitação: física, intelectual, auditiva e visual;
- Finalizada documentação para apresentação pela ASSTRA no PRI, GT de Atenção e CIB:
- Critérios para habilitação em Núcleo TEA (NOTA TÉCNICA Nº 14/2024-CGSPD/DAET/SAES/MS);
- Proposta de fluxo de habilitação em Centro Especializado em Reabilitação;
- Fluxograma de habilitação em Centro Especializado em Reabilitação.
- Realizada visita técnica no Centro Montebelense de Equoterapia da Associação Filantrópica
- Montes Belos Solidária-AFMBS, no município de São Luís de Montes Belos (solicitação de habilitação em Núcleo TEA);
- Realizada visita técnica no Hemocentro Estadual Coordenador Prof. Nion Albernaz
- (HEMOGO), em resposta à solicitação da Coordenação de Habilitação, referente ao pleito de habilitação em Serviço de Referência em Doenças Raras;
- Realizada visita técnica no Centro Municipal de Atendimento ao Autista, em Trindade (solicitação de habilitação em Núcleo TEA);
- Realizada visita técnica no Cantinho João e Amigos, Buriti Alegre (solicitação de habilitação em Núcleo TEA);
- Realizada visita técnica na Clínica TEIA, Goiânia (solicitação de habilitação em Núcleo TEA);
- Relatório da visita técnica e elaboração da Carta de Anuência do Centro Montebelense de Equoterapia;
- Participação do curso de Excel – Trilhas de Dados, da Escola de Governo.
- 03/12 – Reunião do Grupo Operacional;
- 16/12 – Reunião com a Coordenação de Saúde Bucal (CEO);
- Elaboração de relatórios e cartas de anuência das unidades de saúde com pleito de habilitação em Núcleo de Atenção à criança e adolescente com TEA, nos municípios de Goiânia, São Luís de Montes Belos e Trindade;
- Elaboração de relatório da visita técnica realizada no serviço de reabilitação localizado no município de Buriti Alegre;
- Orientações aos municípios interessados em habilitar Núcleo TEA, mas não atendem aos critérios mínimos do Ministério da Saúde;
- Reunião para discutir sobre inclusão da Rede PCD no Metabase.

REDE DE ATENÇÃO AO PACIENTE ONCOLÓGICO

- 01/10 – I Encontro Goiano da Atenção Primária na Saúde da Mulher com foco em câncer de mama (Parceria SES, Sociedade Brasileira de Mastologia e Sociedade Goiana de Ginecologia e Obstetrícia)
- 09/10 – Reunião do Grupo Operacional
- Elaboração do PAR
- Elaboração da linha do cuidado
- 06/12 – Reunião do Grupo Operacional
- Elaboração do PAR
- Elaboração da linha do cuidado
- 08/11 Reunião GO Oncologia
- Elaboração da linha do cuidado

REDE DE ATENÇÃO AO PACIENTE RENAL CRÔNICO

- 06/11 GO TRS
- 03 a 08/11 Atividades internas (elaboração do PAR - TRS)
- 12/11 Assembleia do Conselho Estadual de Saúde e Reunião da CIMEPS
- 14/11 Reunião do SubGrupo Operacional TRS
- 18 a 28/11 – Atividades internas (elaboração do PAR - TRS)
- 29/11 - Participação Reunião da ASSTRA.
- 05/12 – Reunião do Grupo Operacional;
- Revisão dos contratos das Policlínicas: serviços ofertados ao doente renal crônico.

REDE DE ATENÇÃO DOENÇAS RARAS

- Elaboração de relatório da visita técnica realizada no HEMOGO (solicita habilitação em Serviço de Referência em Doenças Raras);

- Elaboração de parecer referente à necessidade do atendimento em doenças raras no HEMOGO, na rede estadual;
- Levantamento de dados para elaboração da Linha de Cuidado de pacientes com Anemia Falciforme.

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.							
OBJETIVO 1.2 - Fortalecer a rede de atenção à saúde no Estado de Goiás para garantir a integralidade do cuidado, com foco nas redes prioritárias e linhas de cuidado.							
META 1.2.9 - Instituir o PAILI como Estabelecimento de Saúde Estadual							
Conferência Nacional e Estadual:							
Indicador	**Unidade de Medida**	**Indicador Linha de Base**		**Meta PES 2024**			**Subfunção PPA**
		Valor	**Ano**	**Estimado**	**Anualizado**	**Resultado Parcial**	
Número de unidade PAILI implantada	Percentual	0	2023	0	0	0	122 – Administração Geral
Status da Meta: ( ) Alcançada ( ) Não Alcançada (X) Não Programada Para o Ano							
Análise Sucinta do Meta: essa meta não tem previsão para o ano de 2024, mas sim para 2025.							
Se não Alcançada ( ) Qual Motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; (Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros							
Justifique:							
Recomendações Necessárias:							
Ação: Ampliar e Qualificar as ações do Programa de Atenção Integral ao Louco Infrator							
Ação: Acompanhar e monitorar os usuários em medida de segurança, realizar articulações intra e intersetoriais visando a garantia do cuidado e demais direitos dos usuários.							
Ação: Instituir o PAILI como Estabelecimento de Saúde Estadual							

Fonte: SPAIS – 28/02/2025

Período de Janeiro a Dezembro de 2024:

Ação1: Ampliar e Qualificar as ações do Programa de Atenção Integral ao Louco Infrator

- Reunião com Ministério Público Estadual sobre o PAILI em observação à resolução CNJ 487 (Institui a Política Antimanicomial do Poder Judiciário); em acompanhamento de 390 pessoas em medida de segurança.

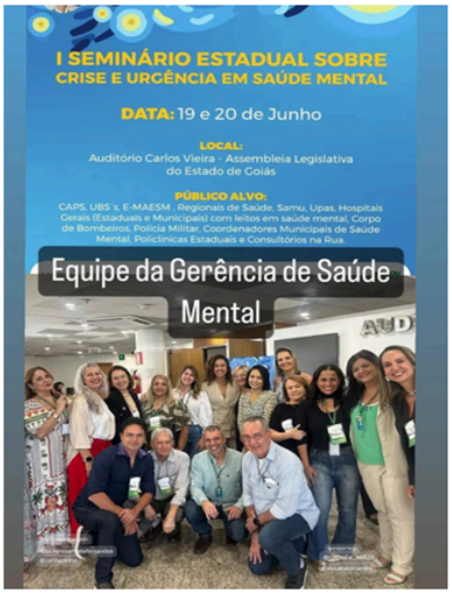
Ação 2 : Acompanhar e monitorar os usuários em medida de segurança, realizar articulações intra e intersetoriais visando a garantia do cuidado e demais direitos dos usuários.

- Fevereiro 375 sentenciados em acompanhamento
- Março 381 sentenciados em acompanhamento
- Abril: 387 sentenciados em acompanhamento
- Maio: 390 sentenciados em acompanhamento
- Junho:400 sentenciados em acompanhamento
- Julho: 409 sentenciados em acompanhamento
- Agosto: 431 sentenciados em acompanhamento
- Setembro: 443 sentenciados em acompanhamento
- Outubro: 477 usuários em medida de segurança em acompanhamento
- Novembro: 484 usuários em medida de segurança em acompanhamento
- Dezembro: 488 usuários em medida de segurança em acompanhamento

Ação 3 : Instituir o PAILI como Estabelecimento de Saúde Estadual

- Tratativas com alta gestão (Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde);
- Reunião com Ministério Público Estadual sobre o PAILI e em observação à resolução CNJ 487 (Institui a Política Antimanicomial do Poder Judiciário);
- No mês de novembro de 2024 houve a mudança para sede provisória da unidade, situada na Av. Tocantins, nº 311, 4º andar, Setor Central - Goiânia - Go – CEP: 74015-005. Fone: 3201-3551/3201-6022. e-mail: pailigo@gmail.com.
- Realizado estudo de viabilidade de imóvel que poderá abrigar a nova sede do PAILI, situado na Av. Anhanguera, 5195 - St. Coimbra, Goiânia - GO, 74043-011.

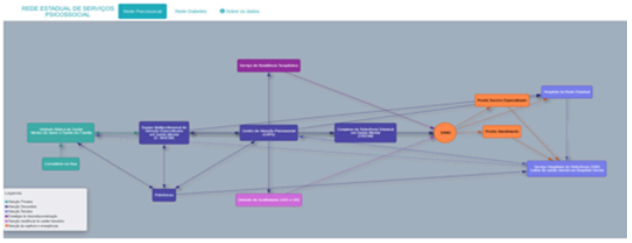












ALTERADO PELO DESPACHO Nº 839/2025/SES/SUPECC-03082

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.							
OBJETIVO 1.2 - Fortalecer a rede de atenção à saúde no Estado de Goiás para garantir a integralidade do cuidado, com foco nas redes prioritárias e linhas de cuidado.							
META 1.2.10 - Gerenciar o desempenho de 100% das unidades Diretas							
Conferência Nacional e Estadual:							
Indicador	**Unidade de Medida**	**Indicador Linha de Base**		**Meta PES 2024**			**Subfunção PPA**
		Valor	**Ano**	**Estimado**	**Anualizado**	**Resultado Parcial**	
Percentual de Unidades Diretas gerenciadas.	Percentual	100	2023	100	100	100	122 – Administração Geral / 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Status da Meta: (x) Alcançada ( ) Não Alcançada							
Análise Sucinta do Meta: A GMAE-CONV monitora mensalmente todas as unidades hospitalares com planos de trabalho vigentes. Em caso do não cumprimento integral das metas estabelecidas ou justificativa acatada a partir da notificação encaminhada por esta gerência, sugerimos o desconto financeiro através dos relatórios de prestação de contas.							
Se não Alcançada ( ) Qual Motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; (Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros							
Justifique:							
Recomendações Necessárias:							
Ação: Acompanhar e monitorar o desempenho das unidades diretas							

Fonte: UNIDADES DIRETAS e CONVÊNIOS – 26/02/2025

Período de Janeiro a Dezembro de 2024:

1- Realizado o monitoramento mensal de 48 unidades hospitalares conforme relação abaixo e legenda a seguir:

- Hospitais com planos de trabalho vigentes: 40.
- Hospitais que não renovaram os planos de trabalho: Jacob Facuri, Gastro Salustiano, Criança, São Judas Tadeu, Ruy Azeredo, Santa Rosa, Santa Bárbara e Ortopédico de Goiânia (8).
- Hospitais que ainda não encaminharam as prestações de contas: Municipal Antônio Martins da Costa, Municipal de Padre Bernardo, Municipal de Aparecida de Goiânia (6).
- Hospitais com planos de trabalho vigentes acrescentados na planilha: Modesto de Carvalho, Materno Infantil, Espírita Eurípedes Barsanulfo de Goiânia, Instituto de Medicina do Comportamento Eurípedes Barsanulfo de Anápolis, Instituto Espírita Batuíra de Saúde Mental e Centro de Referência em Oftalmologia da Universidade Federal de Goiás-CEROF/UFG/FUNDACH (6).
- Vila São José Bento Cottolengo- o prazo de vigência do contrato expirou em dezembro/2023 e os procedimentos para a formalização de novo ajuste estão em andamento, exigindo a manifestação de diversas áreas, o que resultou no prolongamento do processo de renovação, levando à continuidade da produção pela unidade nos termos do contrato anterior. Assim, para fins de prestação de contas dos meses de janeiro/2024 e fevereiro/2024 foi considerado o 4º Termo Aditivo (000037284084).
- Clínica Médica do Rim - CLIMER- o prazo de vigência do contrato expirou em janeiro/2024 e os procedimentos para a formalização de novo ajuste estão em andamento, exigindo a manifestação de diversas áreas, o que resultou no prolongamento do processo de renovação, levando à continuidade da produção pela unidade nos termos do contrato anterior. Assim, para fins de prestação de contas dos meses de fevereiro/2024 a maio/2024 foi considerado o 5º Termo Aditivo (000037235365).
- Instituto de Olhos de Águas Lindas - IOAL- o valor repassado em março/2024 foi maior do que o valor mensal do plano de trabalho devido compensação do valor de 01 (um) procedimento de facoemulsificação na produção mac e reflexo de contrapartida - solicitado a mais na competência de fevereiro/2024.

DETALHAMENTO EM ANEXO II - PLANILHA DE CONTROLE UNIDADES DIRETAS E CONVENIOS

ALTERADO PELO DESPACHO Nº 839/2025/SES/SUPECC-03082

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.							
OBJETIVO 1.2 - Fortalecer a rede de atenção à saúde no Estado de Goiás para garantir a integralidade do cuidado, com foco nas redes p e linhas de cuidado.							
META 1.2.11 - Gerenciar o desempenho de 100% das unidades Indiretas							
Conferência Nacional e Estadual:							
Indicador	**Unidade de Medida**	**Indicador Linha de Base**		**Meta PES 2024**			**Subfunção PPA**
		Valor	**Ano**	**Estimado**	**Anualizado**	**Resultado Parcial**	
Percentual de Unidades Indiretas gerenciadas.	Percentual	100	2023	100	100	100%	122 – Administração Geral Assistência Hospitalar e Am
Status da Meta: (x) Alcançada ( ) Não Alcançada .							
Análise Sucinta do Meta: A GMAE-CG, por meio de suas áreas técnicas, monitora mensalmente 100% dos indicadores descritos nos instru parceria das unidades próprias de saúde gerenciadas por parceiras privadas, através do SIGUS, e quando necessário realizando visitas in loco. A avalia trimestralmente e consolida as informações semestralmente de acordo com a periodicidade de cada instrumento de trabalho e, er descumprimento de metas, na ausência de justificativas acolhidas, sugere-se desconto financeiro pelo não alcance integral das metas.							
Se não Alcançada ( ) Qual Motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; (Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros							
Justifique:							
Recomendações Necessárias:							
Ação: Acompanhar e monitorar o desempenho das unidades indiretas.							

Fonte: UNIDADES DIRETAS -07/02/2025

Período de Janeiro à Abril de 2024

Unidades Hospitalares	CeapSol	CRESM	CRER	HDS	HDT	HEELJ	HEJA	HEMNSL	HEMOGO	HGG	HEMU
Cirurgias eletivas	*	*	2.354	*	19	886	301	427	*	1.352	400
C. Ambulatorial	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
C. a menor ambulatorial	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Internações Hospitalares	353	9.564	2.567	2.002	858	822	1122	807	*	1.939	2.338
Consultas Ambulatoriais	5.947	7.873	46.702	14.241	11.218	6.347	4.787		7.886	43.156	10.179
SADT EXTERNO	*	*	46.869	6.476	8.018	6.079	1.749		*	30.848	183

Continuação da Planilha

Unidades Hospitalares	HETRIN	POL. POSSE	POL. GOIANÉSIA	POL. QUIRINOPOLIS	POL GOIAS	POL SÃO LUIZ	POL FORMOSA	HECAD	HOSP LUZIANA	HOSP D FORMOS
Cirurgias eletivas	393	*	*	*	*	*	*	834	684	420

C. Ambulatorial	*	*	*	*	*	*	*			*
C. a menor ambulatorial	*	224	261	531	26	228	237	*	*	*
Internações Hospitalares	1.297	*	*	*	*	*	*	2.325	1407	1.788
Consultas Ambulatoriais	7.027	19.075	16.485	21.804	10.22	14.423	17.993	13.078	6.158	7.591
SADT EXTERNO	1.873	6.243	6.814	5.459	4.529	6.604	7.339	2.311	4.8	2.805

Fonte: Link -Drive COMFIC https://drive.google.com/drive/folders/1Ddd0hYuDHwyykwT_QNnstG1jW27ZTAvV - 07.02.2025

Período de Maio a Agosto de 2024

Unidades Hospitalares	CeapSol	CRESM	CRER	HDS	HDT	HEELJ	HEJA	HEMNS L	HEMOG O	HGG	HEMU
Cirurgias eletivas	*	*	3828	*	19	*	502	*	*	1.948	441
C. ambulatorial	*	*	*	*	*	369	*	*	*	*	*
Cirurgia a menor	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Internações Hospitalares	369	12.923	4269	2.396	1.175	856	2592	908	*	2.902	3.255
Consultas Ambulatoriais	6.665	10.279	62.957	5.042	15.724	6.749	5.396	*	1.628	44.479	12.800
SADT EXTERNO	*	*	**100.658**	**8.351**	11.540	6.524	2.027	*	*	**45.224**	311

Continuação da Planilha

Unidades Hospitalares	HETRIN	POL. POSSE	POL. GOIANÉSIA	POL. QUIRINOPOLIS	POL GOIAS	POL SÃO LUIZ	POL FORMOS A	HECAD	HOSP LUZIANA	HOSP DE FORMOSA	D
Cirurgias eletivas	528	*	*	*	*	*	*	1090	1654	856	
C. ambulatorial	*	*	*	*	*	*	*				
Cirurgia a menor											
Internações Hospitalares	1.848	*	*	*	*	*	*	3.008	2.325	2.386	
Consultas Ambulatoriais	9.470	25.153	14.993	5.052	16.711	11.352	6.382	16.105	8.010	10.336	
SADT EXTERNO	2.624	7.270	5.990	3.833	7.237	6692	2.101	3.536	6.862	1.068	

Fonte: Link -Drive COMFIC https://drive.google.com/drive/folders/1Ddd0hYuDHwyykwT_QNnstG1jW27ZTAvV - 07.02.2025

Período de Setembro à Dezembro de 2024

Produção de Setembro a Dezembro/2024 - 3º Quadrimestre 2024											
Unidades Hospitalares	**CeapSol**	**CRESM**	**CRER**	**HDS**	**HDT**	**HEELJ**	**HEJA**	**HEMNSL**	**HEMOGO**	**HGG**	**HEMU**
Cirurgias eletivas	*	*	4250	*	12	310	464	*	*	1.856	417
C. ambulatorial	*	*	*	*	*		*	*	*	*	*
C.menor ambulatorial	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Internações Hospitalares	170	12426	2874	2684	1083	1097	1561	1.017	*	2.566	3.385
Consultas Ambulatoriais	6541	11490	56505	21867	15919	9279	5846	*	9.199	44.677	11.551
SADT EXTERNO	*	*	25370	410	10363	27193	1907	*	*	31.732	191

Unidades Hospitalares	**HETRIN**	**POL. POSSE**	**POL. GOIANÉSIA**	**POL. QUIRINOPOLIS**	**POL GOIÁS**	**POL SÃO LUIZ**	**POL FORMOSA**	**HECAD**	**HOSP LUZIANA**	**HOSP DE FORMOSA**	**HO SA**
Cirurgias eletivas	535		*	*	*	*	*	1002	739	493	
C. ambulatorial	*	*	*	*	*	*	*				
C.menor ambulatorial	*	**340**	**372**	**177**	**36**	280	**368**	*	*	*	
Internações Hospitalares	1.914	*	*	*	*	*	*	3.004	4099	2.39	1
Consultas Ambulatoriais	9.708	24.443	20.03	25.437	15.475	15.294	25.745	11.617	10028	11.601	5
SADT EXTERNO	2.907	10.61	7.513	5.98	8.293	8.816	8.346	7.246	5214	926	2

Fonte: Link -Drive COMFIC https://drive.google.com/drive/folders/1Ddd0hYuDHwyykwT_QNnstG1jW27ZTAvV - 07.02.2025

Período de setembro à dezembro de 2024

METAS FÍSICAS DOS PRODUTOS DAS AÇÕES DO PPA REALIZADAS EM 2024, QUADRIMESTRE DE Setembro a dezembro de 2024 DA COORDENAÇÃO DE MONITORAMENTO E FISCALIZAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO – COMFIC

1) Ações realizadas pela Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão – COMFIC no mês de setembro/2024:

* Reuniões realizadas pela Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão – COMACG, 06 (seis) encontros, conforme cronograma abaixo:

Unidade	OSS	Período de Avaliação	Data da Reunião
Hospital Estadual de São Luiz de Montes Belos	FUNEV	10/05/2024 a 09/08/2024	09/09/2024
Policlínica de São Luiz de Montes Belos	FUNEV	10/05/2024 a 09/08/2024	09/09/2024
Hospital Estadual de Itumbiara	HMTJ	10/05/2024 a 09/08/2024	10/09/2024
Policlínica de Goiás	HMTJ	10/05/2024 a 09/08/2024	10/09/2024
Hospital Estadual de Águas Lindas	HMTJ	17/06/2024 a 16/09/2024	14/09/2024
Hospital Estadual da Região Sudoeste	IPGSE	01/07/2024 a 30/08/2024	14/09/2024

* Visitas IN LOCO nas Unidades de Saúde, conforme abaixo relacionadas, no Monitoramento e Acompanhamento dos Contratos de Gestão:

Unidade	OSS	Data da visita
Hospital Estadual Alberto Rassi - HGG	IDETCH	10/09/2024
Policlínica Formosa	IMED	16/09/2024
Hospital Estadual de Formosa	IMED	16/09/2024
Centro de Referência Estadual a Saúde Mental	ABEVIDA	18/09/2024
Hospital estadual de Jaraguá	HMTJ	23/09/2024
Hospital Estadual de Itumbiara	HMTJ	24/09/2024
Policlínica de Goiás	HMTJ	25/09/2024

1) Ações realizadas pela GMAE-CG, por meio de suas áreas técnicasno mês de outubro/2024:

* Reuniões realizadas pela Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão (COMACG)

Unidade	OSS	Período de Avaliação	Data da Reunião
Hospital Estadual de Doenças Tropicais	ISG	25/06/2023 a 31/12/2023 e 01/01/2024 a 30/06/2024	16/10/2024
Centro Estadual de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidariedade	ISG	25/06/2023 a 31/12/2023 e 01/01/2024 a 30/06/2024	16/10/2024
Hospital Estadual de Aparecida de Goiania - HEAPA	HMTJ	30/05/2024 a 29/07/2024	22/10/2024

- Reuniões com Organizações Sociais de Saúde/Unidades geridas:

  01 Reunião com a equipe de Rede Aline.

  01 Reunião com a da Rede de Atenção à pessoa com deficiência

- Visitas IN LOCO nas Unidades de Saúde, conforme abaixo relacionadas, no Monitoramento e Acompanhamento dos Contratos de Gestão:

Unidade	OSS	Data da visita
CEAPSOL	ISG	07/10/2024
Hospital Estadual de Doenças Tropicais	ISG	08/10/2024
Hospital Estadual do Centro Norte Goiano	IMED	28 e 29/10/2024
HUGO	Einstein	09/10/2024
Policlínica de Goianésia	FUNEV	25/10/2024

1- Ações realizadas pela GMAE-CG, por meio de suas áreas técnicas, no mês de novembro/2024:

- Reuniões realizadas pela Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão – COMACG, 04 (quatro) encontros, conforme cronograma abaixo:

Unidade	OSS	Período de Avaliação	Data da Reunião
Policlínica de Quirinópolis	IPGSE	26/07/2024 a 25/10/2024	12/11/2024
Policlínica de Goianésia	FUNEV	26/07/2024 a 25/10/2024	12/11/2024
Policlínica de Formosa	IMED	10/07/2024 a 19/10/2024	11/11/2024
Policlínica de Posse	IMED	29/07/2024 a 25/10/2024	11/11/2024

- **Curso:**

  Lei de Proteção de Dados no Setor Público .

- Reunião com outras Áreas Técnicas da SES:
  01 Reunião com a equipe de Rede Aline.
  01 Reunião com a da Rede de Atenção à pessoa com deficiência

Visitas IN LOCO nas Unidades de Saúde, conforme abaixo relacionadas, no Monitoramento e Acompanhamento dos Contratos de Gestão:

Unidade	OSS	Data da visita
Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lage - HUGOL	Agir	11/11/2024
Policlínica de Posse	IMED	18 e 19/11/2024
HEMORREDE	IDETCH	26/11/2024
Policlínica de São Luiz de Montes Belos	FUNEV	05/11/2024
HETRIN	IMED	29/11/2024
HEANA	FUNEV	21/11/2024
Hospital Estadual de Luziânia	Patris	12/11/2024

Hospital Estadual da Criança e Adolescente	AGIR	28/11/2024
Hospital Estadual de Trindade	IMED	29/11/2024
Hospital Estadual de São Luiz de Montes Belos	FUNEV	05/11/2024

1) Ações realizadas pela GMAE-CG, por meio de suas áreas técnicas, no mês de dezembro/2024:

* Reuniões realizadas pela Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão – COMACG:

Unidade	OSS	Período de Avaliação	Data da Reunião
Policlínica de Goiás	HMTJ	10/08/2024 à 07/11/2024	18/12/2024
Hospital Estadual de Itumbiara	HMTJ	10/08/2024 a 07/11/2024	18/12/2024
Hospital Estadual São Luiz de Montes Belos	FUNEV	10/08/2024 a 07/11/2024	17/12/2024
Policlínica de São Luiz de Montes Belos	FUNEV	10/08/2024 a 07/11/2024	17/12/2024

- Reuniões com Organizações Sociais de Saúde/Unidades geridas:

  01 Reunião na Supecc com a equipe do IMED.

- Reunião com outras Áreas Técnicas da SES:

  01 Reunião com a equipe do Planejamento para alinhamento dos fluxogramas.

  01 Reunião com a equipe da Rede de Atenção à pessoa com deficiência.

  01 Reunião com a equipe da Rede Aline.
- Visitas IN LOCO nas Unidades de Saúde, conforme abaixo relacionadas, no Monitoramento e Acompanhamento dos Contratos de Gestão:

Unidade	OSS	Data da visita
Hospital Estadual Maternidade Nossa Senhora de Lourdes	IGH	02/12/2024
Policlínica Quirinópolis	IPGSE	12/08/2024

Unidade	Data da visita
Hospital Estadual Maternidade Nossa Senhora de Lourdes	02/12/2024
Policlínica Quirinópolis	12/08/2024

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.							
OBJETIVO 1.2 - Fortalecer a rede de atenção à saúde no Estado de Goiás para garantir a integralidade do cuidado, com foco nas redes prioritárias e linhas de cuidado.							
META 1.2.12 - Implantar o CORA - complexo oncológico de referência do Estado de Goiás							
Conferência Nacional e Estadual:							
Indicador	**Unidade de Medida**	**Indicador Linha de Base**		**Meta PES 2024**			**Subfunção PPA**
		Valor	**Ano**	**Estimado**	**Anualizado**	**Resultado Parcial**	
CORA - Complexo Oncológico de Referência do Estado de Goiás implantado	Percentual	80	2023	25	25	22,03	122 – Administração Geral / 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Status da Meta: ( ) Alcançada (x) Não Alcançada .							
Análise Sucinta do Meta:							
Se não Alcançada ( ) Qual Motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; (Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros							
Justifique:							
Recomendações Necessárias:							
Ação: Realizar o acompanhamento e monitoramento contínuo de todas as fases do processo de implantação do CORA							

Fonte: (GOMAP) 09.01.2025
Período de Janeiro à Dezembro de 2024



Detalhes do Projeto				Prazos Planejados			Entrega - Execução			
Marco/Atividade	PDF	Responsável	Previsão de início	Previsão de fim	Duração previsto	Início realizado	Fim realizado	Duração realizado	%Executado atividade
Repasse execução obra		Cinthia Rachid	29/12/2022	14/08/2024	595 dias	29/12/2022	14/08/2024	595 dias	100,00 %
Repasse aquisição mobiliários e equipamentos		Cinthia Rachid	27/12/2023	30/01/2025	401 dias	27/12/2023		0 dias	98,75 %
Operacionalização		Kleber	02/09/2024	31/01/2025	152 dias	02/09/2024		0 dias	33,25 %

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.							
OBJETIVO 1.2 - Fortalecer a rede de atenção à saúde no Estado de Goiás para garantir a integralidade do cuidado, com foco nas redes prioritárias e linhas de cuidado.							
META 1.2.13 - Construir e estruturar o Hospital de Águas Lindas de Goiás							
Conferência Nacional e Estadual:							
Indicador	**Unidade de Medida**	**Indicador Linha de Base**		**Meta PES 2024**			**Subfunção PPA**
		Valor	**Ano**	**Estimado**	**Anualizado**	**Resultado Parcial**	
Hospital de Águas Lindas de Goiás construído e estruturado	Percentual	0	2022	1	1	1	122 – Administração Geral / 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Status da Meta: ( ) Alcançada ( ) Não Alcançada .							
Análise Sucinta do Meta:							

Se não Alcançada ( ) Qual Motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; (Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros
Justifique:
Recomendações Necessárias:
Ação: Construir o Hospital de Águas Lindas de Goiás
Ação: Estruturar o Hospital de Águas Lindas de Goiás

Fonte: EPROJ- 09/01/2025 (Acesso site SES)

- Inauguração do Hospital Estadual Ronaldo Ramos Caiado Filho – 17/06/2024



Hospital Estadual de Águas Líndas de Goiás (HEAL)								
Produção Assistencial 2024								
INTERNAÇÕES	**Junho**	**Julho**	**Agosto**	**Setembro**	**Outubro**	**Novembro**	**Dezembro**	**Total Realizado**
Clínica Cirúrgica							0	
Clínica Médica	10	24	54	52	35	39	39	**253**
Clínica Obstétrica (ALCON e GAR)							33	
Clínica Pediátrica							13	
Clínica Pediátrica Cirúrgica							0	
Total	**10**	**24**	**54**	**52**	**35**	**39**	**85**	**253**

ATENDIMENTO AMBULATORIAL	**Junho**	**Julho**	**Agosto**	**Setembro**	**Outubro**	**Novembro**	**Dezembro**	**Total Realizado**
Consulta médica na atenção especializada	252	670	951	764	1.045	1.318	1.035	**6.035**
Consulta multiprofissional na atenção especializada	223	1.009	1.161	1.076	1.59	2.178	1.838	**9.075**
Total	**475**	**1.679**	**2.112**	**1.84**	**2.635**	**3.496**	**2.873**	**15.11**

CONSULTA MÉDICA	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total Realizado
Anestesiologia (pré operatório)	0	1	37	51	103	94	30	**316**
Cardiologia	9	96	128	90	123	127	119	**692**
Cirurgia Geral	53	87	80	70	89	107	80	**566**
Cirurgia Pediátrica	0	39	48	45	75	111	56	**374**
Cirurgia Vascular	28	26	57	57	84	122	99	**473**
Gastroenterologia	9	40	65	68	71	68	66	**387**
Ginecologia	29	46	84	73	103	131	106	**572**
Mastologia	0	0	0	0	0	0	39	**39**
Neurologia	0	46	60	51	58	62	30	**307**
Obstetrícia de alto risco	0	0	0	0	0	0	54	**54**
Ortopedia	36	111	123	102	146	104	97	**719**
Otorrinolaringologia	0	46	86	0	26	178	72	**408**
Pneumologia	0	0	0	0	0	0	39	**39**
Pediatria (egresso)	0	48	61	70	72	85	63	**399**
Urologia	88	84	122	87	95	129	85	**690**
Total	**252**	**670**	**951**	**764**	**1.045**	**1.318**	**1.035**	**6.035**
CONSULTA MULTIPROFISSIONAL	**Junho**	**Julho**	**Agosto**	**Setembro**	**Outubro**	**Novembro**	**Dezembro**	**Total Realizado**
Enfermagem (egresso)	136	484	667	470	1.044	1.691	1.294	**5.786**
Fisioterapia (egresso)	43	222	143	147	81	121	33	**790**
Fonoaudiologia (egresso)	42	165	108	172	197	143	169	**996**
Nutricão (egresso)	1	93	142	115	134	94	206	**785**
Psicologia (egresso)	1	45	101	172	134	129	136	**718**
Total	**223**	**1.009**	**1.161**	**1.076**	**1.59**	**2.178**	**1.838**	**9.075**

SADT EXTERNO Realizado	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total Realizado
Colonoscopia	10	71	57	92	70	87	76	**387**
Doppler	0	17	101	118	125	**101**	190	**652**
Ecocardiograma transesofágico	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Ecocardiograma transtorácico	0	60	292	331	316	344	73	**1.416**
Endoscopia	72	125	121	85	156	172	116	**847**

Radiografia com e sem contraste	68	517	641	857	833	760	425	**4.101**
Ressonância magnética nuclear	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Tomografia computadorizada com e sem contraste	0	123	361	525	519	0	62	**1.59**
Ultrassonografia	71	304	377	445	514	590	420	**2.721**
CPRE							0	
Total	**221**	**1.217**	**1.95**	**2.453**	**2.533**	**2.054**	**1.362**	**11.79**

SADT EXTERNO Ofertado	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total Realizado
Colonoscopia	20	179	180	224	180	180	179	**963**
Doppler	252	224	139	162	195	152	252	**1.376**
Ecocardiograma transesofágico	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Ecocardiograma transtorácico	0	448	550	525	570	525	525	**3.143**
Endoscopia	130	302	302	338	303	304	302	**1.981**
Radiografia com e sem contraste	0	730	930	840	1.15	800	1.078	**5.528**
Ressonância magnética nuclear	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Tomografia computadorizada com e sem contraste	1.12	456	930	630	920	0	770	**4.826**
Ultrassonografia	252	486	490	620	575	615	630	**3.668**
CPRE							0	
Total	**1.774**	**2.825**	**3.521**	**3.339**	**3.893**	**2.576**	**3.736**	**21.664**

SADT INTERNO	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total Realizado
Análises Clínicas	1.9	1.815	12.806	9.016	6.775	7.267	17.212	**56.791**
Anatomia Patológica	28	94	263	233	319	317	241	**1.495**
Cardiotocografia	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Colonoscopia	0	0	1	0	1	0	0	**2**
Doppler	0	0	2	0	0	5	5	**12**
Ecocardiograma transesofágico	0	0	5	0	0	0	0	**5**
Ecocardiograma transtorácico	0	0	184	1	2	9	5	**201**
Eletrocardiograma	16	93	1	159	271	247	178	**965**
Endoscopia	0	0	68	0	0	3	4	**75**
Radiografia com e sem contraste	44	50	0	61	30	71	318	**574**

Ressonância magnética nuclear	0	0	36	0	0	0	0	**36**
Tomografia computadorizada com e sem contraste	2	20	3	48	53	25	198	**349**
Ultrassonografia	2	7	0	13	0	7	22	**51**
CPRE							0	
Total	**1.992**	**2.079**	**13.369**	**9.531**	**7.451**	**7.951**	**18.183**	**60.556**

HOSPITAL DIA	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total Realizado
Atendimentos de hospital dia	2	6	38	62	46	22	7	**176**

Fonte: SEI 202400010004124 (69538549)-05.02.2025

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.

OBJETIVO 1.3 - Fortalecer as ações de vigilância em saúde no Estado de Goiás e implementar sua descentralização.

META 1.3.1 - Reduzir o número de óbitos por Doenças de Chagas Crônico em 5% quando comparado com o ano anterior.

Conferência Nacional e Estadual: E01DE01 / E01DE03 / E03DE01 / E03DE02

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
Número de óbitos por doença de chagas crônico.	Número	648	2022	615	615	524	305 – Vigilância Epidemiológica

Status da Meta: (x) Alcançada ( ) Não Alcançada .

Análise Sucinta do Meta: A meta estipulada para o ano foi alcançada. O resultado se deve ao monitoramento sistemático dos sistemas de informações em saúde, reforçando a importância da notificação e investigação oportuna dos casos de Chagas Crônica por parte das Secretarias Municipais de Saúde. Além disso, buscou-se implementar ações de vigilância da transmissão vertical da doença de Chagas,por meio de eventos e parcerias estratégicas.

Se não Alcançada ( ) Qual Motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; (Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros

Justifique: A Coordenação Estadual de Zoonose/GVEDT/SUVEPI/SUVISA buscou implementar a vigilância da transmissão vertical da doença de Chagas, inclusive, promovendo uma oficina de mobilização para Certificação da Eliminação da Transmissão Vertical da Doença de Chagas no estado de Goiás em parceria e custeada pela OPAS e MS. O projeto de implantação da ficha de vigilância do óbito da doença de Chagas ficou para o ano de 2025. Ressaltamos que o sucesso do indicador está diretamente ligado à integração das diversas áreas da SES-GO.

Recomendações Necessárias:

Ação: Implantar e implementar ações estratégicas de vigilância, prevenção e controle das doenças infecciosas negligenciadas de relevância à saúde pública.

Fonte: SUVISA-27.01.2025

Ação: Implantar e implementar ações estratégicas de vigilância, prevenção e controle das doenças infecciosas negligenciadas de relevância à saúde pública.

- Realizado de forma contínua e sistemática, com periodicidade mensal, o monitoramento do banco de notificações de Chagas e dos relatórios de Teste da Mamãe do Instituto de Diagnósticos e Prevenção-Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - IDP-APAE Goiânia, bem como a

articulação com as regionais de saúde para busca ativa de Recém-Nascidos filhos de mães portadoras de chagas para investigação sorológica e demais condutas clínicas.

- Foi realizada a testagem para doença de Chagas crônica utilizando testes rápidos como triagem nos seguintes municípios: Sanclerlândia, Alexânia (distrito Olhos D'Água), Córrego do Ouro, Corumbá de Goiás, Firminópolis, Rio Verde, Aurilândia, Cachoeira de Goiás, São João da Paraúna. Nestas ações foram testadas 1.204 pessoas, das quais, 6,03% apresentaram positividade na triagem. Para a confirmação dos casos triados, amostras de sangue foram coletadas e enviadas para o LACEN-Laboratório Central. Até o presente momento, não há o consolidado das amostras enviadas. Em função dessa ação, os portadores da doença de Chagas estão tendo a oportunidade de iniciar o tratamento nas unidades de saúde.
- Houve a implementação da utilização do e-SUS Notifica - Doença de Chagas Crônica, em substituição ao SINAN-NET como ferramenta de notificação. Neste sentido, foi garantida a replicação da capacitação de modo presencial, híbrido ou online para 100% das Regiões de Saúde do estado de Goiás, com habilitação dos servidores no sistema de informação correlato.
- Ocorreu a Oficina Estadual para Certificação da eliminação da transmissão vertical da doença de chagas no estado de Goiás, que foi promovida pela Organização Panamericana Saúde - OPAS e SES, em novembro, e teve como proposta a elaboração do plano de ação para o ano de 2025. O documento contou com o apoio das áreas de vigilância e atenção da SES, Sociedade Civil, Universidade Federal de Goiás, Pontifícia Universidade Católica, Ministério da Saúde, dentre outros. O plano tem como foco os municípios de Goiânia e Anápolis.
-
- A equipe técnica da coordenação de Zoonoses teve a oportunidade de participar do Congresso de Medicina Tropical – MEDTROP, realizado em setembro de 2024, em São Paulo. O evento abordou temas de relevância em saúde pública, tais como Doença de Chagas, Leishmanioses, Febre Maculosa e fórum social brasileiro de enfrentamento das doenças infecciosas e negligenciadas. Nesse contexto foi possível a troca de experiências acadêmicas e profissionais a fim de qualificar as ações de vigilância em saúde a esses agravos em território goiano.
- Implementação da iniciativa IntegraChagas Brasil. Trata-se de um projeto estratégico demandado e financiado pelo Ministério da Saúde (MS), que tem como objetivo ampliar o acesso à detecção e tratamento da doença de Chagas crônica na Atenção Primária à Saúde (APS), sob coordenação do Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI) da Fiocruz, em parceria com a Universidade Federal do Ceará (UFC). O estado de Goiás integra o projeto desde abril de 2024, com a participação do município de São Luís de Montes Belos dentre os cinco que compõem a iniciativa em âmbito nacional. Nesse sentido, em 2024 a coordenação de zoonoses dedicou apoio irrestrito às ações em âmbito municipal por meio de visitas técnicas, capacitações, e acompanhamento de relatórios periódicos.
- Nesta mesma perspectiva, Goiás mantém a participação na iniciativa CuidaChagas desde 2023, que é de responsabilidade da FioCruz, financiada pela UNITADI e cofinanciada pelo Ministério da Saúde e tem como objetivo impactar na eliminação da transmissão vertical de chagas. O município de Paraúna é o representante de Goiás nesta proposta. Não diferentemente do apoio mencionado para o IntegraChagas, a coordenação de zoonoses tem acompanhado todo o andamento do projeto localmente.
- Outra iniciativa importante foi o apoio para criação do Centro de Estudos e Pesquisa em Atenção Integral à Saúde e Vigilância em Doenças de Chagas - CEPAV, em Posse – GO. Além de impulsionar estudos e pesquisas sobre a doença de Chagas na localidade, o Centro também promove diagnósticos, acolhimento e tratamento para pessoas afetadas pelo agravo.
- Em relação a elaboração de documentos técnicos, em 2024 foi lançada a Nota Informativa nº 4/2024 – SES/GVEDT que trata das orientações sobre diagnóstico e fluxo de envio de amostras para o LACEN (Laboratório Central) como parte da vigilância da Doença de Chagas (Transmissão Vertical), disponível em https://goias.gov.br/saude/wp-content/uploads/sites/34/files/vigilancia/notas-tecnicas-e-informativas/2024/nota-informativa-04-transmissao-vertical-doenca-de-chagas.pdf. Ademais, foi publicada a Nota Técnica nº 16/2024 – SES/GVEDT acerca das orientações da Vigilância dos Casos Agudos de Doença de Chagas – TRANSMISSÃO VETORIAL, disponível em: https://goias.gov.br/saude/wp-content/uploads/sites/34/vigilancia-em-saude/notas-tecnicas/2024/SEI_65476064_Nota_Tecnica_16.pdf.
- Ainda em 2024, foi elaborado e publicado o Boletim Epidemiológico com o Perfil epidemiológico e sociodemográfico dos casos crônicos de doença de Chagas notificados em Goiás, 2013 a 2023. No período foram notificados 7.802 casos de DC crônica no estado de Goiás, com taxa de prevalência média de 10,25 casos por 100.000 habitantes. O ano de 2019 apresentou o maior número de notificações (1.183 casos), com prevalência estimada de 16,86 casos por 100.000 habitantes. A região Centro-Oeste apresentou a maior taxa de prevalência em relação às demais regiões e ao estado ao longo de todo o período. As regiões de saúde com as maiores taxas de prevalência foram Nordeste II (49,06/100.000 habitantes), seguida por Oeste II (31,14/100.000 habitantes), Nordeste I (13,21/100.000 habitantes) e Central (29,78/100.000 habitantes), com taxa de prevalência superiores à média do estado (10,25/100.000 habitantes). O Índice de vulnerabilidade para DC crônica na maioria dos municípios de Goiás teve como classificações mais frequentes 'Alto' (N=101; 41,1%) e 'Muito alto'

(N=81; 32,9%). O documento pode ser acessado através do link: https://goias.gov.br/saude/boletins-epidemiologicos-diversos/.

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.							
OBJETIVO 1.3 - Fortalecer as ações de vigilância em saúde no Estado de Goiás e implementar sua descentralização.							
META 1.3.2 - Incrementar de 29% para 33% o percentual de municípios que alcançaram as coberturas vacinais adequadas							
Conferência Nacional e Estadual: E01DN01 / E01DE01 / E01DE02 / E01DE03 / E01DE04 / E03DE01 / E03DE02							
Indicador	**Unidade de Medida**	**Indicador Linha de Base**		**Meta PES 2024**			**Subfunção PPA**
		Valor	**Ano**	**Estimado**	**Anualizado**	**Resultado Parcial**	
Proporção de municípios com cobertura vacinal adequada para as vacinas: pentavalente, pneumocócica 10 valente, poliomielite e tríplice viral	Percentual	29	2018	30	30	38,21%	305 – Vigilância Epidemiológica
Status da Meta: (X) Alcançada ( ) Não Alcançada							
Análise Sucinta do Meta: A meta de incrementar de 29% para 33% o percentual de municípios que alcançam as coberturas vacinais adequadas para as vacinas Poliomielite, Pentavalente, Pneumocócica 10 Valente e Tríplice Viral, vem sendo trabalhada desde o quadriênio 2020-2023. No quadriênio de 2024-2027 foi mantida a mesma meta, e para 2024 estava previsto o valor de 30%. Conforme avaliação do banco de dados da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), de janeiro a outubro de 2024 o resultado está em 38,21%, ou seja, 94 municípios alcançaram cobertura adequada nas 4 vacinas selecionadas (Dados obtidos em 16.01.2025). O estado de Goiás desenvolveu uma série de ações em parceria com seus 246 municípios para melhorar as metas de vacinação propostas. Essas ações incluem: - Capacitações e supervisões para profissionais de saúde - Assessorias técnicas para gestores municipais - Monitoramento dos indicadores de imunização - Divulgação da importância das vacinas junto à população - Parceria efetiva com equipes da Atenção Primária para planejamento, aperfeiçoamento e execução das ações Observa-se uma mudança significativa no perfil das coberturas vacinais em todo o país, devido a uma postura ministerial em relação da divulgação contínua sobre a importância da vacinação e seus benefícios, refletindo uma maior procura pela vacinação nos serviços de saúde. Outro fator crucial é o fortalecimento do sistema de informação, com: - Transmissão rápida de dados - Interoperabilidade entre sistemas - Monitoramento constante - PainéisPaineis de acompanhamento A atuação efetiva da gestão municipal e o protagonismo dos responsáveis pelas ações de imunização são fundamentais para melhorar os processos de vacinação e alcançar altas coberturas vacinais homogêneas.							
Se não Alcançada ( ) Qual Motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; (Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros							
Justifique:							
Recomendações Necessárias: Este resultado é preliminar e referente a avaliação do banco de dados de janeiro a outubro de 2024, que foram obtidos em 16.01.2025. O resultado final de 2024 está previsto para maio/2025.							
Ação: Fortalecer as ações de imunização no estado.							

Fonte: SUVISA- 27.01.2025.

Período de Janeiro à Dezembro de 2024:

No ano de 2024 foi garantida toda a logística de recebimento e distribuição de imunobiológicos e insumos para as Regionais de Saúde de forma contínua. Foram realizadas rotas de distribuição mensal, bem como rotas extraordinárias, na vigência de introdução de novo imunobiológico, ou quando requisitadasrequisitado reposições emergenciais por parte dos 246 municípios. Além disso, destacam-se as seguintes realizações:

Ampliação do Centro de Referência de Imunobiológicos (CRIE)

Em 17 de junho de 2024, foi inaugurado o segundo CRIE (Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais) em Goiás, localizado no Hospital Estadual de Águas Lindas (HEAL). Além de oferecer as vacinas de rotina, o novo CRIE disponibiliza 48 imunobiológicos de indicação específica, voltados para pessoas em condições especiais, como imunossupressão, prematuridade extrema, doenças crônicas, entre outras. A equipe é composta por profissionais multidisciplinares, incluindo médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem.

Até então, Goiás contava com apenas um CRIE, situado na capital. Com a abertura da unidade em Águas Lindas de Goiás, ampliou-se o acesso da população a esse serviço especializado. Para garantir a qualidade no atendimento, a Gerência de Imunização promoveu a capacitação dos profissionais nos dias 14 e 18 de junho, abordando aspectos técnicos dos imunobiológicos disponíveis no CRIE e todo o processo de vacinação, incluindo acondicionamento, triagem, registro de vacinação e manejo de eventos supostamente atribuíveis à vacinação ou imunização.

Além do novo serviço especializado, houve o acompanhamento do processo de reforma do CRIE do Hospital da Mulher (HEMU), bem como assessoria e supervisões técnicas permanentes na instituição durante todo o ano.

Fortalecimento da rede de frio em âmbito estadual e municipal

A Secretaria de Estado da Saúde, através da Gerência de Imunização, realizou o processo para aquisição de 105 câmaras refrigeradas de 400 litros adquiridas com recurso da Portaria Nº 3561, de dezembro de 2019 e Portaria Nº 3848, de 02 de dezembro de 2020, conforme Resolução Nº 26/2023-CIB, 05 de junho de 2023, para 68 municípios: Anicuns, Goianira, Nerópolis, Formosa, Campos Belos, Divinópolis de Goiás, Cidade Ocidental, Luziânia, Novo Gama, Santo Antônio do Descoberto, Valparaíso de Goiás, Goianésia, Jaraguá, Padre Bernardo, Mimoso de Goiás, Santa Rita do Novo Destino, Caldas Novas, Ipameri, Catalão, Santa Cruz, Ceres, Crixás, Guarinos, Rialma, Ipiranga de Goiás, São Luís do Norte, Uirapuru, Pirenópolis, Adelândia, Buriti de Goiás, Cachoeira de Goiás, Córrego do Ouro, Firminópolis, Palmeiras de Goiás, Palminópolis, Gouvelândia, Formoso, Minaçu, Montividiu do Norte, Porangatu, São Miguel do Araguaia, Acreúna, Itajá, Lagoa Santa, Colinas do Sul, Niquelândia, Uruaçu, Caldazinha, Silvânia, Cristianópolis, Vianópolis, Edéia, Goiás, Heitoraí, Mozarlândia, Nova Crixás, Arenópolis, Fazenda Nova, Iporá, Ivolândia, Novo Brasil, Palestina de Goiás, Jataí, Caiapônia, Alvorada do Norte, Guarani de Goiás, São Domingos e Central Estadual de Rede de Frio.

As câmaras refrigeradas são equipamentos de refrigeração de vacinas regulamentados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que devem armazenar os imunobiológicos, substituindo os refrigeradores de uso doméstico, considerando a necessidade contínua do gerenciamento do risco e do aprimoramento da Rede de Frio, garantindo assim a qualidade e segurança dos imunizantes ofertados à população do estado.

Informatização do controle de distribuição e de perdas físicas dos imunobiológicos

Em 2024, foi evidente o avanço nas capacitações para promover a descentralização do Sistema de Informação de Insumos Estratégicos (SIES) para os 246 municípios de Goiás. O SIES tem como objetivo aprimorar o processo logístico dos insumos estratégicos (imunobiológicos), por meio de uma gestão informatizada, eficiente e unificada, que integra todas as esferas de governo. As capacitações são uma resposta à Resolução CIB-GO nº 1052/2023, que aprova a implementação do sistema nos municípios goianos, permitindo o gerenciamento de estoques e insumos estratégicos em nível municipal.

INFOPEFI

O sistema de notificação de ocorrências em imunobiológicos para o registro de dados de desvio da qualidade por excursão de temperatura – INFOPEFI, foi criado pela Coordenação de Ações em Imunizações e pela Coordenação de SIPNI da Gerência de Imunização do Estado em parceria com a Coordenação de Desenvolvimento de Sistema da Gerência de Tecnologia do Estado. O Sistema visa agilizar o trâmite das notificações das ocorrências em imunobiológicos entre municípios – Estado e Estado – municípios. Inicialmente, o sistema foi disponibilizado apenas para as unidades do município de Goiânia, onde foi possível a correção de eventuais falhas. Em janeiro de 2025, o sistema foi expandido para todos os municípios do Estado.

Promoção do Zé Gotinha como figura de conscientização da vacinação

Criado em 1986 pelo artista plástico Darlan Rosa, o Zé Gotinha é o maior símbolo da vacinação brasileira, sendo um ícone da defesa da saúde pública e mobilização pela vida. Por quase quatro décadas, o personagem tem desempenhado papel crucial, principalmente nas campanhas contra a poliomielite, com a vacina oral bivalente (VOPb). Apesar da descontinuação do uso da VOP pelo

Ministério da Saúde, o Zé Gotinha continua a ser um importante símbolo das campanhas de vacinação, sendo vinculado ao Programa Nacional de Imunização (PNI) e todas as suas ações.

Desde o início de 2024, a Secretaria da Saúde de Goiás (SES-GO) tem adotado a estratégia de resgatar a imagem do Zé Gotinha para promover a conscientização sobre a importância da vacinação. O personagem participou de diversos eventos organizados pela pasta, visitando Centros Municipais de Educação Infantil (CMEIs) na Região Metropolitana de Goiânia, a Assembleia Legislativa do Estado de Goiás (ALEGO), o Sindicato dos Trabalhadores do Sistema Único de Saúde (Sindsaúde/GO), e a Basílica de Trindade. Além disso, esteve presente em ações em parceria com mascotes de times de futebol goianos, durante eventos esportivos na capital, em parceria com a Associação Rotary Clube.

Esforços também foram feitos para garantir a presença ativa do Zé Gotinha nas regionais de saúde, incentivando ações equânimes em todos os municípios do estado.

Vacinação extramuros:

Diversas ações de vacinação extramuros foram realizadas ao longo do ano, contribuindo significativamente para o aumento das coberturas vacinais ao facilitar o acesso da população à vacinação em eventos estratégicos do Governo Estadual, como o Goiás Alerta e Solidário, Justiça Itinerante, Goiás Social e a 7ª Edição da Jornada da Cidadania. Nesses eventos, mais de 20 tipos de imunobiológicos foram disponibilizados. Os municípios contemplados com essas ações incluíram Santa Isabel, Goiânia, Mineiros, Goiás, Jataí, Padre Bernardo, Águas Lindas de Goiás, Ipameri, Luziânia, Santo Antônio do Descoberto, Guapó, Jaraguá, Cavalcante (Vão do Moleque e de Almas), Senador Canedo e Aparecida de Goiânia.

Além disso, ações de vacinação foram realizadas em instituições públicas, com o objetivo de oferecer vacinas aos trabalhadores e melhorar as coberturas vacinais, especialmente para influenza e Covid-19. Essas ações ocorreram em locais como SUVISA/SPAIS, Rede de Frio, Regulação, Almoxarifado, Escola de Saúde, Cremic, LACEN, Creche Cantinho Feliz, Palácio Pedro Ludovico e IPASGO.

Supervisões e monitoramentos das coberturas vacinais

Houve todo um esforço junto às 18 regiões de saúde, objetivando discutir e pactuar uma agenda programática para realização de supervisões e monitoramento das ações de imunização nos municípios sedes das regionais, contemplando inclusive, o monitoramento das coberturas vacinais locais, bem como estratégias para melhoria do alcance delas. Nesta perspectiva, além dos municípios sedes, foram contemplados as centrais de rede de frio, áreas técnicas de imunizações dos municípios, e eventualmente salas de vacina: Goiânia, Aparecida de Goiânia, Anápolis, Itumbiara, Avelinópolis, Itaberaí, Nova Iguaçu.

Em relação às supervisões, cabe destacar aquelas realizadas nas unidades de Rede de frio em Goiás, objetivando a elaboração de portfólio e capacitação sobre rotinas no serviço. Tais ações tiveram como objetivo normatizar e qualificar os serviços, a fim de garantir segurança em toda a logística dos imunobiológicos, desde o recebimento das doses provenientes do Ministério da Saúde até a administração deles na população elegível. Neste ano, o trabalho concentrou esforços nas Centrais Regionais de Rede de Frio Central, Pirineus, Estrada de Ferro, Sul, Entorno Norte, Entorno Sul, Oeste I e Oeste II.

Ações de educação permanente e educação continuada

No ano de 2024, diversas ações de educação permanente e continuada foram implementadas com foco na capacitação e atualização de profissionais de saúde. Entre as principais atividades, destacam-se:

Aprovação do curso de vacinação na modalidade autoinstrucional pela Comissão Permanente de Integração Ensino-Serviço da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (CIES/SES-GO).

Elaboração do material didático referente ao curso de vacinação por docentes conteudistas aprovados em edital de chamamento e gravação dos videocasts com o apoio de parceiros externos e técnicos da Gerência de Imunização.

Realização do Módulo I da Oficina Seriada para Multiplicadores (Regionais de Saúde), abordando Metodologias Ativas de Aprendizagem e Normativas Aplicadas à Imunização, o Módulo II, com foco em Sistemas e Vigilância de Coberturas Vacinais e o Módulo III, em Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização e Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais.

Capacitação de 04 turmas para a implantação da vacina contra a Dengue nas Regionais de Saúde e Municípios contemplados com a vacina. Capacitações sobre a preparação e atualização da Campanha de Vacinação contra a Influenza 2024 e a Campanha de Vacinação contra a Pólio para as 18 Regionais de Saúde e municípios jurisdicionados.

A condução de Oficinas Criativas e Interativas de Imunização para trabalhadores das salas de vacina dos municípios das Regionais de Saúde Entorno Norte, Oeste I, Pirineus e Entorno Sul.

O Simpósio das Meningites, em parceria com o laboratório GSK, com participação como palestrante no tema de Cobertura Vacinal e a importância das vacinas contra a meningite.

Realização de um ciclo de lives sobre o protagonismo da enfermagem na adesão à vacinação.

Capacitação sobre o Sistema de Informação de Perdas Físicas (INFOPEFI), direcionada às Regionais de Saúde e municípios sedes.

Capacitações sobre o Monitoramento das Estratégias de Vacinação (MEV) e a Ferramenta Imuniza Goiás.

Treinamento em Situações de Emergência Pós-Vacinação em parceria com o Corpo de Bombeiros de Goiás e a médica Imunoalergista do Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais do Hospital da Mulher – CRIE/HEMU, para os profissionais de saúde que atuam no CRIE/HEMU, CRIE/Hospital de Doenças Tropicais, CRIE/Hospital das Clínicas, sala de vacina da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás e Gerência de Imunização.

Oficina de treinamento referente a técnica de administração de vacinas na região ventroglútea, aos servidores da Gerência de Imunização, do Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais do Hospital da Mulher (CRIE/HEMU), das salas de vacina do município de Anápolis e da Regional de Saúde Pireneus.

Reunião com a Gerência de imunização do município de Goiânia, para alinhar o fluxo de distribuição da vacina, público alvo, notificação de Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (ESAVI), e capacitação dos profissionais de saúde responsáveis pela reabertura da sala de vacina do Hospital Estadual da Criança e Adolescente (HECAD).

Visita técnica no Hospital Estadual do Centro Norte Goiano (HCN) para alinhar o processo logístico da implantação do 3º CRIE, juntamente com a direção da instituição, Superintendência de Políticas Integral à Saúde (SPAIS) , Vigilância Sanitária para definir o local que será a estrutura física do CRIE na unidade;

Participação no Seminário Nascer em Goiás, sobre a Política de Atenção à Saúde da Gestante, e contribuições na elaboração da Nota Técnica Conjunta sobre o Projeto Rede Cegonha, com a Superintendência de Políticas de Atenção em Saúde.

Alinhamento de estratégias sobre o desvio de qualidade com a Regional de Saúde Sudoeste II e o município de Serranópolis.

A participação de técnicos na Jornada da Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIM), para atualização de conhecimentos sobre imunização, e a realização de uma roda de conversa com os servidores da Gerência de Imunização (GI), para discutir temas abordados no congresso.

Reuniões sobre o projeto Embaixadores da Cidadania, com a elaboração de ebook e gravação de videoaulas informativas sobre a vacinação.

Essas ações refletem o compromisso contínuo da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás com a capacitação e o aprimoramento constante das equipes de saúde, visando garantir a eficácia das vacinações de rotinas e campanhas de vacinação e a melhoria da cobertura vacinal em todo o estado.

Gerenciamento da rede goiana de dispensação de soros homólogos e heterólogos

Organização dos fluxos de atenção à dispensação de imunoglobulina antitetânica e antidiftérico em âmbito estadual,estabelecendo o Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad como referência estadual. Estabelecimento de estoque estratégico para Imunoglobulina anti-hepatite B, anti-varicela e antitetânica na Rede de Frio do município de Goiânia e alinhamento do fluxo de referência dos soros antibotulínico e antidiftérico em âmbito estadual.

Para garantia dos fluxos em tempo integral todas as normatizações, bem como as atualizações foram repassadas para a equipe do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS) estadual, objetivando a dispensação dos mesmos 24 horas por dia, todos os dias da semana, finais de semana e feriados.

Gestão de imunobiológicos em crises sanitárias

No ano vigente foi feito a gestão de imunobiológicos em cenário de reemergência da coqueluche, surtos de doença diarreica por rotavírus em pelo menos 60% dos municípios, e na maior epidemia de dengue da história. Neste sentido, em relação aos dois primeiros agravos mencionados, houve toda uma análise municipalizada das coberturas vacinais tanto dos acometidos, quando da população suscetível, com atualizações semanais nas reuniões da sala de situação em saúde. Por meio dessas análises, foram desencadeadas medidas importantes na gestão das vacinas, dentre elas: solicitação de remessa extra de imunobiológico, bem como articulação com o Conselho de Educação sobre a recomendação da vacina dTpa para trabalhadores da Educação.

No que tange à vacinação contra a dengue em Goiás, após avaliação da adesão ao imunobiológico nos municípios prioritários e da situação epidemiológica, a gestão decidiu ampliar a faixa etária elegível, abrangendo indivíduos de seis a 16 anos, além de estender a vacinação para todos os 246 municípios goianos. Até meados de dezembro de 2024, foram aplicadas 348.921 doses, sendo 263.697 como primeira dose e 85.224 como segunda dose. No entanto, 127.675 crianças e adolescentes (59,97%) que compõem o grupo elegível ainda não retornaram para receber a segunda dose.

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.

OBJETIVO 1.3 - Fortalecer as ações de vigilância em saúde no Estado de Goiás e implementar sua descentralização.

META 1.3.3 - Reduzir a taxa de mortalidade prematura em 2% em relação ao ano anterior

Conferência Nacional e Estadual: E01DN01 / E01DE01 / E01DE02 / E01DE03 / E01DE04 / E03DE01 / E03DE02

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
Taxa de mortalidade prematura pelo conjunto das 4 principais DCNT (DM, Câncer, Respiratórias Crônicas e DAC) (taxa/100.000hab)	Taxa	287,08	2022	281,34	281,34	268	305 – Vigilância Epidemiológica

Status da Meta: (x) Alcançada ( ) Não Alcançada

Análise Sucinta do Meta: A taxa de mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) é um indicador crucial para avaliar a saúde de uma população e o sucesso das políticas públicas de saúde. Ao monitorar essa taxa, é possível identificar grupos populacionais mais vulneráveis, acompanhar a evolução de doenças como diabetes, hipertensão, doenças do coração e câncer, e direcionar recursos para ações de prevenção e tratamento.

A meta de reduzir a taxa de mortalidade prematura por DCNTs em 2% em relação ao ano anterior foi alcançada, o que demonstra avanços no enfrentamento dessas doenças. No entanto, a manutenção dessa tendência requer ações contínuas e estruturadas,

especialmente no contexto do câncer, que depende fortemente do diagnóstico precoce e do acesso oportuno ao tratamento. A redução da mortalidade prematura por DCNTs é um indicador sensível à qualidade da atenção primária, à efetividade das políticas de rastreamento e à promoção da saúde. A queda observada pode estar associada a melhorias na detecção precoce, expansão do acesso a serviços de saúde e políticas de prevenção de fatores de risco, como controle do tabagismo e promoção da alimentação saudável. Apesar do progresso, é fundamental manter o monitoramento contínuo dos dados e aprimorar estratégias voltadas ao diagnóstico oportuno e ao acesso a tratamentos eficazes. A manutenção da tendência de redução da mortalidade prematura exigirá investimentos contínuos em prevenção, ampliação da cobertura assistencial e aperfeiçoamento dos fluxos de cuidado.
Se não Alcançada ( ) Qual Motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; (Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros
Justifique:
Recomendações Necessárias: A redução da mortalidade prematura por DCNT é um desafio complexo que exige um esforço conjunto de diversos setores da sociedade. Os resultados obtidos demonstram que é possível alcançar avanços significativos, mas também destacam a necessidade de ações mais consistentes e abrangentes para enfrentar esse problema.A atenção primária à saúde desempenha um papel fundamental na prevenção e controle das DCNT. É preciso investir em equipes multidisciplinares, ampliar o acesso aos serviços e fortalecer a educação em saúde. Implementar políticas públicas que promovam a alimentação saudável, a prática de atividade física regular e o controle do tabagismo é essencial para reduzir os fatores de risco para as DCNT. É preciso monitorar regularmente a taxa de mortalidade prematura por DCNT e ajustar as estratégias de acordo com os resultados obtidos. Referente a meta, representa um desafio significativo que demanda estratégias intersetoriais e sustentadas. A complexidade do cenário epidemiológico exige ações contínuas e direcionadas para manter essa trajetória de melhoria e ampliar os impactos positivos sobre a saúde da população. O câncer, como uma das quatro principais DCNTs, possui particularidades que demandam abordagens específicas e integradas. A mortalidade por câncer está diretamente relacionada ao diagnóstico precoce e ao acesso oportuno ao tratamento, fatores que impactam diretamente as chances de sobrevida. Portanto, para sustentar e ampliar a redução da mortalidade prematura, é essencial fortalecer estratégias específicas para essa condição. A atenção primária desempenha um papel crucial na detecção precoce de câncer, sendo necessária a capacitação contínua dos profissionais de saúde para a identificação de sinais e sintomas suspeitos, além do fortalecimento das linhas de cuidado e fluxos de referência para diagnóstico e tratamento. Além disso, a ampliação do acesso a exames de rastreamento populacional, como mamografia, exame citopatológico do colo do útero e colonoscopia para populações de risco, pode contribuir significativamente para a identificação precoce de neoplasias e, consequentemente, para a redução da mortalidade prematura. Além das ações voltadas ao diagnóstico e tratamento, é fundamental reforçar estratégias de prevenção primária, que incluem políticas públicas para redução dos fatores de risco associados ao câncer. Entre eles, destacam-se o controle do tabagismo, a promoção da alimentação saudável, o estímulo à atividade física regular e a redução do consumo de álcool, todos reconhecidos como determinantes para o desenvolvimento de diversos tipos de câncer. Por fim, para garantir a efetividade dessas medidas, é essencial monitorar periodicamente a taxa de mortalidade prematura por câncer, avaliando tendências e impactos das estratégias implementadas. O uso de dados epidemiológicos permite ajustes oportunos nas políticas públicas, garantindo que a meta de redução seja sustentada nos próximos anos.
Ação: Implementar as ações propostas no Projeto de Aprimoramento da Política Nacional de Controle do Tabaco (Parceria INCA)
Ação: Realizar a segunda edição do Inquérito de Fatores de Risco para DANT (VIGITEL GOIÁS VIGITEL)
Ação: Implementar a vigilância das neoplasias em Goiás
Ação: Implementar ações de vigilância, prevenção de DANT e promoção da saúde através do Termo de Cooperação com a OPAS.
Ação: Realizar qualificação profissional e ações educativas em vigilância, prevenção de DANT e promoção da saúde.
Ação: Elaborar e publicar boletim anual sobre doenças e agravos não transmissíveis, fatores de risco e promoção da saúde.

Fonte: SUVISA 30.01.2025

Período de Janeiro a dezembro de 2024:

Ação 1: Implementar as ações propostas no Projeto de Aprimoramento da Política Nacional de Controle do Tabaco (Parceria INCA)

Janeiro a Abril

- Planejamento do Processo Vigitel com a atualização do Termo de Referência.
- Foi realizada a extração de dados de mortalidade para o Estado de Goiás, abrangendo as categorias de escolaridade, estado civil, faixa etária (incluindo a faixa infantil e juvenil de 0 a 19 anos), e raça/cor. Além disso, foram extraídas as informações sobre as populações das 18 regiões de saúde, segmentadas por gênero (masculino e feminino), para proporcionar uma base sólida para análises subsequentes.
- Foi iniciado o processo de atualização das estimativas de novos casos de câncer com a solicitação dos dados mais recentes ao Registro de Câncer de Base Populacional de Goiânia (RCBP). Os dados fornecidos, que são os mais atualizados disponíveis e datam de 2018, foram recebidos segregados por sexo.
- Análise do consolidado das avaliações de envio de dados dos registros hospitalares de câncer do ano de 2021. Este relatório inclui informações detalhadas sobre os hospitais habilitados no estado de Goiás, destacando o volume de dados enviados e o preenchimento do Questionário através do integrador RHC.
- Linha de Cuidados de Diabetes (Encaminhamentos- indicadores; escrita do documento; programação da atualização da Nota Técnica Conjunta de Diabetes Mellitus; Metabase e definições sobre melhorias dessa ferramenta).

- Linha de Cuidados de Obesidade (Encaminhamento- Formação do grupo operacional; revisão do material técnico);
- Elaboração do artigo – Fatores associados ao diagnóstico autorreferido de diabetes e hipertensão arterial em Goiás: análise do Inquérito Telefônico Vigitel Goiás 2023.
- Boletim epidemiológico Diabetes (Elaboração do boletim epidemiológico- Internações hospitalares por diabetes no Estado de Goiás);
- Continuidade do Inquérito Vigitel com elaboração do processo de amostragem.
- Linha de Cuidados de Obesidade (Encaminhamentos- Metabase e definições sobre melhorias dessa ferramenta).
- A equipe focou na elaboração de gráficos de mortalidade proporcional por grandes grupos de causa, abrangendo o período de 2012 a 2021. Estes gráficos foram preparados tanto para o sexo feminino quanto masculino, não apenas para o Estado como um todo, mas também detalhando cada uma das cinco macro-regiões de saúde: Centro-Norte, Centro-Oeste, Centro-Sudeste, Nordeste e Sudoeste.
- Foram coletados os dados de mortalidade necessários para os cálculos. Estes dados foram fundamentais para iniciar os processos estatísticos subsequentes.
- A equipe procedeu à análise individualizada dos relatórios de cada hospital. Após essa avaliação, foram encaminhadas comunicações específicas para cada instituição, informando sobre a situação de cada uma e solicitando a atualização dos dados e o preenchimento dos questionários pendentes para aqueles que ainda não haviam completado estas tarefas.
- Linha de Cuidados de Diabetes (Encaminhamentos- Discussão e aprimoramento dos indicadores de responsabilidade da Atenção com a SPAIS/Atenção Primária).
- Reunião do Grupo de Trabalho Intersetorial das Ações de Controle do Tabaco para criação de material e podcasts para divulgação nas redes sociais abordando principalmente o público jovem sobre os perigos do uso de dispositivos eletrônicos para fumar.
- Abertura do processo Vigitel para realização da segunda edição do Inquérito Telefônico sobre fatores de risco e Proteção para Doenças e Agravos não Transmissíveis.
- Foram criadas tabelas detalhadas que mostram a mortalidade por neoplasia, segregada por escolaridade, estado civil, faixa etária, e raça/cor para ambos os sexos em Goiás. Essas tabelas visam facilitar a compreensão dos padrões de mortalidade e podem ser utilizadas como referência para ações de saúde pública futuras.
- Foi realizada a regressão das informações de mortalidade por neoplasias conforme o modelo do Instituto Nacional de Câncer (INCA). Esse passo incluiu cálculos estatísticos complexos para ajustar e entender melhor as tendências e variações dos dados de câncer e mortalidade.
- Houve interação direta com a Santa Casa de Misericórdia de Goiânia, que enfrentava dificuldades técnicas para enviar seus dados devido a discrepâncias nos sistemas utilizados. Após comunicação com a equipe técnica do INCA e registro formal das questões via e-mail, não obtivemos resposta. Contudo, o hospital conseguiu resolver o problema através da sua própria equipe de TI e completou o envio das informações pendentes de 2021. A Santa Casa também se comprometeu a atualizar dados de anos anteriores e atualizar o questionário.
- Linha de Cuidados de Diabetes (Encaminhamentos- atualização da Nota Técnica Conjunta de Diabetes Mellitus);
- Linha de Cuidado de Obesidade (Encaminhamentos- indicadores;formas de acesso para uma análise situacional sobre equipamentos das unidades de saúde relacionada ao tema; revisão da Nota Técnica Sobrepeso e Obesidade).
- Participação de técnicos da área de DANTS no curso como discente- Introdução à Análise de Dados pela Escola de Governo (12h).
- Participação da equipe técnica da área de DANTS em ações de saúde junto à população com testes para triagem de hipertensão e diabetes e orientações.
- Planejamento e Organização da Campanha do Dia Mundial Sem Tabaco que acontecerá em maio, em parceria com a Sociedade Goiana de Pneumologia e Tisiologia.
- Processo Vigitel cancelado e reabertura de novo processo em observância ao inciso XXII do caput do artigo 6º da Lei nº 14.133/2021.
- Outros 2 hospitais atualizaram seus questionários conforme solicitado. Além disso, iniciou-se a assistência ao Hospital de Câncer de Goiás (HCN), recentemente habilitado, que solicitou orientações para a implantação do registro de câncer. A equipe do INCA forneceu as primeiras diretrizes e a equipe continuou a orientação junto ao hospital.
- Linha de Cuidados de Diabetes (Encaminhamentos- revisão final da Nota Técnica Conjunta de Diabetes Mellitus);Linha de Cuidados de Obesidade (Encaminhamentos- revisão final da Nota Técnica Sobrepeso e Obesidade);Revisão do artigo - Fatores associados ao diagnóstico autorreferido de diabetes e hipertensão arterial em Goiás: análise do Inquérito Telefônico Vigitel Goiás 2023;
- Realização do Curso EAD Saber Saúde(online) com carga horária de 80 horas, com a participação de 150 profissionais da saúde e educação dos municípios goianos; Realização do Curso Online de Prevenção à Iniciação do Tabagismo com a participação de 528 profissionais da área da saúde e educação dos municípios goianos.
- Participação em ações de saúde junto à população com testes para triagem de hipertensão e diabetes e orientações;

- Boletim epidemiológico Hipertensão (Coleta de dados referente às internações hospitalares por doenças hipertensivas, discussão com o CONECTASUS sobre os dados);

Maio

- Reunião sobre o Projeto de Aprimoramento da Política Nacional de Controle do Tabaco.
- Inquérito Vigitel em andamento, já está em processo de publicação de edital de licitação.
- Linha de Cuidados de Diabetes (Encaminhamentos- Revisão final na NT Diabetes com adequações referentes ao novo PCDT DM2; apresentação dos resultados de questionário situacional nessa temática pela equipe SPAIS e Redes);
- Linha de Cuidados de Obesidade (Encaminhamentos- apresentação dos resultados de questionário situacional nessa temática pela equipe SPAIS e Redes, discussão de estratégias para a linha de cuidados ser implantada nos municípios que não aderiram à planificação);
- Submetido para publicação do artigo para Revista Ciência e Saúde Coletiva (Fatores associados ao diabetes e hipertensão arterial autorreferidos em Goiás: análise do Inquérito Vigitel Goiás 2023)
- Participação em ação de saúde junto à motoristas de transporte (Maio Amarelo) com testes para triagem de hipertensão e diabetes e orientações;
- Boletim epidemiológico Diabetes (Revisão final);
- Boletim epidemiológico Hipertensão (Análise de dados epidemiológicos coletados e início da revisão de literatura).

Junho

- Processo Vigitel em andamento e sendo acompanhado pela área.
- Realização do Curso Saber Saúde para 150 profissionais de saúde e educação dos municípios goianos; realização do Curso Prevenção a iniciação ao tabagismo para 528 profissionais de saúde da Atenção Primária; realização do Curso de Abordagem Intensiva do Fumante para 440 profissionais de saúde da Atenção Primária.
- Publicação do boletim "Internações hospitalares por diabetes no Estado de Goiás no ano de 2022".

Julho

- Processo Vigitel em andamento, em fase de análise jurídica.
- Participação em ação de saúde junto aos servidores e público em geral, no Palácio Pedro Ludovico Teixeira, em parceria com a Controladoria Geral do Estado “Masculinidade Saudável: Redefinindo papéis e comportamentos”;
- Boletim epidemiológico Hipertensão (análise de dados e escrita); Reunião para delineamento do projeto de artigo sobre os dados de assistência de hipertensão e diabetes do VIGITEL GOIÁS 2023);

Agosto

- Implementar as ações propostas no Projeto de Aprimoramento da Política Nacional de Controle do Tabaco (Parceria INCA)
- Encontro online: Lançamento do livro: “Dispositivos Eletrônicos para Fumar”.
- Ação de conscientização sobre os malefícios do tabagismo, em parceria com a Sociedade Goiana de Pneumologia, no Edifício Órion. TEMA: “Descarte seu vape ou cigarro aqui”.
- Corrida em comemoração ao “Dia Nacional de Combate ao Fumo”, ação promovida em parceria com a Sociedade Goiana de Pneumologia. Tema: “Largue o Cigarro Correndo”.
- Palestra na Semana Interna de Prevenção de Acidentes (SIPAT) na Metrobus. TEMA: “O Perigo do uso dos Dispositivos Eletrônicos para Fumar”.
- Participação na “4ª Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Estado de Goiás”, com ações de sensibilização sobre o tabagismo e os riscos associados ao uso dos dispositivos eletrônicos para fumar.
- Realizar a segunda edição do Inquérito de Fatores de Risco para DANT (VIGITEL GOIÁS VIGITEL)
- Processo VIGITEL em trâmites pertinentes condicionados à Assinatura da Portaria de Contratação pelo ordenador de despesa.
- Retomada das discussões com a nova gestão da Gerência de Redes sobre a Linha de Cuidados de Diabetes e Obesidade.
- Realizar qualificação profissional e ações educativas em vigilância, prevenção de DANT e promoção da saúde.
- - Realização do “Curso de Prevenção à Iniciação ao Tabagismo” com a participação de 426 profissionais de saúde de 184 municípios goianos.
- Participação na “Ação Goiás Social”, com oferta dos serviços de aferição de pressão arterial e teste de glicemia, para a população do município de Santa Cruz de Goiás.
- Elaborar e publicar boletim anual sobre doenças e agravos não transmissíveis, fatores de risco e promoção da saúde.
- Análise de dados e escrita do “Boletim epidemiológico sobre Hipertensão”.

Setembro

- Reunião sobre o Projeto de Aprimoramento da Política Nacional de Controle do Tabaco com o INCA para traçar propostas sobre o Fórum de Tabagismo.

Outubro

- Reunião online com o INCA para discussão e planejamento sobre a realização do Fórum sobre tabagismo previsto para março de 2025.

Ação 2: Realizar a segunda edição do Inquérito de Fatores de Risco para DANT (VIGITEL GOIÁS VIGITEL)

Setembro

- Inquérito Vigitel em andamento; publicada abertura do Pregão eletrônico.

Outubro

- Inquérito em fase de realização do Pregão Eletrônico.

Novembro

- Processo para a realização da segunda edição do Vigitel na fase de contratação da empresa que ganhou a licitação.

Ação 3 : Implantar a vigilância das neoplasias em Goiás.

Novembro

- Foi concluído o cálculo das taxas padronizadas de mortalidade por neoplasias, abrangendo tanto a população adulta quanto a infantojuvenil, para o Estado de Goiás e suas 18 Regiões de Saúde. Além disso, iniciou-se a extração de dados referentes ao número de casos novos também para o Estado e para as Regiões de Saúde. Também foi realizada a análise comparativa da distribuição da mortalidade por neoplasias, dos períodos 1979-1988;
- A Gerência de Tecnologia e Inovação da SES-GO está trabalhando na automatização de cálculos das estimativas anuais de casos novos de câncer. O processo está em andamento, dependendo da conclusão por parte da equipe de TI, e segue conforme as prioridades definidas pela SES.
- Os estabelecimentos especializados em Oncologia do Estado de Goiás atualizaram o envio de dados para o integrador RHC dos Registros Hospitalares de Câncer. Três desses hospitais concluíram o envio referente ao ano de 2022, dentro do prazo estabelecido pelo INCA.

Dezembro

- O processo de automatização do cálculo das estimativas anuais de casos novos de câncer está na fila de prioridades definidas pela SES-GO, dependendo da conclusão pela equipe de TI da Gerência de Tecnologia e Inovação.
- Foi solicitada a atualização dos dados do Integrador RHC com as informações dos Registros Hospitalares de Câncer de 2022 que ainda não concluíram o envio.

Ação 4: Implementar ações de vigilância, prevenção de DANT e promoção da saúde através do Termo de Cooperação com a OPAS.

Outubro

- Reunião Grupo Operacional de diabetes, hipertensão arterial e obesidade: unificação dos grupos de crônicas, retomada das discussões sobre atualização da Nota Técnica de Diabetes e Obesidade;Reuniões semanais para discussões e iniciação do Projeto Libre (dispositivo medidor de glicose contínuo para diabéticos tipo 1).

Novembro

- Revisão da Nota Técnica de Diabetes; Reuniões semanais para discussão sobre o Projeto Libre (dispositivo
- Medidor de glicose contínuo para diabéticos tipo 1.

Dezembro

- Revisão na Nota Técnica de Diabetes; - Reuniões semanais do Projeto Libre: discussões sobre o Projeto Libre (dispositivo medidor de glicose contínuo para diabéticos tipo 1);

Ação 5: Realizar qualificação profissional e ações educativas em vigilância, prevenção de DANT e promoção da saúde.

Setembro

- Curso de Abordagem Intensiva do Fumante para 393 profissionais de saúde da Atenção Primária de 88 municípios goianos; reunião da Rede de Atenção à Pessoa com Doença Crônica: hipertensão, diabetes e obesidade.

Novembro

- Participação em ações de Saúde voltada para servidores e comunidade em geral, em comemoração ao Dia Mundial de Diabetes.

Ação 6: Elaborar e publicar boletim anual sobre doenças e agravos não transmissíveis, fatores de risco e promoção da saúde.

Outubro
- Elaboração e revisão do boletim epidemiológico de internações por hipertensão arterial.

Novembro
- Revisão do boletim epidemiológico de internações por hipertensão arterial.

Dezembro
- Revisão e envio para publicação do boletim epidemiológico de internações por hipertensão arterial.

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.

OBJETIVO 1.3 - Fortalecer as ações de vigilância em saúde no Estado de Goiás e implementar sua descentralização.

META 1.3.4 - Reduzir em 5% o número de óbitos pelas arboviroses: Dengue, Zika, Chikungunya em relação ao ano anterior

Conferência Nacional e Estadual: E01DN01 / E01DE01 / E01DE02 / E01DE03 / E01DE04 / E03DE01 / E03DE02

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
Número de óbitos por arboviroses Dengue, Zika e Chikungunya	Número	75	2021	71	71	425	305 – Vigilância Epidemiológica

Status da Meta: ( ) Alcançada (x) Não Alcançada

Análise Sucinta dao Meta: Em Goiás, ocorre circulação expressiva dos vírus da dengue (DENV), desde os anos 90, e da chikungunya (CHIKV) e do Zika (ZIKV), introduzidos nos anos de 2015 e 2016. O cenário epidemiológico das arboviroses do estado de Goiás que têm sido marcado por sucessivas epidemias de dengue, sendo as duas mais expressivas ocorridas em 2022 e 2024. Ambas, cursando com incremento significativo de óbitos pelo agravo, com a circulação concomitante dos sorotipos DENV1 e DENV2. Ademais, observou-se epidemias de infecção pelo vírus chikungunya em alguns municípios goianos em 2019 e 2024. A chikungunya é um importante problema de saúde pública, cujo a população goiana possui suscetibilidade universal, uma vez que trata-se de um vírus em processo de disseminação nas Américas, com pronunciada taxa de ataque nos países e regiões acometidas. Finalmente, esclarecemos que a maior epidemia da infecção pelo vírus zika ocorreu regionalmente em 2016-2017, com repercussões negativas na saúde materno infantil, cursando com o aumento da ocorrência de abortos, mal formações congênitas, dentre outros.
Em 2023, da SE 1 a 52, 58 óbitos foram confirmados pelo agravo. Já em 2024, foram confirmados 435 óbitos e 29 permanecem em investigação. Em relação a letalidade pelos casos graves e com sinais de alarme a taxa é de 4,8%, em 2024. Dos 246 municípios goianos, pelo menos 28 apresentaram óbitos pela doença. Em relação a chikungunya, 18 óbitos foram registrados. Um dos fatores que podem ter corroborado com o incremento de casos que entraram para o sistema de vigilância oficial das doenças foi o linkage realizado entre SINAN e SIM. Tal estratégia aumenta a sensibilidade para identificação dos óbitos.
Neste cenário tão complicado pelas arboviroses, esforços têm sido empreendidos pelas áreas de vigilância e atenção a saúde em âmbito estadual, a fim de aprimorar o plano de contingência e institucionalizar o Projeto Goiás Resiliente, que possui como um dos objetivos requalificar os níveis de ativação do plano de contingência, bem como incluir parâmetros de atenção dentre os critérios para definição de emergência em saúde pública no território.

Se não Alcançada ( ) Qual Motivo? (X) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; (X) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; (Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros

Justifique: Devido a epidemia a Meta majoritariamente saiu da Governabilidade.

Recomendações Necessárias: Ainda restam 49 óbitos suspeitos em investigação para o ano de 2024, ou seja, o dado preliminar apresentado de 425 óbitos confirmados pode ser acrescido em até no máximo 49 óbitos à defender das confirmações dos mesmos por meio do Comitê de investigação de óbitos.

Ação: Implantar e implementar ações de vigilância, prevenção, manejo clínico e controle (DENGUE, ZIKA, CHIKUNGUNYA, FEBRE AMARELA E MALÁRIA).

Ação: Desenvolver o controle vetorial das arboviroses: Manutenção Das metas para o controle vetorial de arboviroses para 2025.

Fonte: SUVISA-27.01.2025

Período de Janeiro à Dezembro de 2024:

Ação 1: Implantar e implementar ações de vigilância, prevenção, manejo clínico e controle (DENGUE, ZIKA, CHIKUNGUNYA, FEBRE AMARELA E MALÁRIA)

Janeiro a Abril

- Realizada 5 qualificações em manejo clínico com a Dra Cristiane e Dra Josela (HDT) virtual com municípios prioritários;
- Participação nas reuniões diárias do Gabinete de Crise das arboviroses, subsidiando a gestão e as áreas finalísticas da SES com dados epidemiológicos das arboviroses em Goiás, tanto relacionados à casos, gravidade e óbitos;
- Estabelecido força tarefa para encerramento de óbitos em investigação para às arboviroses;
- Articulado com todas às áreas correlatas na SES a elaboração do Plano de Contingência para controle Arboviroses transmitida pelo Aedes aegypti (Dengue -
- Chikungunya - Zika).
- Realizado o curso presencial de manejo clínico com prof Dr Kleber com profissionais médicos e enfermeiros;
- Publicado o Plano de Contingência para controle Arboviroses transmitida pelo Aedes aegypti (Dengue - Chikungunya-Zika) 2024/2025, disponível em: https://goias.gov.br/saude/wp-content/uploads/sites/34/gabinete-arboviroses/plano-contingencia/plano-contingencia-ar boviroses-2024.pdf
- Mantida força tarefa para encerramento de óbitos em investigação para às arboviroses;
- Participação nas reuniões diárias do Gabinete de Crise das arboviroses, subsidiando a gestão e as áreas finalísticas da SES com dados epidemiológicos das arboviroses em Goiás, tanto relacionados à casos, gravidade e óbitos;
- Elaboração do boletim bimestral das arboviroses no Estado de Goiás, disponível em: https://goias.gov.br/saude/boletins-epidemiologicos/;
- Visita técnica aos município de Goiânia, Anápolis, Aparecida de Goiânia e Águas Lindas com a equipe do Ministério da Saúde para análise situacional das condicionantes para o aumento do número de casos e óbitos por dengue;
- Articulado com a equipe da SUTIS para qualificação do Painel das Arboviroses, incluindo o menu com os níveis de ativação do plano de contingência da dengue de acordo com o diagrama de controle, distribuição dos casos, conforme classificação final, redefinição das bases de dados dos sorotipos, disponibilizado em: https://indicadores.saude.go.gov.br/public/dengue.html
- Realizado trabalho articulado entre SES (GVEDT e GESP), MS e OPAS para elaboração do instrumento de coleta de dados e incorporação da ferramenta GODATA como mecanismo de investigação e monitoramento de óbitos por arboviroses;
- Realizada reunião com os gestores das unidades de saúde de ANÁPOLIS;
- Mantida força tarefa para encerramento de óbitos em investigação para às arboviroses;
- Participação nas reuniões diárias do Gabinete de Crise das arboviroses, subsidiando a gestão e as áreas finalísticas da SES com dados epidemiológicos das arboviroses em Goiás, tanto relacionados à casos, gravidade e óbitos;
- Relacionamento das bases de dados do SIM e do SINAN para qualificar as informações relacionadas a mortalidade e letalidade por dengue nos sistemas oficiais de vigilância;
- Participação nas reuniões diárias do Gabinete de Crise das arboviroses, subsidiando a gestão e as áreas finalísticas da SES com dados epidemiológicos das arboviroses em Goiás, tanto relacionados à casos, gravidade e óbitos;
- Mantida força tarefa para encerramento de óbitos em investigação para às arboviroses;
- Elaboração do boletim bimestral das arboviroses no Estado de Goiás, disponível em: https://goias.gov.br/saude/boletins-epidemiologicos/

Maio

- Realizada força tarefa com 8 reuniões e investigação de 52 óbitos suspeitos de dengue com confirmação de 27 óbitos. Elaboração do boletim epidemiológico sobre os fatores de risco relacionados à ocorrência dos óbitos por dengue.

Junho

- "Realizada força tarefa com 10 reuniões e investigação de 80 óbitos suspeitos de dengue com confirmação de 75 óbitos sendo eles distribuídos nos 3 últimos meses. Foi dado início ao uso da

ferramenta GO-DATA para nas reuniões do comitê de dengue. Elaboração do boletim epidemiológico sobre os fatores de risco relacionados à ocorrência dos óbitos por dengue.

Julho

- Realizadas 8 reuniões do comitê de óbito e investigação de 39 óbitos suspeitos de dengue com confirmação de 16 óbitos, sendo eles distribuídos nos 5 últimos meses. Continuidade e aprimoramento da ferramenta GO-DATA nas reuniões do comitê de investigação de óbito por dengue. Elaboração do boletim epidemiológico sobre os fatores de risco relacionados à ocorrência dos óbitos por dengue.
- Participação e articulação do Comitê Interinstitucional Arboviroses RIDE composto por representantes de diversas áreas do DF e GO.

Agosto

- Foram avaliados e encerrados 64 óbitos pelo Comitê Estadual de Óbitos, sendo 397 confirmados até o presente momento.

Setembro

- Realizado 6 reuniões do comitê de óbito e investigação de 15 óbitos suspeitos de dengue com confirmação de 1 óbito para o mês de setembro.
- Elaboração do boletim epidemiológico de agosto e dos fatores de risco relacionados à ocorrência dos óbitos por dengue .
- Continuidade e aprimoramento da ferramenta GO-DATA nas reuniões do comitê de investigação de óbito por dengue.
- Elaboração da oficina de avaliação de pós-evento junto ao Ministério da Saúde e oficina de Estratificação de Risco e Novas metodologias de Controle Vetorial com 14 municípios prioritários e 9 regionais de saúde.

Outubro

- Realizadas 4 reuniões do comitê de óbito e investigação de 12 óbitos suspeitos de dengue com confirmação de 4 óbitos, distribuídos nos últimos 7 meses.
- Elaboração do boletim epidemiológico de outubro e dos fatores de risco relacionados à ocorrência dos óbitos por dengue.
- Continuidade e aprimoramento da ferramenta GO-DATA nas reuniões do comitê de investigação de óbito por dengue.
- Realização da oficina de avaliação de pós-evento junto ao Ministério da Saúde e da oficina de Estratificação de Risco e Novas tecnologias de Controle Vetorial com 14 municípios prioritários e 9 regionais de saúde.

Novembro

- Realizadas 5 reuniões do comitê de óbito e investigação de 18 óbitos suspeitos de dengue com confirmação de 9 óbitos, distribuídos nos últimos 6 meses.
- Validação e aprimoramento da ferramenta GO-DATA nas reuniões do comitê de investigação de óbito por dengue.
- Lançamento da Campanha de Combate ao Aedes nos municípios de Senador Canedo e Trindade.
- Realização de 2 supervisões técnicas no município de Goiatuba.
- Realizado manejo ambiental com defesa civil e CBM-GO no município de Goiatuba.
- Lançamento da Campanha publicitária de rádio e TV estadual para o combate ao Aedes.
- Realizada qualificação em estratificação de risco para os municípios de Senador Canedo e Aparecida de Goiânia.
- Dezembro:
- Realizadas 3 reuniões do comitê de óbito e investigação de 19 óbitos suspeitos de dengue com confirmação de 10 óbitos, distribuídos nos últimos 3 meses.
- Validação e aprimoramento da ferramenta GO-DATA nas reuniões do comitê de investigação de óbito por dengue.
- Lançamento da Campanha de Combate ao aedes nos municípios de TRINDADE

Ação 2: Desenvolver o controle vetorial das arboviroses.

Junho

- Realizadas 03 ações de controle vetorial de arbovirose.

Julho

- Realizadas 03 ações de controle vetorial de arbovirose.

Setembro

- Realizadas 34 ações de controle vetorial de arboviroses.

Outubro

- Realizadas 24 ações de controle vetorial de arboviroses.

Novembro

- Realizadas 47 ações de controle vetorial de arboviroses.

Dezembro

- Realizadas 50 ações
- Realizadas 27 ações de monitoramento de controle vetorial nos Municípios pelas Regionais de Saúde;
- Realizadas 20 ações de manutenção de equipamentos de controle químico;
- Realizadas 02 ações de supervisão técnica nas Regionais de Saúde;
- Realizada a Campanha Publicitária de prevenção de Arboviroses.

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.

OBJETIVO 1.3 - Fortalecer as ações de vigilância em saúde no Estado de Goiás e implementar sua descentralização.

META 1.3.5 - Aumentar para 75% a proporção de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.

Conferência Nacional e Estadual: E01DN01 / E01DE01 / E01DE02 / E01DE03 / E01DE04 / E03DE01 / E03DE02

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
Percentual de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	Percentual	67	2021	69	69	65,10	305 – Vigilância Epidemiológica / 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial

Status da Meta: ( ) Alcançada (X) Não Alcançada

Análise Sucinta dao Meta: Embora a diferença pareça pequena, no contexto de saúde pública, até pequenas variações podem refletir em falhas estruturais ou operacionais, tais como: pacientes que abandonaram o tratamento, falhas terapêuticas, óbitos relacionados ou não à tuberculose, transferências sem continuidade de acompanhamento.
A meta indica uma proximidade com o objetivo, mas reforça a necessidade de identificar gargalos: estruturação dos serviços, articulação intersetorial e adesão ao tratamento.

Se não Alcançada ( ) Qual Motivo? (X) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; (x) Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros

Justifique:

Recomendações Necessárias:Para alcançar a meta, é importante adotar estratégias como:
- Fortalecer o acompanhamento: Implementar sistemas de vigilância para monitorar a adesão ao tratamento e reduzir o abandono.
- Educação em saúde: Promover campanhas educativas para conscientizar a população sobre a importância do diagnóstico precoce e adesão ao tratamento.
- Apoio social: Oferecer incentivos como transporte gratuito, suporte alimentar ou assistência financeira para pacientes em situação de vulnerabilidade.
- Capacitar profissionais de saúde: Treinamento para melhorar a identificação precoce de casos e abordagem humanizada.
- Parcerias locais: Envolver lideranças comunitárias para disseminar informações e incentivar o tratamento.

Ação: Ampliar o acesso ao diagnóstico e tratamento oportuno da tuberculose e da Infecção Latente da Tuberculose.

Ação: Implementar as ações de vigilância, prevenção e controle da tuberculose.

Fonte: SUVISA-27.01.2025.

Período de Janeiro a Dezembro de 2024:

Janeiro a Abril

- Capacitação em Implantação da Realização do IGRA para os municípios de Bela Vista e Itaberaí.
- Capacitação em LF-LAM para diagnóstico da TB em PVHIV.
- Capacitação em aplicação e leitura da prova tuberculínica junto a Regional Norte.
- Capacitação em Manejo Clínico da ILTB na Regional Norte.
- Capacitação em expansão do acesso ao IGRA para diagnóstico da ILTB. 3 - Reprodução e distribuição do livro de registro de acompanhamento do tratamento da Tuberculose para as Regionais de Saúde.
- Visita de monitoramento e avaliação na UBS Mansões Paraíso - Venezuelanos Warao.
- Monitoramento direto do banco de dados da tuberculose na Regional Norte – Porangatu.
- Capacitação em Manejo de Tuberculose Regional São Patrício I.
- Capacitação em Tuberculose HUGOL.
- Capacitação TB para ACS no município de Padre Bernardo.
- Capacitação TB para ACS no município de Goianésia.
- Capacitação TB para ACS no município de Jaraguá.
- Capacitação em ILTB para o Condomínio Solidariedade.
- Realização de 02 seminários online de tuberculose para Campanha de março.
- Veiculação de Campanha Publicitária de Tuberculose.
- Confecção e distribuição de material educativo para a campanha de tuberculose.
- Entrega de 01 boletim epidemiológico.
- Qualificação técnica em Tuberculose no Sistema Prisional.

Maio

- Capacitação em manejo Clínico da Tuberculose e Infecção Latente da Tuberculose para Regional Oeste

Junho

- Capacitação em aplicação e leitura da prova tuberculínica para os municípios de Fazenda Nova, Iporá e Bom Jardim de Goiás.
- Capacitação em Manejo Clínico da Infecção Latente da Tuberculose e ações de vigilância da Tuberculose para os municípios da Regional Oeste I.
- Capacitação em aplicação e leitura da prova tuberculínica para os municípios da Regional Nordeste I.
- Capacitação em manejo clínico da Infecção Latente da Tuberculose para os municípios da Regional Nordeste I.
- Monitoramento das informações de acompanhamento dos casos de tuberculose junto a Regional Nordeste I.

Julho

- Monitoramento e avaliação dos casos de tuberculose e ações de vigilância e controle junto ao município de Luziânia – GO.

Agosto

- Reunião para orientações de exposição ocupacional a Tuberculose em Hospital do município de Anápolis.
- Capacitação para implantação do novo esquema de tratamento preventivo da tuberculose em pediatria o 3RH dose diária desprezível.
- Capacitação em Aplicação e Leitura da Prova Tuberculínica para a Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia.
- Reunião para alinhamento do monitoramento das metas do PQAVS e PES da Tuberculose para as Regionais de Saúde da SES.
- Reunião de monitoramento das rotinas e ações na referência estadual – HDT.
- Reunião de monitoramento e avaliação junto ao Serviço de Assistência Especializada de Santo Antônio do Descoberto - GO.

Setembro

- Capacitação em Manejo Clínico da Tuberculose para o município de Goiatuba.
- Capacitação online em manejo da Tuberculose para as Regiões Nordeste I e II.

Outubro

- Capacitação em Manejo da ILTB (Infecção Latente causada pelo mycobacterium tuberculosis) para enfermeiros.
- Capacitação em Manejo da Tuberculose para os profissionais do Hospital Municipal de Aparecida de Goiânia – HMAP.
- Capacitação para os ACS das Regiões Nordeste I e II.
- Capacitação em Manejo da ILTB para médicos e enfermeiros das Regionais Central e Centro Sul.

Novembro

- Reunião de avaliação e monitoramento com as Regionais de Saúde.

Dezembro

- Monitoramento indireto do banco de dados do SINAN, 2 - Apoio remoto às Regionais quanto a manejo de casos de Tuberculose e ILTB conforme demanda.

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.

OBJETIVO 1.3 - Fortalecer as ações de vigilância em saúde no Estado de Goiás e implementar sua descentralização.

META 1.3.6 - Reduzir a taxa de mortalidade infantil para menos de 10 óbitos por 1.000 nascidos vivos.

Conferência Nacional e Estadual: E01DN01 / E01DE01 / E01DE02 / E01DE03 / E01DE04 / E03DE01 / E03DE02

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
Taxa de mortalidade infantil (Taxa/1.000 NV)	Taxa	12,68	2023	12,6	12,6	12,2	305 – Vigilância Epidemiológica

Status da Meta: (X) Alcançada ( ) Não Alcançada

Análise Sucinta dao Meta: A análise da Taxa de Mortalidade Infantil (TMI) em Goiás revela uma tendência estacionária ao longo da última década, com flutuações pontuais. Contudo, é essencial considerar as disparidades regionais, os fatores socioeconômicos e os diversos componentes da TMI. A simples observação da TMI, isoladamente, não oferece uma visão clara das tendências, pois variáveis como a qualidade da assistência materno-infantil, o acesso a cuidados neonatais e as condições de saúde pública nas diferentes regiões precisam ser avaliadas de forma abrangente. Além disso, a pandemia de COVID-19 teve um impacto significativo nos cuidados de saúde, podendo ter causado variações temporárias na TMI que não refletem uma tendência de longo prazo.

Ressaltamos contudo, importantes avanços na Vigilância, especialmente na análise dos óbitos infantis, o que tem permitido uma compreensão mais aprofundada das fragilidades associadas a esses óbitos evitáveis. Além disso, foram realizados investimentos no Serviço de Verificação de Óbitos (SVO) para aprimorar as necropsias, garantindo laudos mais detalhados e uma definição mais precisa das causas dos óbitos infantis. A Vigilância do Óbito desempenha um papel crucial na identificação dessas causas e na formulação de estratégias para a redução da Taxa de Mortalidade Infantil (TMI). O fortalecimento das investigações de óbitos infantis, combinado com o aprimoramento da infraestrutura dos SVOs e a capacitação contínua dos profissionais de saúde tem resultado em diagnósticos mais precisos e contribuído para o desenvolvimento de políticas públicas mais eficazes.

Se não Alcançada ( ) Qual Motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; (Reprogramação para Próximo Exercício; (X) Outros

Justifique: A redução da Taxa de Mortalidade Infantil (TMI) deve-se a desafios na assistência à saúde, apesar do monitoramento qualificado da Vigilância Epidemiológica.

Recomendações Necessárias:Diante desses desafios, reforça-se a necessidade de uma articulação mais efetiva entre a Vigilância Epidemiológica e os serviços assistenciais, com foco na implementação de estratégias que garantam a efetiva redução da mortalidade infantil de forma sustentável.

Ação: Implementar um conjunto de ações visando a qualificação das informações de nascimentos e óbitos em Goiás.

Fonte: SUVISA- 31.01.2025

Janeiro a Abril de 2024:

- Visitas técnicas e capacitações in loco para fortalecimento dos GTs de Óbito Infantil com os Municípios com investigações pendentes, sendo eles Caldas Novas, Luziânia, Goiás, Itaberaí e Goianésia;

- Monitoramento e qualificação dos dados nos Sistemas-SIM/SINASC.
- Participação como membro permanente da Rede Cegonha;
- Elaboração do boletim epidemiológico sobre a mortalidade infantil nos último 10 anos em Goiás;

Maio

- Visitas técnicas e capacitações in loco para fortalecimento dos GTs de Óbito Infantil com os Municípios com investigações pendentes, sendo eles Caldas Novas, Luziânia, Goiás, Itaberaí e Goianésia;
- Monitoramento e qualificação dos dados nos Sistemas-SIM/SINASC.
- Participação como membro permanente da Rede Cegonha;
- Elaboração do boletim epidemiológico sobre a mortalidade infantil
- Visitas técnicas e capacitações in loco para fortalecimento dos GTs de Óbito Infantil com os Municípios com investigações pendentes, sendo eles Nova Crixas, Aruanã, Goiás, Mozarlândia, Itapuranga e Jussara. Capacitação em Piracanjuba para os médicos sobre preenchimento correto da DO.
- Monitoramento e qualificação dos dados nos Sistemas-SIM/SINASC.
- Participação como membro permanente da Rede Cegonha;
- Elaboração do boletim epidemiológico sobre a mortalidade infantil

Julho

- Visitas técnicas e capacitações in loco para fortalecimento dos GTs de Óbito Infantil com os Municípios com investigações pendentes, sendo eles Nova Crixas, Aruanã, Goiás, Mozarlândia, Itapuranga e Jussara.
- Capacitação em Piracanjuba para os médicos sobre preenchimento correto da DO.
- Monitoramento e qualificação dos dados nos Sistemas-SIM/SINASC.
- Participação como membro permanente da Rede Cegonha;
- Elaboração do boletim epidemiológico sobre a mortalidade infantil nos últimos 10 anos em Goiás.

Agosto

- Visitas técnicas e capacitações in loco para fortalecimento dos GTs de Óbito Infantil com os Municípios com investigações pendentes, sendo eles Trindade, Porangatu, Goiás, Niquelândia, Campos Belos; Monitoramento e qualificação dos dados nos Sistemas-SIM/SINASC. Capacitações realizadas em São Luís M. Belos, Iporá e Goiás.
- Participação como membro permanente da Rede Cegonha; Elaboração do boletim epidemiológico sobre a mortalidade infantil nos últimos 10 anos em Goiás.

Setembro

- Visitas técnicas e capacitações in loco para fortalecimento dos Grupos Técnicos GTs de Óbito Infantil com os Municípios com investigações pendentes, sendo eles Nova Crixás, Aruanã, Goiás , Mozarlândia, Itapuranga e Jussara.
- Capacitação em Piracanjuba para os médicos sobre preenchimento correto da Declaração de Óbito.
- Monitoramento e qualificação dos dados nos Sistemas-SIM/SINASC.
- Participação como membro permanente da Rede Cegonha;
- Elaboração do boletim epidemiológico sobre a mortalidade infantil nos últimos 10 anos em Goiás.

Outubro

- Visitas técnicas e capacitações in loco para fortalecimento dos GTs de Óbito Infantil com os Municípios com investigações pendentes, sendo eles Nova Crixás, Aruanã, Goiás , Mozarlândia, Itapuranga e Jussara. Capacitação em Piracanjuba para os médicos sobre preenchimento correto da DO.
- Monitoramento e qualificação dos dados nos Sistemas-SIM/SINASC.
- Participação como membro permanente da Rede Cegonha;
- Elaboração do boletim epidemiológico sobre a mortalidade infantil nos últimos 10 anos em Goiás.

Novembro

- Visitas técnicas e capacitações in loco para fortalecimento dos GTs de Óbito Infantil com os Municípios com investigações pendentes, sendo eles Nova Crixas, Aruanã, Goiás , Mozarlândia, Itapuranga e Jussara.
- Capacitação em Piracanjuba para os médicos sobre preenchimento correto da DO.
- Monitoramento e qualificação dos dados nos Sistemas-SIM/SINASC.
- Participação como membro permanente da Rede Cegonha; Participação no Congresso Sobre Epidemiologia no Rio Janeiro.

Dezembro

- Monitoramento e qualificação dos dados nos Sistemas-SIM/SINASC.
- Participação como membro permanente da Rede Alye;
- Participação do encontro nacional em Brasília sobre Anomalias Congênitas para melhorar as informações nas DNVS.

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.							
OBJETIVO 1.3 - Fortalecer as ações de vigilância em saúde no Estado de Goiás e implementar sua descentralização.							
META 1.3.7 - Manter 100% das investigações para vigilância laboratorial de doenças, eventos, agravos e produtos							
Conferência Nacional e Estadual: E03DE01 / E03DE02							
Indicador	**Unidade de Medida**	**Indicador Linha de Base**		**Meta PES 2024**			**Subfunção PPA**
		Valor	**Ano**	**Estimado**	**Anualizado**	**Resultado Parcial**	
Percentual de investigação de vigilância laboratorial realizada	Percentual	100	2022	100	100	100	302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Status da Meta: (X) Alcançada ( ) Não Alcançada							
Análise Sucinta doa Meta: A meta física tem sido alcançada e até superada em virtude do aumento de casos de vírus respiratórios e arbovírus e ainda um expressivo aumento de casos de leishmaniose visceral canina no estado, onde a equipe do laboratório teve que atuar com maior frequência. Houve também pesquisa de campo e monitoramento entomológico de vetores de febre Oropouche, agravo emergente no país, além dos já estabelecidos, como flebotomíneos, carrapatos, culicídeos, triatomíneos e outros. No caso de vigilância ambiental, os ensaios em água para consumo humano foram totalmente realizados, cumprindo-se a meta de 100 % de atendimento. O LACEN/GO também colaborou sistematicamente na garantia dos serviços e demandas advindas dos municípios quanto ao acompanhamento técnico de diagnósticos e ensaios descentralizados e demais demandas de vigilância laboratorial em municípios que compõem as regiões de saúde de Goiás.							
Se não Alcançada ( ) Qual Motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; (Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros							
Justifique:							
Recomendações Necessárias:							
Ação: Realizar 100% das demandas por investigação de vigilância laboratorial de doenças/agravos, monitoramento de produtos para consumo humano, serviços inerentes à Rede de Laboratórios e serviços administrativos.							

Fonte: SUVISA- 31.01.2025

Período de Janeiro a Dezembro de 2024:

Garantia do diagnóstico de doenças de notificação compulsória e vigilância de doenças transmissíveis e saúde do trabalhador, procedimentos estes de média e alta complexidades. (372.968 procedimentos realizados);

Realização de ensaios para o monitoramento da água para consumo humano e diálises, onde são avaliadas as quantidades de resíduos e contaminantes em amostras. (44.701 ensaios realizados);

Monitoramento da qualidade de produtos e serviços expostos à população com enfoque nos fatores ambientais, biológicos, químicos e físicos a que a mesma se submete cotidianamente. (29.816 ensaios realizados);

Atendimento aos municípios, por demanda, o acompanhamento técnico dos diagnósticos e ensaios descentralizados garantindo o controle de qualidade dos mesmos (Supervisão / Rede). (100 % das demandas atendidas);

Garantia dos serviços e das demandas de vigilância laboratorial alcancem os 246 municípios do Estado de Goiás. (100% das demandas atendidas).

Manutenção da certificação do Laboratório OMS.

Obs. valores acumulados de janeiro a dezembro de 2024.

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.							
OBJETIVO 1.3 - Fortalecer as ações de vigilância em saúde no Estado de Goiás e implementar sua descentralização.							
META 1.3.8 - Atingir acima de 81% dos municípios aderidos com metas alcançadas do PQAVS, anualmente							
Conferência Nacional e Estadual: E01DN01 / E01DE01 / E01DE02 / E01DE03 / E01DE04 / E03DE01 / E03DE02							
Indicador	**Unidade de Medida**	**Indicador Linha de Base**		**Meta PES 2024**			**Subfunção PPA**
		Valor	**Ano**	**Estimado**	**Anualizado**	**Resultado Parcial**	
Percentual de municípios com metas alcançadas no PQAVS	Percentual	81	2021	81	81	97,50	305 – Vigilância Epidemiológica
Status da Meta: (X) Alcançada ( ) Não Alcançada							
Análise Sucinta dao Meta: O Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS), do Ministério da Saúde, busca fortalecer a vigilância em saúde no Brasil por meio de metas e indicadores que avaliam o desempenho de estados e municípios. Em Goiás, 100% dos municípios aderiram ao programa, enfrentando o desafio de cumprir 14 indicadores, cujo alcance impacta diretamente nos repasses financeiros para ações de custeio municipal e estadual. Até 2023, os resultados do PQA-VS eram divulgados quadrimestralmente, mas em 2024 um único relatório foi disponibilizado em novembro. Os dados mostram que Goiás se destacou entre as unidades da federação, com 80% dos municípios atingindo 90% das metas – o que representa 240 municípios. Houve uma melhora significativa em relação a 2023, com mais municípios alcançando as metas estabelecidas. Os maiores avanços ocorreram nos seguintes indicadores: Sífilis congênita: redução da proporção de casos em relação à sífilis em gestantes (+26,8% de municípios com meta atingida). Cobertura vacinal: aumento na proporção de salas de vacina ativas informando dados mensalmente ao CNES (+21,9%). Notificações de violência: maior preenchimento do campo raça/cor nas notificações de violência interpessoal e autoprovocada (+19,1%). Esses resultados indicam um progresso expressivo na vigilância em saúde no estado, refletindo melhorias no monitoramento de agravos e na qualidade dos serviços oferecidos à população. Para detalhes completos, acesse: Resultados Finais do PQA-VS, disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/cnie/resultados-finais-do-pqa-vs/resultados-finais-do-pqa-vs.							
Se não Alcançada ( ) Qual Motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; (Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros							
Justifique:							
Recomendações Necessárias:							
Ação: Manter o processo contínuo e sistemático de monitoramento dos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQAVS).							
Ação: Assessorar, monitorar e avaliar a execução dos projetos de cofinanciamento das ações de vigilância em saúde							
Ação: Garantir a manutenção das ações administrativas da vigilância em saúde							

Fonte: SUVISA- 27.01.2025

Período de Janeiro a Dezembro de 2024:

Ação 1 : Manter o processo contínuo e sistemático de monitoramento dos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQAVS)

Janeiro a Abril

- Indicador 1 PQAVS – Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência e Indicador 2 PQAVS – Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no Sinasc em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência.
- Janeiro: CVO: Assessoria às demandas online sobre o SIM e SINASC.
- Indicador 1: Nº de óbitos digitados em tempo oportuno 60 dias: Atingiu 107,6%
- Indicador 2: Nº de nascidos vivos digitados em tempo oportuno 60 dias: Atingiu 78,1% *Dados preliminares sujeitos a alterações. Fevereiro: CVO: Visita técnica e assessoria ao município de Águas Lindas em relação ao SIM e SINASC
- Indicador 1: Nº de óbitos digitados em tempo oportuno 60 dias: Atingiu 100,4%
- Indicador 2: Nº de nascidos vivos digitados em tempo oportuno 60 dias: Atingiu 82,6 *Dados preliminares sujeitos a alterações. Março: CVO: Capacitação de DO e DN para técnicos do município de Luziânia.
- Visita técnica e assessoria ao município de Luziânia, Valparaíso e Novo Gama em relação ao SIM e SINASC Indicador 1: Nº de óbitos digitados em tempo oportuno 60 dias: Atingiu 106,34%
- Indicador 2: Nº de nascidos vivos digitados em tempo oportuno 60 dias: Atingiu 84,4% *Dados preliminares sujeitos a alterações. Abril: CVO: Visita técnica e assessoria ao município de Itumbiara,

Catalão, Piracanjuba e Pontalina em relação ao SIM e SINASC Indicador 1: Nº de óbitos digitados em tempo oportuno 60 dias: Atingiu 34,20%

- Indicador 2: Nº de nascidos vivos digitados em tempo oportuno 60 dias: Atingiu 29,8% *Dados preliminares sujeitos a alterações.
- Indicador 1 PQAVS – Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência e Indicador 2 PQAVS – Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no Sinasc em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência.
- Janeiro: CVO: Assessoria às demandas online sobre o SIM e SINASC.
- Indicador 1: Nº de óbitos digitados em tempo oportuno 60 dias: Atingiu 107,6%
- Indicador 2: Nº de nascidos vivos digitados em tempo oportuno 60 dias: Atingiu 78,1% *Dados preliminares sujeitos a alterações. Fevereiro: CVO: Visita técnica e assessoria ao município de Águas Lindas em relação ao SIM e SINASC
- Indicador 1: Nº de óbitos digitados em tempo oportuno 60 dias: Atingiu 100,4%
- Indicador 2: Nº de nascidos vivos digitados em tempo oportuno 60 dias: Atingiu 82,6 *Dados preliminares sujeitos a alterações. Março: CVO: Capacitação de DO e DN para técnicos do município de Luziânia.
- Visita técnica e assessoria ao município de Luziânia, Valparaíso e Novo Gama em relação ao SIM e SINASC Indicador 1: Nº de óbitos digitados em tempo oportuno 60 dias: Atingiu 106,34%
- Indicador 2: Nº de nascidos vivos digitados em tempo oportuno 60 dias: Atingiu 84,4% *Dados preliminares sujeitos a alterações. Abril: CVO: Visita técnica e assessoria ao município de Itumbiara, Catalão, Piracanjuba e Pontalina em relação ao SIM e SINASC Indicador 1: Nº de óbitos digitados em tempo oportuno 60 dias: Atingiu 34,20%
- Indicador 2: Nº de nascidos vivos digitados em tempo oportuno 60 dias: Atingiu 29,8% *Dados preliminares sujeitos a alterações.
- Indicador 6 PQAVS – Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata nacional (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação e Indicador 7 PQAVS– Proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno.
- Janeiro: Realizada uma capacitação para sistema de informação SINAN para Regionais de Saúde e técnicos SUVISA sistema SINAN NET em Goiânia para equipe CEREST Estadual.
- Fevereiro: Realizada uma capacitação para sistema de informação SINAN para Regionais de Saúde e técnicos SUVISA sistema SINAN NET em Goiânia Vigilância em Saúde trabalhador.
- Março: Realizado 01 Supervisão do SINAN e outros Sistemas de informação na região São Patrício I - Ceres. Realizado 03 capacitações em sistemas: 01 ESUS CHAGAS e Goiânia, 01 SINAN em Anápolis e 01 em Goiânia - GO DATA. Abertura do Processo para continuidade do Curso Básico de Vigilância Epidemiológica em andamento (Previsão para início do curso em maio).
- Abril: Realizado uma Supervisão de Sistemas de informação na região de saúde Nordeste I - Campos Belos. Ação 1.2 - Realizado 06 treinamentos para sistemas de informação sendo: 05 para sistemas ESUS CHAGAS CRÔNICO nos municípios Goiânia, Rio Verde, Goianésia e Formosa e 01 para sistema SINAN NET para Vigilância em Saúde do Trabalhador.
- Indicador 9 PQAVS- Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.
- Janeiro: Campanha Janeiro Roxo - Dia mundial combate à hanseníase: Entrevistas durante a Campanha no rádio e na TV para divulgação dos sinais e sintomas da hanseníase. Capacitação teórico/prática em hanseníase: manejo clínico, diretrizes para vigilância epidemiológica e avaliação neurológica nos municípios de Rubiataba, Rianápolis e Aparecida de Goiânia.
- Fevereiro: Capacitação teórico/prática em hanseníase: manejo clínico, diretrizes para vigilância epidemiológica e avaliação neurológica nos municípios da Regional São Patrício I.
- Março: Gravação de vídeo aulas na Telemedicina da UFGO sobre hanseníase para as atividades de capacitação teórico e práticas. Reunião on-line com as Regionais de Saúde e Municípios sobre a atualização e fechamento dos dados de hanseníase e discussão dos indicadores pactuados.
- Abril: Capacitação teórico/prática em hanseníase: manejo clínico, diretrizes para vigilância epidemiológica e avaliação neurológica no município de Goiás - Policlínicas. Reunião on-line com a Regional de Saúde Norte e Municípios sobre a atualização e fechamento dos dados de hanseníase e discussão dos indicadores pactuados. DTHA: Seminário de toxoplasmose, Treinamento, via web, para manejo clínico da toxoplasmose gestacional e congênita, vigilância da doença e fluxo na rede de diagnóstico e tratamento,Treinamento via Web vigilância epidemiológica de Surtos de DDA e DTHA.
- Indicador 10 PQAVS – Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial. Manejo Clínico da ILTB na região norte;
- Capacitação em PPD na região norte;
- Roda de conversa sobre ILTB para o condomínio solidariedade.
- Indicador 14 PQAVS – Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida.
- Janeiro: Análise de inconsistências no SINAN/Violência.
- Indicador Raça/Cor. Atingiu 98,2% ou seja, 100% da meta estabelecida > = 95%.
- Fevereiro: Participação em seminário sobre violência infantil em parceria com o Ministério Público Estadual Indicador Raça/Cor. Atingiu 98,1% ou seja, 100% da meta estabelecida > = 95%.

- Março: Análise de inconsistências no SINAN/Violência.
- Indicador Raça/Cor. Atingiu 97,42% ou seja, 100% da meta estabelecida > = 95%.
- Abril: Análise de inconsistências no SINAN/Violência.
- Indicador Raça/Cor. Atingiu 98,67% ou seja, 100% da meta estabelecida > = 95%.

Maio

- Indicador 5 PQAVS – Percentual de amostras analisadas para o Residual de Agente Desinfetante em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro). Ação 1.12: Realizado o monitoramento do indicador nº 05 "Percentual de amostras analisadas para o residual de agente desinfetante em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro)", com o seguinte resultado parcial relativo ao mês de maio de 2024: 45 Municípios atingiram 100% da meta; 201 Municípios não atingiram a meta.
- Indicador 8 PQAVS - Número de atividades de Levantamento Entomológico (LIRAa/LIA ou Armadilhas) realizadas, de acordo com a classificação do município (infestado/não infestado), com o seguinte resultado parcial relativo ao mês de maio de 2024: 90 Municípios realizaram o 2º ciclo do LIRAa/LIA.
- Indicador 9 PQAVS- Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes. Implantação da rede de distribuição e controle dos testes rápidos para hanseníase. Assessoria técnica ao Município de Aparecida de Goiânia para ações de monitoramento e vigilância epidemiológica das DTHAs/DDAs; - Apoio técnico ao Município de Goiânia na investigação de casos suspeitos de botulismo.
- Indicador 10 PQAVS – Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial. 1 - Capacitação em aplicação e leitura da prova tuberculínica junto para Trindade e Goianira 2 - Capacitação em Manejo Clínico da ILTB para Trindade e Goianira. 3 - Capacitação em descentralização do SILT para a regional Sudoeste II - Jataí. 4 - Capacitação em manejo Clínico da Tuberculose e Infecção Latente da Tuberculose para Regional Oeste II.
- Indicador 11 PQAVS - Percentual de casos de sífilis congênita em relação ao total de casos de sífilis em gestantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado e Indicador 12 PQAVS – Número de óbitos precoces pela aids na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado. Realizado 02 capacitações de critérios de notificação e rotinas operacionais para limpeza do banco de dados referente às ISTs nos municípios de Formosa e Trindade. Publicado 01 CARD Informativo (HIV adulto - 1º quadrimestral) perfil epidemiológico dos agravos visando a redução do agravo e direcionamento das ações; realizado 01 visita técnica com interlocução regional e municipal com gestores, e núcleos de vigilância hospitalar para auxiliar nas ações de vigilância e plano de trabalho de eliminação da transmissão vertical. Realizado 2 oficinas de qualificação de indicadores para auxiliar os municípios na investigação de casos de transmissão vertical do HIV, Sifilis e Hepatites B e C, visando a redução e até a eliminação - 1ª (Anápolis, Goiânia e Trindade) e 2ª formosa, Rio Verde e Jataí). Atualizado banco de dados e monitoramento de casos notificados. Apresentação do andamento do processo de Certificação de Eliminação de HIV/Aids, Sífilis e Hepatite B/2024 nas Reuniões do GTVS e CIB.
- Indicador 13 PQAVS – Proporção de preenchimento dos campos "Ocupação" e "Atividade Econômica (CNAE)" nas notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena segundo município de notificação. Realizado o monitoramento do indicador nº 13 "Preenchimento do campo ocupação e CNAE das doenças e agravos relacionados ao trabalho", com os seguintes resultados parciais relativos ao mês de maio de 2024: 21 Municípios atingiram 100% da meta; 138 Municípios não atingiram a meta; 87 Municípios não notificaram.
- Indicador 14 PQAVS – Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida. MAIO: Qualificação de profissionais de saúde e da educação sobre o preenchimento da ficha de notificação de violência interpessoal/autoprovocada; realização da campanha Faça Bonito; Proporção de municípios goianos atingiram a meta PQAVS=92%.

Junho

- INDICADOR 1: Indicador 1 PQAVS – Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência INDICADOR 2: Indicador 2 PQAVS – Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no Sinas em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência. CVO: Assessoria às demandas online sobre o SIM e SINASC. Indicador 1: Nº de óbitos digitados em tempo oportuno 60 dias: Atingiu 63% Indicador 2: Nº de nascidos vivos digitados em tempo oportuno 60 dias: Atingiu 39% *Dados preliminares estão sujeitos a alterações, porque está dentro do prazo estabelecido para digitação que é 60 dias após a ocorrência do fato.
- Indicador 3 PQAVS - Proporção de Salas de Vacinas ativas cadastradas no CNES informando mensalmente dados de vacinação e Indicador 4 PQAVS – Proporção de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (Pentavalente - 3ª dose, Poliomielite - 3ªdose, pneumocócica 10 valente - 2ªdose) e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral 1ª dose) - com coberturas vacinais preconizadas. * Capacitação dos profissionais de saúde do Hospital Estadual de Águas Lindas de Goiás para implantação e inauguração do Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais; * Oficina Criativa e Interativa de Imunização da Regional de Saúde Entorno Sul e municípios, em Valparaíso; * Capacitação para implantação do Sistema de Informação de perdas físicas (INFOPEFI), nas Regionais de Saúde e municípios sedes da mesma; * Capacitação sobre Monitoramento das Estratégias de Vacinação (MEV) para Sarampo, Poliomielite e a

Ferramenta Imuniza Goiás para as Regionais de Saúde e municípios; * Vacinação extra muro na ação social nos municípios de Luziânia, Santo Antônio do Descoberto e Guapó; * Divulgação da Campanha de Poliomielite através de visitas do personagem Zé Gotinha nos CIMEIS de Goiânia, Senador Canedo, Aparecida de Goiânia e Trindade; * Distribuição de imunobiológicos as Regionais de Saúde INDICADOR 5:

- Indicador 5 PQAVS – Percentual de amostras analisadas para o Residual de Agente Desinfetante em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro).
- Ação1.12: Realizado o monitoramento do indicador nº 05 "Percentual de amostras analisadas para o residual de agente desinfetante em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro)", com o seguinte resultado parcial no junho de 2024: 100 municípios atingiram 100% da meta, 146 Municípios ainda não atingiram a meta.
- Indicador 6 PQAVS – Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata nacional (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação. Realizado 03 treinamentos para sistemas de informação sendo: 01 para sistemas SINAN e consolidação relatórios para vigilância estadual com apoios de estagiárias: 01 para sistema SINAN NET para servidores da SUVISA e 01 para regionais de Saúde. Implantação/Descentralização do SINAN nas 8 (oito) Unidades da Rede Hemocentro distribuídas nos municípios do estado de Goiás. Indicador 7: Indicador 7 PQAVS– Proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno. No mês de junho/2024 nenhum dos casos positivos iniciou tratamento dentro do tempo oportuno (0%). Dados sujeitos a alterações.
- Indicador 8: Indicador 8 PQAVS - Número de atividades de Levantamento Entomológico (LIRAa/LIA ou Armadilhas) realizadas, de acordo com a classificação do município (infestado/não infestado), com seguinte resultado parcial relativo ao mês de junho de 2024: 246 Municípios realizaram o 2º ciclo do LIRAa/LIA.
- Indicador 9 PQAVS- Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes. Oficina presencial de Avaliação dos indicadores da hanseníase e apresentações de outros informes para coordenadores do programa de todas as Regionais de Saúde, Capacitação, in loco, de Investigação de surtos de DTHA/DDA, Vigilância Epidemiológica da toxoplasmose gestacional e congênita, do botulismos e cólera para Municípios da Regional Rio Vermelho e Monitoramento, in locu, das ações de vigilância para rotavírus na Unidade hospitalar HECAD/Goiânia.
- Indicador 10: Indicador 10 PQAVS – Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial. 1 - Capacitação em aplicação e leitura da prova tuberculínica para os municípios de Fazenda Nova, Iporá e Bom Jardim de Goiás, 2 - Capacitação em Manejo Clínico da Infecção Latente da Tuberculose para os municípios da Regional Oeste I, 3 - Capacitação em aplicação e leitura da prova tuberculínica para os municípios da Regional Nordeste I, 4 - Capacitação em manejo clínico da Infecção Latente da Tuberculose para os municípios da Regional Nordeste I, 5 - Monitoramento das informações de acompanhamento dos casos de tuberculose junto a Regional Nordeste I.
- INDICADOR 11: Indicador 11 PQAVS - Percentual de casos de sífilis congênita em relação ao total de casos de sífilis em gestantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado e Indicador 12 PQAVS – Número de óbitos precoces pela aids na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado. Realizado 01 capacitações de critérios de notificação e rotinas operacionais para limpeza do banco de dados referente às ISTs no município de Posse. Publicado 02 Boletins Epidemiológicos (HIV, Sífilis Adquirida, Gestante e Congênita) perfil epidemiológico dos agravos visando a redução do agravo e direcionamento das ações; realizadas 3 visitas técnicas acompanhados da equipe Nacional de Validação para monitoramento e avaliação dos serviços relacionados ao Processo de Certificação da Eliminação da Transmissão Vertical de Sífilis e/ou HIV. visando a redução e até a eliminação - 1ª (Anápolis, Goiânia e Trindade). Atualizado banco de dados e monitoramento de casos notificados. Apresentação do andamento do Processo de Certificação de Eliminação de HIV/Aids, Sífilis e Hepatite B/2024 nas Reuniões do GTVS e CIB.
- INDICADOR 13: Indicador 13 PQAVS – Proporção de preenchimento dos campos "Ocupação" e "Atividade Econômica (CNAE)" nas notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena segundo município de notificação. Realizado o monitoramento do indicador nº 13 "Preenchimento do campo ocupação e CNAE das doenças e agravos relacionados ao trabalho", com os seguintes resultados parciais relativos ao mês de junho de 2024: 21 Municípios atingiram 100% da meta; 149 Municípios não atingiram a meta; 76 Municípios não notificaram Ação1.13 - Realizado o monitoramento da execução do 2º Ciclo do LIRa/LIA, com o seguinte resultado: 243 Municípios realizaram o 2º Ciclo do LIRa/LIA. Ação 2: Reunião de assessoramento com as 18 Regionais de Saúde para o monitoramento mensal da execução do Projeto 3 de Cofinanciamento das ações de Vigilância em Saúde: Vigilância da Qualidade da Água para consumo humano e seu padrão de potabilidade. - Ação não realizada;
- INDICADOR 14: INDICADOR 14 PQAVS – Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida.
- A participação na Oficina de Indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS) 2024 aconteceu nos dias 26 e 27 de junho em Brasília, organizada pela Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde e Ambiental do Ministério da Saúde.

Julho

- Indicador 5 PQAVS – Percentual de amostras analisadas para o Residual de Agente Desinfetante em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro). Realizado o monitoramento do indicador nº 05 "Percentual de amostras analisadas para o residual de agente desinfetante em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro)", com o seguinte resultado parcial no julho de 2024: 107 municípios atingiram 100% da meta, 139 Municípios ainda não atingiram a meta.
- Indicador 6 PQAVS – Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata nacional (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação. Realizado 01 Supervisão/capacitação SINAN NET e outros sistemas de Informação Regional Nordeste II.
- Indicador 7 PQAVS– Proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno. No mês de julho/2024 nenhum dos casos positivos iniciou tratamento dentro do tempo oportuno (0%). Dados sujeitos a alterações.
- Indicador 8 PQAVS - Número de atividades de Levantamento Entomológico (LIRAa/LIA ou Armadilhas) realizadas, de acordo com a classificação do município (infestado/não infestado). Ação realizada, considerando que o LIRA é de realização trimestral.
- Indicador 9 PQAVS- Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes. Julho: treinamento técnico presencial para enfermeiras do Programa de hanseníase do Hospital Estadual de Dermatologia Sanitário e Reabilitação Santa Marta (HDS) e do Programa de hanseníase de Luziânia. Videoconferência para profissionais dos Municípios - Programa de hanseníase - com o objetivo de discutirmos a situação epidemiológica da hanseníase, referente ao 1º ciclo do
- Monitoramento de 2024. Reunião com técnicos da vigilância epidemiológica para monitoramento da Unidade Sentinela Rotavírus/Jataí. Investigação de surto de DDA, in loco (Doenças Diarreicas Agudas) no Município de Campos Belos/Nordeste I. Reunião, via Web, com Municípios que estão com aumentos de casos de DDA para alertar sobre a situação e reforçar a medidas necessárias de prevenção e controle dos surtos.
- Indicador 10 PQAVS – Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial. Realizado 1º monitoramento dos contatos examinados referentes ao primeiro semestre de 2024 e enviado às Regionais de Saúde.
- Indicador 11 PQAVS - Percentual de casos de sífilis congênita em relação ao total de casos de sífilis em gestantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado e Indicador 12 PQAVS – Número de óbitos precoces pela aids na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado. Realizado 01 capacitações de critérios de notificação e rotinas operacionais para limpeza do banco de dados referente Sífilis (Adquirida, gestante e congênita) para regional Entorno Sul e municípios jurisdicionados. Publicado 04 Boletins Informes Epidemiológicos (HIV, Sífilis Adquirida, Gestante e Congênita) publicado o Boletim Epidemiológico estadual 2024 de Hepatites Virais com perfil epidemiológico dos agravos visando a redução do agravo e direcionamento das ações. Concedido 3 entrevistas para rádio e televisão com o Tema: Julho Amarelo em alusão ao combate de hepatites virais. Participação da Oficina de qualificação do novo PCDT de HIV/Aids com Ministério da Saúde, Ação de testagem sorológica alusiva ao julho amarelo no Palácio Pedro Ludovico Teixeira, Avaliação pós Seminário Materno Infantil.
- Indicador 13 PQAVS – Proporção de preenchimento dos campos "Ocupação" e "Atividade Econômica (CNAE)" nas notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena segundo município de notificação. Realizado o monitoramento do indicador nº 13 "Preenchimento do campo ocupação e CNAE das doenças e agravos relacionados ao trabalho", com os seguintes resultados parciais relativos ao mês de julho de 2024: 21 Municípios atingiram 100% da meta; 152 Municípios não atingiram a meta; 73 Municípios não notificaram.

Agosto

- Indicador 1 PQAVS – Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência. Assessoria às demandas online sobre o SIM e SINASC. Nº de óbitos digitados em tempo oportuno 60 dias: Atingiu 75%.
- Indicador 2 PQAVS – Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no Sinasc em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência. CVO: Assessoria às demandas online sobre o SIM e SINASC. Nº de nascidos vivos digitados em tempo oportuno 60 dias: Atingiu 48%.
- Indicador 5 PQAVS – Percentual de amostras analisadas para o Residual de Agente Desinfetante em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro). Ação1.12: Realizado o monitoramento do indicador nº 05 "Percentual de amostras analisadas para o residual de agente desinfetante em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro)", com o seguinte resultado parcial relativo ao mês de agosto de 2024: 118 Municípios atingiram 100% da meta; 128 Municípios não atingiram a meta.
- Indicador 6 PQAVS – Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata nacional (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação. Realizado 01 Capacitação SINAN NET e outros sistemas de Informação Regional Entorno-Sul.

- Indicador 7 PQAVS – Proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno. No mês de agosto/2024 nenhum dos casos positivos iniciou tratamento dentro do tempo oportuno (0%). Dados sujeitos a alterações.
- Indicador 8 PQAVS - Número de atividades de Levantamento Entomológico (LIRAa/LIA ou Armadilhas) realizadas, de acordo com a classificação do município (infestado/não infestado), com o seguinte resultado parcial relativo ao mês de agosto de 2024: 173 Municípios realizaram o 2º ciclo do LIRAa/LIA.
- Indicador 9 PQAVS - Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes. Período de maio a Agosto: Apoio na realização de evento de massa “romaria de Trindade”; Elaboração de nota técnica para criação de fluxo no uso de soros imunizantes (antibotulínico); Oficina, via web, sobre investigação de surto de DTHA/DDA e vigilância epidemiológica de outras DTHAs; Monitoramento de Unidades de Sentinela de rotavírus (Rio Verde); Assessoria técnica, in loco, para Unidade Sentinela de Rotavírus - Goiânia; Treinamento, via web, sobre investigação de surto de DDA/DTHA para Municípios com aumento de casos de DDA; Capacitação, in loco, sobre investigação de surto de DDA/DTHA e vigilância epidemiológica de outras DTHAs para Municípios com aumento de casos de DDA (Campos Belos); Participação e Coordenação das ações de prevenção e controle de surto de DDA no Estado.
- Indicador 10 PQAVS – Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.
- Reunião para orientações de exposição ocupacional a Tuberculose em Hospital do município de Anápolis.
- Capacitação para implantação do novo esquema de tratamento preventivo da tuberculose em pediatria o 3RH dose diária desprezível.
- Capacitação em Aplicação e Leitura da Prova Tuberculínica para a Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia.
- Reunião para alinhamento do monitoramento das metas do PQAVS e PES da Tuberculose para as Regionais de Saúde da SES.
- Indicador 11 PQAVS - Percentual de casos de sífilis congênita em relação ao total de casos de sífilis em gestantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado e Indicador 12 PQAVS – Número de óbitos precoces pela aids na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.
- Realizada Capacitação de critérios de notificação junto às regionais de saúde central e centro sul online com apoio regional, publicado 3 cards informativos de Mpx, sífilis e hiv/Aids, concedido 7 entrevistas de rádio e televisão.
- Indicador 13 PQAVS – Proporção de preenchimento dos campos "Ocupação" e "Atividade Econômica (CNAE)" nas notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena segundo município de notificação. Realizado o monitoramento do indicador nº 13 "Preenchimento do campo ocupação e CNAE das doenças e agravos relacionados ao trabalho", com os seguintes resultados parciais relativos ao mês de agosto de 2024: 21 Municípios atingiram 100% da meta; 158 Municípios não atingiram a meta; 67 Municípios não notificaram. Ação 2: Assessorar, monitorar e avaliar a execução dos projetos de cofinanciamento das ações de vigilância em saúde

Setembro

- Indicador 1 PQAVS – Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência e Indicador 2 PQAVS – Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no Sinasc em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência.
- Indicador 1: Nº de óbitos digitados em tempo oportuno 60 dias: Atingiu 110%
- Indicador 2: Nº de nascidos vivos digitados em tempo oportuno 60 dias: Atingiu 71,2%
- Dados preliminares estão sujeitos a alterações, porque estão dentro do prazo estabelecido para digitação que é 60 dias após a ocorrência do fato.
- Indicador 3 PQAVS - Proporção de Salas de Vacinas ativas cadastradas no CNES informando mensalmente dados de vacinação e Indicador 4 PQAVS – Proporção de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (Pentavalente - 3ª dose, Poliomielite - 3ªdose, pneumocócica 10 valente - 2ªdose) e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral 1ª dose) - com coberturas vacinais preconizadas.
- Participação em Reunião da Rede Cegonha, dando continuidade a Elaboração do Plano (Projeto Rede Nascer Goiás), leitura e contribuições;
- Participação de técnicos na Jornada da Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIM), para atualização dos técnicos da Gerência de Imunização e do Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais (CRIE)) do Hospital Estadual da Mulher (HEMU), sobre o tema de Imunização;
- Realização do Módulo I: Metodologias Ativas de Aprendizagem e Normativas Aplicadas à Imunização, da Oficina Seriada para Multiplicadores (Regionais de Saúde) em Imunização;
- Ação de vacinação extramuros na Ação Social do Governo nos municípios de Senador Canedo e Aparecida de Goiânia.
- Indicador 5 PQAVS – Percentual de amostras analisadas para o Residual de Agente Desinfetante em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro).

- Realizado o monitoramento do indicador nº 05 com o seguinte resultado parcial no mês de setembro de 2024: 131 municípios atingiram 100% da meta, 115 Municípios ainda não atingiram a meta.
- Indicador 6 PQAVS – Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata nacional (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.
- Realizado 01 Reunião de análise de dados COVID-19 Brasília-DF; 01 treinamento de análise de dados; elaboração de Mapas para servidores SUVISA.
- Indicador 7 PQAVS– Proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno.
- No mês de Setembro/2024 houve um caso positivo e o mesmo teve início de tratamento dentro do tempo oportuno que é 96 horas do início de sintomas (100%). Dados sujeitos à alterações.
- Indicador 8 PQAVS - Número de atividades de Levantamento Entomológico (LIRAa/LIA ou Armadilhas) realizadas, de acordo com a classificação do município (infestado/não infestado).
- Ação não realizada, considerando que o LIRA é de realização trimestral.
- Indicador 9 PQAVS- Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.
- Elaboração de nota informativa sobre "Reorientação do fluxo de notificação e transferência dos pacientes de outros municípios diagnosticados com hanseníase em Goiânia". Visita técnica para monitoramento das ações de vigilância de surto de DDA e das ações de hanseníase em Aparecida de Goiânia, Visita técnica no HC/UFG/Espaço Telemedicina para avaliação e conclusão de conteúdo de curso EAD de hanseníase, duas reuniões online com Regionais de Saúde e outros parceiros para monitoramento e acompanhamento da vigilância epidemiológica do surto de DDA no Estado.
- Indicador 10 PQAVS – Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.
- Não há resultado para esse indicador no mês de setembro.
- Indicador 11 PQAVS - Percentual de casos de sífilis congênita em relação ao total de casos de sífilis em gestantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado e Indicador 12 PQAVS – Número de óbitos precoces pela aids na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.
- Realizada Capacitação de critérios de notificação junto aos municípios jurisdicionados da Região de Saúde Oeste II presencialmente em São Luís de Montes Belos. Realizada reunião do Comitê de Investigação da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatite B. Reunião com gestão de processos para realização da Campanha de alusão ao combate da Sífilis. Apresentada a situação epidemiológica atual da sífilis e análise de situação de saúde da sífilis no Grupo Técnico de Vigilância em Saúde e CIB - Comissão Intergestora Bipartite. Oficina de atualização do manejo clínico e epidemiológico da Mpox. Publicado 2 cards informativos de Mpox, sifilis e Nota Técnica de Atualização de Mpox. Concedida 1 entrevista e participação no Podcast da Rádio Nordeste entre rádio e televisão.
- Indicador 13 PQAVS – Proporção de preenchimento dos campos "Ocupação" e "Atividade Econômica (CNAE)" nas notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena segundo município de notificação.
- Realizado o monitoramento do indicador nº 13, com os seguintes resultados parciais relativos ao mês de setembro de 2024: 21 Municípios atingiram 100% da meta; 158 Municípios não atigiram a meta; 67 não notificaram.
- Indicador 14 PQAVS – Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida.
- Participação no GT de Vigilância em Saúde e CIB apresentando o monitoramento do indicador 14 de violência do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde - PQAVS.

Outubro

- Indicador 1 PQAVS – Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência e Indicador 2 PQAVS – Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no Sinasc em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência.
- Indicador 1: Nº de óbitos digitados em tempo oportuno 60 dias: Atingiu 98%
- Indicador 2: Nº de nascidos vivos digitados em tempo oportuno 60 dias: Atingiu 77,3%
- Dados preliminares estão sujeitos a alterações, porque está dentro do prazo estabelecido para digitação que é 60 dias após a ocorrência do fato.
- Indicador 3 PQAVS - Proporção de Salas de Vacinas ativas cadastradas no CNES informando mensalmente dados de vacinação e Indicador 4 PQAVS – Proporção de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (Pentavalente - 3ª dose, Poliomielite - 3ªdose, pneumocócica 10 valente - 2ªdose) e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral 1ª dose) - com coberturas vacinais preconizadas.
- Oficina Seriada para Multiplicadores em Imunização, Módulo II - Sistemas e Vigilância de Coberturas Vacinais;
- Roda de conversa entre servidores da GI com Apresentação de alguns temas abordados no Congresso da Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIM), pelos técnicos da Gerência de Imunização que participaram do congresso;
- Divulgação sobre a importância da vacinação contra poliomielite, com a presença do personagem Zé Gotinha nos jogos realizados nos Estádios: Hailé Pinheiro (Goiás), Onésio Brasileiro Alvarenga (Vila Nova) e Antônio Accioly (Atlético) em parceria com a Associação Rotary Clube;

- Vacinação extramuro na Ação Social no município de Goiânia: Vila Pedroso, Cidade Jardim, Residencial Buena Vista IV, Vila Abajá, Jardim Cerrado e Jardim Novo Mundo;
- Supervisão no município de Aparecida de Goiânia (Unidade Básica Expansul e Papilon Park);
- Participação da tutora estadual da Gerência de Imunização, dando continuidade a reunião do Projeto de Planificação do Triênio 2024 a 2026, alinhamento com o tema sala de vacina (Imunização).
- Indicador 5 PQAVS – Percentual de amostras analisadas para o Residual de Agente Desinfetante em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro).
- Realizado o monitoramento do indicador nº 05, com o seguinte resultado parcial no mês de outubro de 2024: 124 municípios atingiram 100% da meta, 123 Municípios ainda não atingiram a meta.
- Indicador 6 PQAVS – Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata nacional (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.
- Realizado 01 Reunião de análise de dados COVID-19 Goiânia-GO-DF; 04 treinamentos sobre Rotinas operacionais do SINAN e outros sistemas de informação, para servidores dos municípios e regionais de saúde.
- Indicador 7 PQAVS– Proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno.
- No mês de Outubro/2024 nenhum dos casos positivos iniciou tratamento dentro do tempo oportuno (0%). Dados sujeitos à alterações.
- Indicador 8 PQAVS - Número de atividades de Levantamento Entomológico (LIRAa/LIA ou Armadilhas) realizadas, de acordo com a classificação do município (infestado/não infestado).
- Realizado o 4º ciclo do LIRA/LIA no período de 21 a 25/10/2024. Os dados serão informados no mês de Novembro/2024.
- Indicador 9 PQAVS- Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.
- Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes: Elaboração do Painel de hanseníase para divulgação na Plataform Conecta SUS; Monitoramento, via web, para avaliação das atividades de monitoramento e investigação do GIF 2, com todas as Regionais de Saúde e com os Municípios que notificaram pacientes com GIF 2 em 20024; Monitoramento, via web, para avaliação e treinamento de atividades de Vigilância Epidemiológica de surto de DDA/DTHA dos Municípios da Regional Nordeste II; Elaboração e divulgação da nota informativa que reorienta o fluxo de notificação e transferências dos pacientes de outros Municípios diagnosticados com hanseníase em Goiânia.
- Indicador 10 PQAVS – Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.
- Capacitação em Manejo da ILTB para enfermeiros.
- Capacitação para os ACS das Regiões Nordeste I e II.
- Capacitação em Manejo da ILTB para médicos e enfermeiros das Regionais Central e Centro Sul.
- Indicador 11 PQAVS - Percentual de casos de sífilis congênita em relação ao total de casos de sífilis em gestantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado e Indicador 12 PQAVS – Número de óbitos precoces pela aids na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.
- Realizada Capacitação de critérios de notificação para Regiões de saúde Online, realizado reunião do Comitê de Investigação da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatite B, Reunião com gestão de processos para realização da Campanha de alusão ao combate do HIV/REunião Ampliada com a rede de serviços de Saúde, Ministério da Saúde e Equipe Nacional de Validação da Certificação da Eliminação de Transmissão Vertical de HIV e Sífilis, Publicado Boletim Epidemiológico de Sífilis 2024.
- Indicador 13 PQAVS – Proporção de preenchimento dos campos "Ocupação" e "Atividade Econômica (CNAE)" nas notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena segundo município de notificação.
- Realizado o monitoramento do indicador nº 13, com os seguintes resultados parciais relativos ao mês de outubro de 2024: 23 Municípios atingiram 100% da meta; 167 Municípios não atingiram a meta; 56 não notificaram.

Novembro

- Divulgação dos resultados da Fase de Avaliação do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS) de 2023 - Portaria MS Nº 5.490, de 12 de novembro de 2024, por meio de apresentação no Grupo Técnico de Vigilância em Saúde e na Comissão Intergestores Bipartite de dezembro.
- Indicador 1 PQAVS – Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência e Indicador 2 PQAVS – Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no Sinasc em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência.
- Indicador 1: Nº de óbitos digitados em tempo oportuno 60 dias: Atingiu 91%
- Indicador 2: Nº de nascidos vivos digitados em tempo oportuno 60 dias: Atingiu 81%
- Dados preliminares estão sujeitos a alterações, porque está dentro do prazo estabelecido para digitação que é 60 dias após a ocorrência do fato.
- Indicador 3 PQAVS - Proporção de Salas de Vacinas ativas cadastradas no CNES informando mensalmente dados de vacinação e Indicador 4 PQAVS – Proporção de vacinas selecionadas que

compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (Pentavalente - 3ª dose, Poliomielite - 3ªdose, pneumocócica 10 valente - 2ªdose) e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral 1ª dose) - com coberturas vacinais preconizadas.

- Oficina Seriada para Multiplicadores em Imunização - Módulo III: Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização e Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais.
- Treinamento em Situações de Emergência Pós-Vacinação com o Corpo de Bombeiros de Goiás e médica Imunoalergista do Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais do Hospital da Mulher – CRIE/HEMU.
- Oficina de treinamento da técnica de administração de vacinas na região ventroglútea aos servidores da Gerência de Imunização, do Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais do Hospital da Mulher (CRIE/HEMU), das salas de vacina do município de Anápolis e da Regional de Saúde Pireneus.
- Supervisão no município de São Luiz de Montes Belos - UBS Canuto Dias;
- Gravação dos videocast para o curso de sala de vacina.
- Participação como palestrante no I Seminário de Imunização realizado pela Universidade Federal de Goiás.
- Participação na Mostra de Divulgação Científica da Universidade Federal de Goiás (UFG) para divulgação das vacinas, distribuição de material educativo (panfleto, adesivo) e presença do Zé Gotinha.
- Participação do dia D contra a Dengue em Senador Canedo para divulgação das vacinas,.tribuição de material educativo (panfleto, adesivo) e presença do Zé Gotinha.
- Ação de vacinação extramuro na Ação Social do Governo nos municípios de Goiânia no Jardim Novo Mundo e na Ação Justiça Itinerante no município de Rubiataba.
- Continuidade da Roda de conversa entre servidores da Gerência de Imunização (GI), lotados na Rede de Frio, com a apresentação de alguns temas abordados no Congresso da Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIM), pelos técnicos da Gerência de Imunização que participaram do congresso.
- Indicador 5 PQAVS – Percentual de amostras analisadas para o Residual de Agente Desinfetante em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro).
- Realizado o monitoramento do indicador nº 05 com o seguinte resultado no mês de novembro de 2024: 246 municípios atingiram 100% da meta.
- Indicador 6 PQAVS – Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata nacional (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.
- Realizada 01 Reunião de ESUS CHAGAS CRÔNICO para rede HEMOCENTRO -DF; Atualização e modernização dos Paineis de dados COVID-19, SRAG, Hanseníase; Atualização da ferramenta de Gestão GODATA.
- Indicador 7 PQAVS– Proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno.
- No mês de Novembro/2024 houve um caso positivo que teve início de tratamento dentro do tempo oportuno que é 96 horas do início de sintomas (100%). Dados sujeitos à alterações.
- Indicador 8 PQAVS - Número de atividades de Levantamento Entomológico (LIRAa/LIA ou Armadilhas) realizadas, de acordo com a classificação do município (infestado/não infestado).
- Realizado o 4º ciclo do LIRA/LIA no período de 21 a 25/10/2024, e 246 Municípios atingiram 100% da meta.
- Indicador 9 PQAVS- Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.
- Homologação para publicação do painel de hanseníase; - Publicação do boletim sobre surto de doença diarreica no estado de Goiás,2024.
- Indicador 10 PQAVS – Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.
- Foi realizada uma reunião de avaliação e monitoramento com as Regionais de Saúde.
- Indicador 11 PQAVS - Percentual de casos de sífilis congênita em relação ao total de casos de sífilis em gestantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado e Indicador 12 PQAVS – Número de óbitos precoces pela aids na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.
- Realizada Capacitação de critérios de notificação junto aos municípios jurisdicionados da Região de Central. Realizada reunião do Comitê de Investigação da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatite B; Reunião com gestão de processos para realização da Campanha de alusão ao combate ao HIV; Feito levantamento é apresentado situação epidemiológica atual de HIV/Aids; Levantamento e projeção do relatório Estadual de Validação da Certificação de Eliminação de Transmissão Vertical de HIV no Grupo Técnico de Vigilância em Saúde e CIB - Comissão Intergestora Bipartite; Oficina Técnica de qualificação e atualização dos Critérios de notificação nas maternidades Dona Iris e Hospital e Maternidade Célia Câmara, monitoramento diário e epidemiológico da Mpox; publicado 3 cards informativos de Hepatites Virais, sifilis e HIV/Aids. Participação na aprovação do Plano de Eliminação do HIV/Aids enquanto Problema de Saúde Pública até 2030 na reunião Intergestores Tripartite em Brasília, Cerimônia de Certificação e Concessão do Selo de Boas Práticas Rumo a Eliminação da Transmissão Vertical de HIV ao Estado de Goiás (Brasília); concedidas 3 entrevistas em alusão ao pleito da Certificação.

- Indicador 13 PQAVS – Proporção de preenchimento dos campos "Ocupação" e "Atividade Econômica (CNAE)" nas notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena segundo município de notificação.
- Realizado o monitoramento do indicador nº 13 com os seguintes resultados relativos ao mês de novembro de 2024: 246 Municípios atingiram 100% da meta.

Dezembro

- Indicador 1 PQAVS – Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência e Indicador 2 PQAVS – Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no Sinasc em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência.
- Indicador 1: Nº de óbitos digitados em tempo oportuno 60 dias: Atingiu 90%.
- Indicador 2: Nº de nascidos vivos digitados em tempo oportuno 60 dias: Atingiu 72%.
- Dados preliminares sujeitos a alterações, porque está dentro do prazo estabelecido para digitação que é 60 dias após a ocorrência do fato.
- Participação de Reunião sobre a Vigilância, prevenção e controle da coqueluche nos cenários nacional e estadual em conjunto com o Ministério da Saúde;
-
- Indicador 3 PQAVS - Proporção de Salas de Vacinas ativas cadastradas no CNES informando mensalmente dados de vacinação e Indicador 4 PQAVS – Proporção de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (Pentavalente - 3ª dose, Poliomielite - 3ªdose, pneumocócica 10 valente - 2ªdose) e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral 1ª dose) - com coberturas vacinais preconizadas.
-
- Participação de Reunião sobre a Vigilância, prevenção e controle da coqueluche nos cenários nacional e estadual em conjunto com o Ministério da Saúde;
-
- Participação de reunião com a Gerência de imunização do município de Goiânia, para alinhar o fluxo de distribuição da vacina, público alvo, notificação de Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (ESAVI), para reabertura da sala de vacina do Hospital Estadual da Criança e Adolescente (HECAD);
-
- Capacitação em sala de vacina para profissionais de saúde do Hospital Estadual da Criança e Adolescente (HECAD), em conjunto com a Divisão de Imunização do Município de Goiânia;
-
- Reunião da Rede Cegonha para a continuidade da elaboração do Projeto Nascer Goiás;
-
- Entrevista sobre a importância da vacina antitetânica para população, na emissora PUC-TV;
-
- Visita técnica no Hospital Estadual do Centro Norte Goiano (HCN) para alinhar o processo logístico da implantação do CRIE junto a direção da instituição, Superintendência de Políticas Integral à Saúde (SPAIS) , Vigilância Sanitária e Gerência de Imunização para definir o local que será a estrutura física do CRIE na unidade;
-
- Visita técnica na Regional de Saúde Serra da Mesa (Uruaçu) para informar sobre a intenção da implantação do Centro de Referência de de Imunobiológicos Especiais (CRIE) no HCN; verificar sobre o funcionamento da Rede de Frio da Regional e repassar orientações; conhecer o processo de trabalho da Regional de Saúde;
-
- Participar nas ações comemorativas do Dia Nacional da Arbovirose em Trindade, com a distribuição de materiais educativos (adesivos e panfletos) sobre a importância das vacinas, com a presença do personagem Zé gotinha à população;
-
- Reunião com a Fiocruz sobre Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização - ESAVI, para atualização da equipe técnica de ESAVI da Gerência de Imunização;
-
- Ação de vacinação extramuro na Ação Social do Governo nos municípios de Alto Paraíso, Porangatu, Niquelândia e Padre Bernardo.
-
- Indicador 5 PQAVS – Percentual de amostras analisadas para o Residual de Agente Desinfetante em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro).
- Realizado o monitoramento do indicador nº 05 com o seguinte resultado parcial no mês de dezembro de 2024: 127 municípios atingiram 100% da meta, 119 Municípios ainda não atingiram a meta.
- Indicador 6 PQAVS – Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata nacional (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.
- Realizada 01 Reunião sobre LINNKAGE SINAN E APAE para IST's ; Atualização e modernização dos Paineis de dados COVID-19, Hanseníase; Atualização do ferramenta de Gestão GODATA; 01

Capacitação sobre rotinas operacionais regional Rio Vermelho; 01 capacitação Análise de dados para servidores da Gerência GVEDT.

- Indicador 7 PQAVS - Proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno.
- No mês de Dezembro/2024, nenhum dos casos positivos iniciou tratamento dentro do tempo oportuno (0%). Dados sujeitos à alterações.
- Indicador 8 PQAVS - Número de atividades de Levantamento Entomológico (LIRAa/LIA ou Armadilhas) realizadas, de acordo com a classificação do município (infestado/não infestado).
- Realizado o 4º ciclo do LIRA/LIA no período de 21 a 25/10/2024, e 243 Municípios atingiram 100% da meta.
- Indicador 9 PQAVS- Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes:
- Homologação para publicação do painel de hanseníase; - Publicação do boletim sobre surto de doença diarreica no estado de Goiás,2024.
- Indicador 10 PQAVS – Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.
- Monitoramento e envio para as regionais de saúde da análise preliminar do indicador para os dados de 2024. Orientação e apoio às regionais e municípios quanto ao manejo da infecção latente da tuberculose.
- Indicador 11 PQAVS - Percentual de casos de sífilis congênita em relação ao total de casos de sífilis em gestantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado e Indicador 12 PQAVS – Número de óbitos precoces pela aids na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.
- CONSOLIDADO Realizado Capacitação de critérios de notificação junto aos municípios jurisdicionados da Região de Central, realizado reunião do Comitê de Investigação da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatite B, Reunião com gestão de processos para realização da Campanha de alusão ao combate ao HIV, feito levantamento e apresentada situação epidemiológica atual de HIV/Aids, levantamento e projeção do relatório Estadual de Validação da Certificação de Eliminação de Transmissão Vertical de HIV no Grupo Técnico de Vigilância em Saúde e CIB - Comissão Intergestora Bipartite, Oficina Técnica de qualificação e atualização dos Critérios de notificação nas maternidades Dona Iris e Hospital e Maternidade Célia Câmara, monitoramento diário e epidemiológico da Mpox, publicado 3 cards informativos de Hepatites Virais, sífilis e HIV/Aids. Participação na aprovação do Plano de Eliminação do HIV/Aids enquanto Problema de Saúde Pública até 2030 na reunião Intergestores Tripartite em Brasília, Cerimônia de Certificação e Concessão do Selo de Boas Práticas Rumo a Eliminação da Transmissão Vertical de HIV ao Estado de Goiás (Brasília) concedido 3 entrevistas em alusão ao pleito da Certificação.
- Indicador 13 PQAVS – Proporção de preenchimento dos campos "Ocupação" e "Atividade Econômica (CNAE)" nas notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena segundo município de notificação.
- Realizado o monitoramento do indicador nº 13 com o seguinte resultado no período de janeiro a dezembro de 2024: 23 Municípios atingiram 100% da meta; 177 Municípios não atingiram a meta; 46 Municípios não notificaram.
-

Ação 2 : Assessorar, monitorar e avaliar a execução dos projetos de cofinanciamento das ações de vigilância em saúde

Janeiro/ Fevereiro/ Março

- Projeto 02: Monitoramento e acompanhamento dos resultados do Projeto 02 - Cofinanciamento SUVISA; Reunião de avaliação do Projeto 02 - Cofinanciamento Ações Vigilância em Saúde Grupo Técnico de Vigilância em Saúde e CIB.
- Abril: Projeto 02: Monitoramento e a consolidação dos resultados oficiais para avaliação da 7ª parcela do Projeto 02 - Cofinanciamento SUVISA.
- Projeto 3: Realizadas três reuniões de assessoramento com as 18 Regionais de Saúde, de janeiro a março de 2024. Realizada uma capacitação no mês de março, com representantes de 14 municípios e 4 Regiões de Saúde.

COFINANCIAMENTO maio:

- Programa 2: Monitoramento e consolidação dos resultados oficiais para avaliação da 8ª parcela do Projeto 02 Cofinanciamento SUVISA; Reunião de avaliação do Projeto 02 - Cofinanciamento Ações Vigilância em Saúde Grupo Técnico de Vigilância em Saúde e CIB maio.
- Programa 3: Realizada 01 reunião de assessoramento com as 18 Regionais de Saúde para o monitoramento mensal da execução do Projeto 3 de Cofinanciamento das ações de Vigilância em Saúde: Vigilância da Qualidade da Água para consumo humano e seu padrão de potabilidade.
- Programa 6: apoio e assessoramento aos municípios participantes do projeto cofinanciamento - Programa 6 Expansão do Programa Vida no Trânsito.
- Programa 9: Articulação com a equipe da SUTIS para elaboração do Painel de Cofinanciamento das Ações de Vigilância em Saúde, relativos ao programa 9.

COFINANCIAMENTO junho:

- Programa 1: (GI) Programa 2: (GVEDT): Monitoramento e consolidação dos resultados oficiais para avaliação da 9ª parcela do Projeto 02 - Cofinanciamento SUVISA; Reunião de avaliação do Projeto 02 - Cofinanciamento Ações Vigilância em Saúde Grupo Técnico de Vigilância em Saúde e CIB junho.
- Programa 3: (GVSAST) Reunião de assessoramento com as 18 Regionais de Saúde para o monitoramento mensal da execução do Projeto 3 de Cofinanciamento das ações de Vigilância em Saúde: Vigilância da Qualidade da Água para consumo humano e seu padrão de potabilidade. - Ação não realizada;
- Programa 7: Divulgação de programas de incentivo financeiro (PROGRAMA 7 - COFINANCIAMENTO DA FONTE 100) e reconhecimento para os municípios que alcançarem metas específicas de aumento na cobertura do registro do estado nutricional; Programa 8: (GVEDNTPS)
- Programa 9: Articulação com a equipe da SUTIS para elaboração do Painel de Cofinanciamento das Ações de Vigilância em Saúde, relativos ao programa 9.

COFINANCIAMENTO julho:

- Programa 2: Monitoramento e consolidação dos resultados oficiais para avaliação da 10ª parcela do Projeto 02 -Cofinanciamento SUVISA; Reunião de avaliação do Projeto 02 - Cofinanciamento Ações Vigilância em Saúde Grupo Técnico de Vigilância em Saúde. Divulgação oficial do Painel no site da SITE com resultados do Projeto.

COFINANCIAMENTO agosto:

- Programa 2: Monitoramento e consolidação dos resultados preliminares e oficiais para avaliação da 11ª parcela do Projeto 02 - Cofinanciamento SUVISA; Reunião de avaliação do Projeto 02 - Cofinanciamento Ações Vigilância em Saúde Grupo Técnico de Vigilância em Saúde e CIB.
- Programa 3: realizadas 03 reuniões de monitoramento do cofinanciamento do Projeto 3 – Controle de Qualidade da Água.
- Programa 6: apoio e assessoramento aos municípios participantes do projeto cofinanciamento - Programa 6 Expansão do Programa Vida no Trânsito.
- Programa 7: Divulgação de programas de incentivo financeiro (PROGRAMA 7 - COFINANCIAMENTO DA FONTE 100) e reconhecimento para os municípios que alcançarem metas específicas de aumento na cobertura do registro do estado nutricional.

Setembro

- Programa 2: 01 Reunião de avaliação do Projeto 02 - Cofinanciamento das Ações de Vigilância em Saúde; Grupo Técnico de Vigilância em Saúde e GT e CIB Parcela 12; 01 Capacitação em elaboração de Boletins e Informes Epidemiológicos; 02 Reuniões de orientação de correção de pendências para os dados da avaliação parcela 12.
- Programa 6: Supervisão à municípios goianos que participam do Projeto 6 - Programa Vida no Trânsito (PVT).
- Programa 8:Visita Técnica/Monitoramento do Cofinanciamento das Ações de Vigilância em Saúde, Projeto nº 8 - Promoção da Saúde para o Desenvolvimento Sustentável na Academia da Saúde, IAF (Incentivo Financeiro a Atividade Física) e PSE (Programa Saúde na Escola), na Região Nordeste do estado de Goiás nos municípios: São Domingos, Simolândia, Posse, Nova Roma, Iaciara, Mambaí, Guarani de Goiás, Damianópolis, Alvorada do Norte. Público; Técnicos da SMS e Regionais de Saúde nos dias 15 a 21 de setembro.
- Programa 9: Articulação com a equipe da Superintendência de Tecnologia, Inovação e Saúde Digital (SUTIS) para elaboração do Painel de Cofinanciamento das Ações de Vigilância em Saúde, relativos ao programa 9.

Outubro

- Programa 2: 01 Reunião de avaliação do Projeto 02 - Cofinanciamento Ações Vigilância em Saúde Grupo Técnico de Vigilância em Saúde e GT e CIB Parcela 12; 02 Reuniões de orientação de correção de pendências para os dados da avaliação parcela 12 e 13; 02 Reuniões para atualização e modernização Painel Projeto 02.

Novembro

- Programa 2: Realizada 01 Reunião de avaliação do Projeto 02 - Cofinanciamento Ações Vigilância em Saúde Grupo Técnico de Vigilância em Saúde e GT e CIB Parcelas em Geral; 01 Reunião de orientação de correção de pendências para os dados da avaliação parcela 13; 01 Reunião para atualização, modernização e finalização do Painel Projeto 02.
- Programa 3: Foram realizadas 05 ações de monitoramento da execução do projeto nº 3, de cofinanciamento das ações de Vigilância em Saúde.

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.							
OBJETIVO 1.3 - Fortalecer as ações de vigilância em saúde no Estado de Goiás e implementar sua descentralização.							
META 1.3.9 - Ampliar para 6.000 ações de controle sanitário de produtos, serviços de saúde e ambiente, incluído o do trabalho sujeitos à vigilância sanitária							
Conferência Nacional e Estadual: E01DN01 / E01DE01 / E01DE02 / E01DE03 / E01DE04 / E03DE01 / E03DE02 / E01DE01a04P37							
Indicador	**Unidade de Medida**	**Indicador Linha de Base**		**Meta PES 2024**			**Subfunção PPA**
		Valor	**Ano**	**Estimado**	**Anualizado**	**Resultado Parcial**	
Número de ações de controle sanitário de produtos e serviços de saúde sujeitos à vigilância sanitária	Numérico	1480	2022	1500	1500	3613	304 – Vigilância Sanitária
Status da Meta: (x) Alcançada ( ) Não Alcançada							
Análise Sucinta dao Meta: A meta prevista para o exercício foi superada. A superação da meta programada se justifica pela implantação de novos projetos em Saúde do Trabalhador, relacionados ao setor produtivo da Construção Civil e de Unidades de Saúde com baixo histórico de notificações de acidentes de trabalho, além do aumento de denúncias de assédio em ambientes de trabalho. Impactou também a intensificação das ações de vigilância em saúde ambiental, principalmente com a implantação do Programa de Vigilância da Saúde de Populações Expostas aos Agrotóxicos - VSPEA, fomentado pelo Ministério da Saúde, além da necessidade de monitoramento do Cofinanciamento das Ações de Vigilância em Saúde, relacionados ao Projeto de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano. Em relação ao Controle de Vetores de Arboviroses, tivemos epidemia de Dengue, Zika e Chikungunya em 2024, com o maior número de casos e óbitos por arboviroses no Estado de Goiás, exigindo das equipes do Estado, tanto da SUVISA quanto das Regionais de Saúde, uma intensificação de ações presenciais e de campo nos municípios do Estado, tanto para qualificação dos profissionais das Regionais e dos Municípios, quanto em ações de controle químico, com realização de apoio técnico e presencial. A Gerência de Vigilância Sanitária alcançou a meta 2024 realizando 2634 ações de fiscalização, monitoramento, avaliação de projeto arquitetônico, além de coleta de produtos em diversos estabelecimentos que são de responsabilidade da SUVISA de acordo com pactuação firmada em CIB por municípios e SES/GO. Com as metas alcançadas e superadas em 2024 pode-se afirmar do cumprimento do objetivo da Vigilância Sanitária que é de minimizar os riscos de produtos e serviços disponibilizados no mercado goiano e apoiando na continuidade e qualidade do serviço prestado pela SES/GO. A Gerência de Vigilância Sanitária sempre segue as legislações e normativas estaduais e federais para o cumprimento de seu papel no Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.							
Se não Alcançada ( ) Qual Motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; (Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros							
Justifique:							
Recomendações Necessárias:							
Ação: Realizar fiscalização em empresas, serviços, sistemas e projetos.							
Ação: Monitorar e realizar controle de qualidade de produtos, serviços e ambientes.							
Ação: Realizar educação sanitária, educação em saúde do trabalhador e educação ambiental para o setor regulado e a população.							
Ação: Realizar investigação em produtos, serviços, meio ambiente e saúde do trabalhador.							
Ação: Garantir a Gestão da Qualidade nos processos de trabalho da vigilância sanitária.							
Ação: Garantir a gestão administrativa do sistema estadual de Vigilância Sanitária.							

Fonte: SUVISA- 27.01.2025

Período de Janeiro a Dezembro de 2024:

Ação 1: Realizar fiscalização em empresas, serviços, sistemas e projetos.

Janeiro
Realizadas 03 inspeções sanitárias de saúde do trabalhador.
Realizadas 22 fiscalizações em estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária.

Fevereiro
Realizadas 10 inspeções sanitárias de meio ambiente e saúde do trabalhador.
Realizadas 75 fiscalizações em estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária

.

Março
Realizadas 31 inspeções sanitárias de meio ambiente e saúde do trabalhador.
Realizadas 81 fiscalizações em estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária.

Abril
Realizadas 31 inspeções sanitárias de meio ambiente e saúde do trabalhador.
Realizadas 93 fiscalizações em estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária.

Maio
Realizadas 24 inspeções sanitárias de meio ambiente e saúde do trabalhador.
Realizadas 110 fiscalizações em estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária.

Junho
Realizadas 13 inspeções sanitárias de meio ambiente e saúde do trabalhador.
Realizadas 103 fiscalizações em estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária.

Julho
Realizadas 33 inspeções sanitárias de meio ambiente e saúde do trabalhador.
Realizadas 108 fiscalizações em estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária.

Agosto
Realizadas 26 inspeções sanitárias de meio ambiente e saúde do trabalhador.

Setembro
Realizadas 206 inspeções sanitárias de meio ambiente e saúde do trabalhador.
Realizadas 122 fiscalizações.

Outubro
Realizadas 34 inspeções sanitárias de meio ambiente e saúde do trabalhador.
Realizadas 126 fiscalizações em estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária.

Novembro
Realizadas 100 fiscalizações em estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária.
Realizadas 26 inspeções sanitárias de meio ambiente e saúde do trabalhador.

Dezembro
Realizadas 24 inspeções sanitárias de meio ambiente e saúde do trabalhador, sendo 03 de investigação de acidente de trabalho.
Realizadas 88 fiscalizações em estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária.

Ação 2: Monitorar e realizar controle de qualidade de produtos, serviços e ambientes.

Janeiro
Realizada 01 ação de monitoramento do controle de qualidade da água.
29 coletas de produtos para monitoramento da qualidade.

Fevereiro
Realizada 01 ação de monitoramento do controle de qualidade da água.
Realizadas 17 coletas de produtos para monitoramento da qualidade.

Março
Realizada 01 ação de monitoramento do controle de qualidade da água.
18 coletas de produtos para monitoramento da qualidade.

Abril
Realizada 01 ação de monitoramento do controle de qualidade da água.
Realizadas 20 coletas de produtos para monitoramento da qualidade.

Maio

Realizada 01 ação de monitoramento do controle de qualidade da água.
Realizadas 34 coletas de produtos para monitoramento da qualidade.

Junho
Realizadas 02 ações de monitoramento, sendo 01 manutenção de equipamento de nebulização e 01 ação de monitoramento do controle de qualidade da água.
Realizadas 40 coletas de produtos para monitoramento da qualidade.

Julho
Realizada 01 ação de monitoramento do controle de qualidade da água; 01 ação de monitoramento de controle de vetores das Regionais de Saúde.
Realizadas 41 coletas de produtos para monitoramento da qualidade.

Agosto
Realizada 01 ação de monitoramento do controle de qualidade da água; 01 ação de monitoramento de controle de vetores das Regionais de Saúde.

Setembro
Realizadas 223 ações de monitoramento de controle de qualidade da água e de controle de vetores.
Realizados 39 monitoramentos de produtos.

Outubro
Realizadas 48 ações de monitoramento, sendo 06 ações do controle de qualidade da água; 34 ações de controle de vetores e 08 ações de saúde do trabalhador.
Realizadas 46 coletas de produtos para monitoramento da qualidade.

Novembro
Realizadas 35 coletas de produtos para monitoramento da qualidade.
Realizadas 41 ações de monitoramento, sendo 06 ações do controle de qualidade da água; 31 ações de controle de vetores e 04 ações de saúde do trabalhador.

Dezembro
Realizadas 37 ações de monitoramento, sendo 06 ações do controle de qualidade da água; 27 ações de controle de vetores e 04 ações de saúde do trabalhador.
Realizadas 25 coletas de produtos para monitoramento da qualidade**.**

Ação 3: Realizar educação sanitária, educação em saúde do trabalhador e educação ambiental para o setor regulado e a população.

Janeiro
Realizadas 20 ações de educação em saúde do trabalhador, educação ambiental e controle de vetores para o setor regulado e a população.
Realizadas 14 capacitações em educação sanitária.

Fevereiro
Realizadas 31 ações de educação em saúde do trabalhador, educação ambiental e controle de vetores para o setor regulado e a população.
Realizadas 17 capacitações em educação sanitária.

Março
Realizadas 43 ações de educação em saúde do trabalhador, educação ambiental e controle de vetores para o setor regulado e a população.
Realizadas 36 capacitações em educação sanitária.

Abril
Realizadas 34 ações de educação em saúde do trabalhador, educação ambiental e controle de vetores para o setor regulado e a população.
Realizadas 29 capacitações em educação sanitária.

Maio
Realizadas 24 ações de educação em saúde do trabalhador, educação ambiental e controle de

vetores para o setor regulado e a população.
Realizadas 10 capacitações em educação sanitária.

Junho
Realizadas 44 ações de educação em saúde do trabalhador, educação ambiental e controle de vetores para o setor regulado e a população.
Realizadas 107 capacitações em educação sanitária.

Julho
Realizadas 20 ações de educação em saúde do trabalhador, educação ambiental e controle de vetores para o setor regulado e a população.
Realizadas 39 capacitações em educação sanitária.

Agosto
Realizadas 47 ações de educação em saúde do trabalhador, educação ambiental e controle de vetores para o setor regulado e a população.

Setembro
Realizadas 248 ações de educação em saúde do trabalhador, educação ambiental e controle de vetores para o setor regulado e a população.
Realizadas 84 capacitações.

Outubro
Realizadas 29 ações de educação em saúde do trabalhador, educação ambiental e controle de vetores para o setor regulado e a população.
Realizadas 43 capacitações.

Novembro
Realizadas 52 capacitações.
Realizadas 20 ações de educação em saúde do trabalhador, educação ambiental e controle de vetores para o setor regulado e a população.

Dezembro
Realizadas 20 ações de educação em saúde do trabalhador, educação ambiental e controle de vetores para o setor regulado e a população.
Realizadas 41 capacitações.

Ação 4: Realizar investigação em produtos, serviços, meio ambiente e saúde do trabalhador.

Janeiro
Realizadas 02 ações de investigação de vigilância da qualidade da água.

Fevereiro
Realizadas 19 investigações em produtos e serviços.

Março
Realizadas 02 ações de investigação de vigilância da qualidade da água.
Realizadas 11 investigações em produtos e serviços.

Abril
Realizadas 19 investigações em produtos e serviços.

Maio
Realizada 01 ação de investigação de acidente de trabalho fatal em polo petroquímico.
Realizadas 38 investigações em produtos e serviços.

Junho
Realizadas 01 ação de investigação de acidente de trabalho fatal na Secretaria de Obras de Aruanã/GO.
Realizadas 43 investigações em produtos e serviços.

Julho
Realizada 01 ação de investigação de surto de DTA/DDA em Campos Belos/GO.
Realizadas 14 investigações em produtos e serviços.

Agosto
Realizada 01 ação de investigação de surto de DTA/DDA em Frigorífico de Inhumas/GO.

Setembro
Realizadas 07 ações de investigação realizadas.
Realizadas 24 ações de investigação.

Outubro
Realizada 01 ação de investigação de surto DDA/DTA ocorrido em Trabalhadores da Mineradora Anglo American.
Realizadas 30 investigações.

Novembro
Realizadas 25 investigações.
Realizada 01 ação de investigação de acidente de trabalho com Amônia, no Frigorífico Beauvalet.

Dezembro
Realizadas 03 ações de investigação de acidente de trabalho.
Realizadas 33 investigações.

Ação 5: Garantir a Gestão da Qualidade nos processos de trabalho da vigilância sanitária.

Fevereiro
Realizadas 3 Ações de gestão da qualidade do processo de inspeção.

Março
Realizadas 3 Ações de gestão da qualidade do processo de inspeção.

Abril
Realizadas 6 Ações de gestão da qualidade do processo de inspeção.

Maio
Realizada 1 Ação de gestão da qualidade do processo de inspeção.

Junho
Realizada 1 Ação de gestão da qualidade do processo de inspeção.
Realizadas 2 ações de gestão da qualidade do processo de inspeção.

Outubro
Realizada 1 ação de gestão da qualidade do processo de inspeção.

Novembro
Realizada 1 ação de gestão da qualidade do processo de inspeção.

Dezembro
2 Ações de gestão da qualidade do processo de inspeção.

Ação 6: Garantir a gestão administrativa do sistema estadual de Vigilância Sanitária.

Realizada mensalmente gestão administrativa adequada ao pleno funcionamento da estrutura da Vigilância Sanitária.

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.							
OBJETIVO 1.3 - Fortalecer as ações de vigilância em saúde no Estado de Goiás e implementar sua descentralização.							
META 1.3.10 - Atingir 50% de serviços de saúde com núcleo de segurança do paciente implantados.							
Conferência Nacional e Estadual: E01DN01 / E01DE01 / E01DE02 / E01DE03 / E01DE04 / E03DE01 / E03DE02							
Indicador	**Unidade de Medida**	**Indicador Linha de Base**		**Meta PES 2024**			**Subfunção PPA**
		Valor	**Ano**	**Estimado**	**Anualizado**	**Resultado Parcial**	
Percentual de serviços de saúde (atenção primária e especializada) com núcleo de segurança do paciente implantados.	Percentual	30	2022	35	35	40	304 - Vigilância Sanitária.
Status da Meta: (X) Alcançada ( ) Não Alcançada							
Análise Sucinta do Meta:A meta proposta para o ano de 2024 de 35%, foi alcançada e superada. Esta meta é cumulativa. De acordo com os dados extraídos do site do Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES, o estado de Goiás conta com 1.536 Unidades Básicas de Saúde e de acordo com dados extraídos do site Anvisa, Cadastro Nacional de Núcleos de Segurança do Paciente (NSP), (atualizado em janeiro de 2025), Goiás conta com 1590 NSP cadastrados, sendo que deste total, 740 são de Unidades pertencentes a Atenção Primária à Saúde (APS), 230 de serviços de saúde especializados. Sendo assim, encerramos o ano de 2024 com 40% do total de serviços de saúde da APS e da atenção especializada com Núcleos de Segurança do Paciente cadastrados na Anvisa. O cumprimento da meta é devido os esforços contínuos da Coordenação Estadual de Segurança do Paciente e Controle de Infecção, com apoio da GVS e parceria com as demais Instituições de Saúde do Estado e apoio do MS em parceria com o PROADI para a o Projeto de implantação do NSP na APS. As ações continuarão a ser executadas conforme planejamento do PES 2024/2027.							
Se não Alcançada ( ) Qual Motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; (Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros							
Justifique: Para atingir 100% da meta, os serviços de saúde deverão notificar no sistema próprio da ANVISA a implantação do Núcleo de Segurança do Paciente e estes dados deverão estar disponíveis para a Vigilância Estadual. Porém, a Vigilância Estadual não tem o total controle para que a meta seja atingida 100%.							
Recomendações Necessárias:							
Ação: Inspecionar e Qualificar os processos de implantação dos núcleos de segurança do paciente na atenção primária e especializada.							

Período de Janeiro a Dezembro de 2024:

Janeiro

- Foram realizadas 19 ações para qualificação do processo de implantação dos NSP nos serviços de saúde.

Fevereiro

- Foram realizadas 19 ações para qualificação do processo de implantação dos NSP nos serviços de saúde.

Março

- Foram realizadas 27 ações para qualificação do processo de implantação dos NSP nos serviços de saúde.

Abril

- Foram realizadas 30 ações para qualificação do processo de implantação dos NSP nos serviços de saúde.

Maio

- Foram realizadas 68 ações para qualificação do processo de implantação dos NSP nos serviços de saúde

Junho

- Foram realizadas 33 ações para qualificação do processo de implantação dos NSP nos serviços de saúde.

Julho

- Foram realizadas 33 ações para qualificação do processo de implantação dos NSP nos serviços de saúde.

Agosto

- Foram realizadas 57 ações para qualificação do processo de implantação dos NSP nos serviços de saúde, totalizando 191 ações no período de maio a agosto/2024.

Setembro

- Foram realizadas 103 ações para qualificação do processo de implantação dos NSP nos serviços de saúde, totalizando 417 ações no ano de 2024.

Outubro

- Foram realizadas 92 ações para qualificação do processo de implantação dos Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) nos serviços de saúde, totalizando 509 ações no ano de 2024.

Novembro

- Foram realizadas 86 ações para qualificação do processo de implantação dos NSP nos serviços de saúde, totalizando 509 ações no ano de 2024.

Dezembro

- Foram realizadas 44 ações para qualificação do processo de implantação dos NSP nos serviços de saúde, totalizando 639 ações no ano de 2024.

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.

OBJETIVO 1.3 - Fortalecer as ações de vigilância em saúde no Estado de Goiás e implementar sua descentralização.

META 1.3.11 - Aumentar para 80% o número de serviços de saúde prioritários (UTI, CC, Hemodiálise) que notificam regularmente os eventos adversos infecciosos e não infecciosos relacionados à assistência à saúde

Conferência Nacional e Estadual: E01DN01 / E01DE01 / E01DE02 / E01DE03 / E01DE04 / E03DE01 / E03DE02 / E01DE01a04P04

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
Proporção de serviços de saúde prioritários (UTI, CC, Hemodiálise) notificando regularmente eventos adversos infecciosos e não infeccioso relacionados à assistência à saúde	Percentual	30	2022	55	55	65	304 - Vigilância Sanitária.

Status da Meta: (X) Alcançada ( ) Não Alcançada

Análise Sucinta do Meta: A meta prevista para 2024 foi alcançada.
Em 2024, o estado de Goiás contou com 98 hospitais com Unidades de Terapia Intensiva – UTI, 40 serviços de hemodiálise e 330 hospitais com CC e/ou CO.
O cumprimento da meta é devido ao contínuo trabalho da Coordenação Estadual, a fim de sensibilizar os gestores e profissionais das CCIH e dos NSP dos serviços de saúde e a obrigatoriedade das notificações determinadas pela legislação.
As ações continuarão a ser executadas conforme planejamento do PES 2024/2027.

Se não Alcançada ( ) Qual Motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; (Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros

Justifique: Para atingir 100% da meta, os serviços de saúde deverão notificar no sistema próprio da ANVISA a implantação do Núcleo de Segurança do Paciente e estes dados deverão estar disponíveis para a Vigilância Estadual. Porém, a Vigilância Estadual não tem o total controle para que a meta seja atingida 100%.

Recomendações Necessárias:

Ação: Qualificar os serviços quanto à notificação de eventos adversos.

Ação: Realizar inspeções de monitoramento dos Serviços de Saúde em atenção à implementação do Programa de Controle de Infecções e Segurança do Paciente.

Fonte: SUVISA-31.01.2025

Período de Janeiro à Dezembro de 2024:

Janeiro:

- Foram realizadas 16 ações para qualificação dos serviços de saúde quanto à notificação de eventos adversos.

Fevereiro:

- Foram realizadas 23 ações para qualificação dos serviços de saúde quanto à notificação de eventos adversos.

Março:

- Foram realizadas 19 ações para qualificação dos serviços de saúde quanto à notificação de eventos adversos.

Abril:

- Foram realizadas 23 ações para qualificação dos serviços de saúde quanto à notificação de eventos adversos.

Maio

- Foram realizadas 31 ações para qualificação dos serviços de saúde quanto à notificação de eventos adversos.

Junho

- Foram realizadas 123 ações para qualificação dos serviços de saúde quanto à notificação de eventos adversos e monitoramento dos serviços de saúde em atenção à implementação do Programa de Controle de Infecções e Segurança do Paciente.

Julho

- Foram realizadas 123 ações para qualificação dos serviços de saúde quanto à notificação de eventos adversos e monitoramento dos serviços de saúde em atenção à implementação do Programa de Controle de Infecções e Segurança do Paciente.

Agosto

- Foram realizadas 157 ações para qualificação dos serviços de saúde quanto à notificação de eventos adversos.
- No período de maio a agosto de 2024 foram realizadas 434 ações para qualificação dos serviços quanto à notificação de eventos adversos e 7 ações de inspeção e visitas técnicas.

Setembro

- Foram realizadas 161 ações para qualificação dos serviços de saúde quanto à notificação de eventos adversos, totalizando 851 ações no ano de 2024
- Outubro
- Foram realizadas 95 ações para qualificação dos serviços de saúde quanto à notificação de eventos adversos, totalizando 946 ações no ano de 2024.

Novembro

- Foram realizadas 96 ações para qualificação dos serviços de saúde quanto à notificação de eventos adversos, totalizando 946 ações no ano de 2024.

Dezembro

- Foram realizadas 43 ações para qualificação dos serviços de saúde quanto à notificação de eventos adversos, totalizando 1085 ações no ano de 2024.

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.

OBJETIVO 1.3 - Fortalecer as ações de vigilância em saúde no Estado de Goiás e implementar sua descentralização.

META 1.3.12 - Reduzir a razão de mortalidade materna para 55 mortes para cada 100.000 NV

Conferência Nacional e Estadual: E01DN01 / E01DE01 / E01DE02 / E01DE03 / E01DE04 / E03DE01 / E03DE02

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
Razão de mortalidade materna (Taxa/100.000 NV)	Taxa	61,29	2023	60	60	57,7	305 – Vigilância Sanitária

Status da Meta: (X) Alcançada ( ) Não Alcançada

Análise Sucinta dao Meta: A evolução dos indicadores demonstra avanços, mas ainda há desafios a serem superados para atingir a meta de 55 mortes por 100.000 NV até 2027. O fortalecimento das ações de vigilância, a capacitação contínua dos profissionais e a articulação interinstitucional serão essenciais para consolidar esses avanços.

Em 2018, a Razão de Mortalidade Materna (RMM) no estado foi de 64,73 por 100 mil nascidos vivos. Já em 2024, esse índice caiu para 57,7, representando uma redução de 10,86%. Esse progresso é de extrema importância, pois reflete um esforço contínuo para reduzir a mortalidade materna, com uma meta estabelecida no Plano Estratégico de Saúde (PES 2024-2027) de alcançar 55 óbitos para cada 100 mil nascidos vivos até o final do quadriênio.

Esses dados ressaltam avanços significativos na qualidade do pré-natal e no aprimoramento dos cuidados obstétricos prestados às gestantes. Nesse contexto, é fundamental destacar a implementação de programas de cofinanciamento com recursos estaduais, tanto para a atenção à saúde quanto para a vigilância em saúde, iniciados no quadriênio 2019-2023. Tais iniciativas, sem dúvida, tiveram um impacto direto sobre a melhoria desse indicador, especialmente quando combinadas com a expansão da rede materno-infantil, que contou com importantes ações como o programa "Mães de Goiás" e o fortalecimento da Política da Rede Nascer em Goiás.

Além disso, a vigilância contínua e sistemática de 100% dos óbitos maternos no estado tem sido uma ferramenta essencial para compreender os fatores determinantes e condicionantes que contribuem para a ocorrência de óbitos evitáveis. Isso tem permitido a adoção de medidas oportunas e baseadas em evidências, que têm impactado positivamente os resultados.

A redução da Razão de Mortalidade Materna é um reflexo claro do avanço do estado na melhoria dos serviços de saúde materna e infantil, evidenciando um compromisso cada vez mais sólido com a qualidade do atendimento e o bem-estar das mulheres goianas ao longo de todo o ciclo gravídico-puerperal.

Cabe ressaltar que os dados são preliminares e sujeitos a alterações.

Se não Alcançada ( ) Qual Motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; (Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros

Justifique: Apesar dos avanços observados, a meta ainda não foi plenamente alcançada devido a desafios estruturais e operacionais. A insuficiência de leitos obstétricos, a qualidade da assistência pré-natal e a dificuldade na captação precoce de gestantes de risco comprometem a redução da Razão de Mortalidade Materna (RMM). Além disso, a fragmentação da rede de atenção e a necessidade de maior integração entre os níveis de atenção impactam a efetividade das ações implementadas.

Recomendações Necessárias: Diante desses desafios, reforça-se a necessidade de uma articulação mais efetiva entre a Vigilância Epidemiológica e os serviços assistenciais, com foco na implementação de estratégias que garantam a efetiva redução da mortalidade materna de forma sustentável.

Ação: Implementar ações de vigilância do óbito materno.

Fonte: SUVISA-31.01.2025.

Período de Janeiro à Dezembro de 2024:

Janeiro a Abril

- Visita técnica e capacitação in loco, GT de Óbito Materno com os Municípios com investigações pendentes; Monitoramento e qualificação dos dados nos Sistemas-SIM/SINASC;
- Articulação com a equipe da SUTIS para para homologação do Painel Thanathus;
- Articulação com a equipe da SUTIS para elaboração do Painel de Cofinanciamento das Ações de Vigilância em Saúde, relativos ao programa 9.

Maio

- Visita técnica e capacitação in loco, GT de Óbito Materno com os Municípios com investigações pendentes;
- Monitoramento e qualificação dos dados nos Sistemas-SIM/SINASC;
- Articulação com a equipe da SUTIS para homologação do Painel Thanathus;
- Articulação com a equipe da SUTIS para elaboração do Painel de Cofinanciamento das Ações de Vigilância em Saúde, relativos ao programa 9.

Junho

- Visita técnica e capacitação in loco, GT de Óbito Materno com os Municípios com investigações pendentes; Nova Crixás, Aruanã, Goiás, Mozarlândia, Itapuranga e Jussara. Capacitação em Piracanjuba para os médicos sobre preenchimento correto da DO.
- Monitoramento e qualificação dos dados nos Sistemas-SIM/SINASC;
- Articulação com a equipe da SUTIS para homologação do Painel Thanathus;
- Articulação com a equipe da SUTIS para elaboração do Painel de Cofinanciamento das Ações de Vigilância em Saúde, relativos ao programa 9.

Julho

- Visita técnica e capacitação in loco, GT de Óbito Materno com os Municípios com investigações pendentes; Nova Crixás, Aruanã, Goiás, Mozarlândia, Itapuranga e Jussara. Capacitação em Piracanjuba para os médicos sobre preenchimento correto da DO.
- Monitoramento e qualificação dos dados nos Sistemas-SIM/SINASC;
- Articulação com a equipe da SUTIS para homologação do Painel Thanathus;
- Articulação com a equipe da SUTIS para elaboração do Painel de Cofinanciamento das Ações de Vigilância em Saúde, relativos ao programa 9.

Agosto

- Visita técnica e capacitação in loco, GT de Óbito Materno com os Municípios com investigações pendentes; Trindade, Porangatu, Goiás, Niquelândia, Campos Belos. Monitoramento e qualificação dos dados nos Sistemas-SIM/SINASC. Capacitação para os médicos sobre preenchimento correto da DO; Articulação com a equipe da SUTIS para homologação do Painel Thanathus; Articulação com a equipe da SUTIS para elaboração do Painel de Cofinanciamento das Ações de Vigilância em Saúde, relativos ao programa 9.

Setembro

- Visita técnica e capacitação in loco, GT de Óbito Materno com os Municípios com investigações pendentes; Nova Crixás, Aruanã, Goiás , Mozarlândia, Itapuranga e Jussara.
- Capacitação em Piracanjuba para os médicos sobre preenchimento correto da Declaração de Óbito.
- Monitoramento e qualificação dos dados nos Sistemas-SIM/SINASC.
- Articulação com a equipe da Superintendência de Tecnologia, Inovação e Saúde Digital/ SUTIS/ SES/ GO para homologação do Painel Thanathus.
- Articulação com a equipe da Superintendência de Tecnologia, Inovação e Saúde Digital (SUTIS) para elaboração do Painel de Cofinanciamento das Ações de Vigilância em Saúde, relativos ao programa 9.

Outubro

- Visita técnica e capacitação in loco, Grupo de Trabalho (GT) de Óbito Materno com os Municípios com investigações pendentes; Nova Crixás, Aruanã, Goiás , Mozarlândia, Itapuranga e Jussara. Capacitação em Piracanjuba para os médicos sobre preenchimento correto da Declaração Óbito (DO).
- Monitoramento e qualificação dos dados nos Sistemas SIM (Sistema de Informação sobre Mortalidade) e SINASC (Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos); Articulação com a equipe da SUTIS para homologação do Painel Thanathus.
- Articulação com a equipe da Superintendência de Tecnologia, Inovação e Saúde Digital (SUTIS) para elaboração do Painel de Cofinanciamento das Ações de Vigilância em Saúde, relativos ao programa 9.

Novembro

- Visita técnica e capacitação in loco, GT de Óbito Materno com os Municípios com investigações pendentes;Goías, Cavalcante e Anápolis.
- Capacitação em Minaçu para os médicos sobre preenchimento correto da DO.
- Monitoramento e qualificação dos dados nos Sistemas-SIM/SINASC;
- Articulação com a equipe da SUTIS para homologação do Painel Thanathus;
- Articulação com a equipe da SUTIS para elaboração do Painel de Cofinanciamento das Ações de Vigilância em Saúde, relativos ao programa 9.

Dezembro

- Monitoramento e qualificação dos dados nos Sistemas-SIM/SINASC.
- Análise e discussão dos óbitos maternos em Goiás.

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.							
OBJETIVO 1.3 - Fortalecer as ações de vigilância em saúde no Estado de Goiás e implementar sua descentralização.							
META 1.3.13 - Atender 90% das demandas relacionadas a gestão de risco das emergências em saúde pública em tempo oportuno							
Conferência Nacional e Estadual: E01DN01 / E01DE01 / E01DE02 / E01DE03 / E01DE04 / E03DE01 / E03DE02							
Indicador	**Unidade de Medida**	**Indicador Linha de Base**		**Meta PES 2024**			**Subfunção PPA**
		Valor	**Ano**	**Estimado**	**Anualizado**	**Resultado Parcial**	
Percentual de ações executadas em tempo oportuno em cada momento da gestão de risco das emergências em saúde pública	Percentual	80	2022	82	82	82	305 – Vigilância Epidemiológica
Status da Meta: (X) Alcançada ( ) Não Alcançada							
Análise Sucinta do Meta: Diante das diversas estratégias preconizadas pela Rede Nacional de Vigilância, Alerta e Resposta às Emergências em Saúde Pública (Vigiar-SUS), as equipes da Gerência de Emergências em Saúde Pública atuaram na organização do fluxo de comunicação e qualificação dos processos de trabalho entre as áreas técnicas e respectivos pontos focais. Houve o fortalecimento da Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar em Goiás (RENAVEH-GO), inclusive com a pactuação das primeiras Unidades de Pronto Atendimento com o serviço de Núcleo de Vigilância Epidemiológica, experiência pioneira no país. Também foi expandida a Rede de Informações Estratégicas e Resposta em Vigilância em Saúde no estado de Goiás (Rede CIEVS-GO), a organização para a implantação de mais três CIEVS Regionais, totalizando 8 CIEVS Regionais (Regionais de Saúde: Sudoeste I, Sudoeste II, Central, Centro Sul, Pireneus, e os que estão em implantação Serra da Mesa, Estrada de Ferro e Nordeste II). Foram identificados os pontos focais para a Rede Vigidesastres em todas as Regionais de Saúde e respectivos municípios. Iniciadas as visitas técnicas para avaliação dos 86 pólos de soroterapia antiveneno, visando diagnóstico situacional para posterior qualificação da rede. Foram realizadas diversas capacitações sobre os diversos assuntos relacionados ao enfrentamento às Emergências em Saúde Pública. Destaca-se as Capacitações Macrorregionais visando orientar os municípios na busca de dados qualificados nos paineis SES-GO, fluxo de comunicação e processos de trabalho, fortalecimento da vigilância epidemiológica das unidades de saúde e apoio na construção de planos de contingência. Além disso, foi abordado o tema Toxicologia para diversos alunos de Ensino Médio e Superior (Medicina, Farmácia, entre outros). Outro ponto importante a ser destacado é a implantação de modelagem robustas para análises de situação de saúde a serem realizadas pelo Centro de Inteligência Epidemiológica, unidade fundamental para análises preditivas. Por fim, o Projeto Estratégico da SES-GO "Goiás Saúde Resiliente", importante estratégia para aprimorar as ações integradas no enfrentamento às Emergências em Saúde Pública, avança de maneira a organizar, documentar e tornar possível utilizar a tecnologia em favor do monitoramento adequado e posterior avaliação das ações realizadas. Com isso, a SES-GO alcança a meta estabelecida para o ano de 2024, permitindo que o monitoramento dos eventos de importância à Saúde Pública, bem as respostas às Emergências em Saúde Pública, tornem-se cada vez mais oportunas, cenário potencializado pela criação da Gerência de Emergências em Saúde Pública.							
Se não Alcançada ( ) Qual Motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; (Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros							
Justifique:							
Recomendações Necessárias:							
Ação: Qualificar as ações de prevenção, manejo e recuperação na gestão de risco das Emergências em Saúde Pública.							
Ação: Realizar ações de Educação Permanente e/ou Educação Continuada afetas às Emergências em Saúde Pública. (EPISUS)							

Fonte: SUVISA-31.01.2025

Período de Janeiro à Dezembro de 2024:

- Realizado de forma contínua e sistemática, com periodicidade diária a qualificação das notificações referentes às intoxicações exógenas em âmbito estadual, concomitantemente associado à modernização e atualização do painel intitulado Scorpion, disponível no Portal Inovação da SES (https://indicadores.saude.go.gov.br/public/scorpion.html). O painel apresenta informações epidemiológicas das notificações relacionadas a acidentes com escorpiões, agrotóxicos, medicamentos e saneantes, inclusive sobre uma perspectiva histórica.

- Elaborado instrumento para realização do diagnóstico situacional sobre a distribuição de soros homólogos e heterólogos destinados à acidentes com animais peçonhentos em Goiás, com a evidenciação de uma rede regionalizada e descentralizada, que conta com 86 instituições de saúde que realizam soroterapia antiveneno. Neste contexto, manteve-se a gestão estratégica de controle de estoque e distribuição dos imunobiológicos para os pólos da rede, conforme repasses do Ministério da Saúde aos entes federados, inclusive incorporando o Sistema de Informação de Insumos Estratégicos (SIES) como ferramenta de gestão destes imunobiológicos.

- **Gestão da emergência por dengue**

Durante a gestão da emergência da epidemia por dengue em Goiás e surtos de Chikungunya em alguns municípios do estado, foi instaurada a Sala de Situação de Arboviroses, com integrantes de todas as áreas da atenção e vigilância em saúde, sob coordenação da Gerência de Emergências em Saúde Pública, sendo posteriormente, instaurado o gabinete de crise, para gestão ampliada da emergência.

Neste contexto, foram realizadas análises epidemiológicas, construção e sajustes de indicadores para monitoramento do plano de contingência e revisão do "Painel Arboviroses". Ademais, por meio de articulação com a equipe da Organização Panamericana da Saúde (OPAS) e a área técnica das arboviroses na SES, foi elaborada a máscara de avaliação dos óbitos por dengue para incorporar na ferramenta GO.Data. Esta estratégia tem como objetivo identificar pontos críticos na rede de atenção à saúde onde possam ter ocorrido falhas no manejo clínico da doença, que podem ter contribuído para o óbito. A ferramenta de gestão estadual foi descentralizada para os comitês de mortalidade por arboviroses, sendo estes o Comitê Estadual, Regional Central e Municipal de Goiânia. A perspectiva para 2025 é que 100% dos óbitos sejam monitorados por essa ferramenta, aprimorando a vigilância e a atenção à saúde relacionadas ao agravo, além de direcionar as supervisões e ações de educação permanente e continuada.

Outro desafio da vigilância da dengue é a implementação de estratégias que melhorem a oportunidade dos registros de notificação dos casos nos sistemas oficiais. Vale ressaltar que toda a logística de distribuição de medicamentos, insumos aos municípios, medidas de bloqueio vetorial, organização da rede de atenção à saúde, regulação de leitos, entre outros, utiliza o número de pacientes notificados como um dos parâmetros.

Uma alternativa tecnológica desenvolvida, e que está em fase de homologação para ajustes de parâmetros, é a Modelagem das Notificações de Dengue. Esta ferramenta, criada pelo Centro de Inteligência Epidemiológica/GESP/SUVISA em parceria com a Gerência de Inovação/SUTIS, tem como objetivo ajustar parâmetros e métricas para corrigir as notificações do agravo, além de fornecer previsões sobre os casos relativos à semana anterior, auxiliando assim o processo decisório relacionado à doença.

Foram disponibilizadas 97 edições de clipping das arboviroses pelo Centro de Informações Estratégicas e Resposta em Vigilância em Saúde de Goiás (CIEVS-GO). Trata-se do resultado de um processo contínuo de monitoramento, análise e arquivamento de rumores contendo notícias relacionadas às doenças transmissíveis, surtos, dentre outros temas de vigilância em saúde, com recortes internacionais, nacionais e estaduais, realizadas na mídia impressa e digital, como jornais, revistas, televisão, rádio, mídias digitais como sites, blogs, e-mails informativos e demais plataformas digitais.

Como estratégia de enfrentamento e normatização das ações por todos os municípios adstritos foram elaboradas Notas Informativas (https://goias.gov.br/saude/notas-informativas-gabinete-de-crise-da-dengue-2024/), uma com orientações sobre "Instituição de Gabinete de Crise", e outra com informações importantes sobre a "Rotina do Gabinete de Crise". Além disso, foi oferecido apoio à todas as Regionais de Saúde e respectivos municípios goianos para implantação do Gabinete de Crise de Arboviroses com visitas in loco, a saber em: Valparaíso, Novo Gama, Águas Lindas de Lindas de Goiás, Cidade Ocidental, Santo Antônio do Descoberto, Anápolis, Aurilândia, Sanclerlândia, Ipiranga de Goiás, Cocalzinho de Goiás, Guaraíta, Mossâmedes, São João da Paraúna, Santa Rita do Novo Destino, Itapaci, Uruaçu, Goianésia, Cachoeira de Goiás, Monte Alegre de Goiás, Teresina de Goiás. Ademais, foram revisados os Planos de Contingência de Arboviroses de todos os municípios com gabinete de crise implantados.

Ainda em resposta à epidemia de dengue, foi elaborada e amplamente divulgada a Nota Informativa Nº: 1/2024 que trata da Vigilância das Arboviroses para as Unidades de Saúde, com o propósito de orientar os profissionais de saúde dos serviços de vigilância epidemiológica das unidades de saúde hospitalares, ambulatoriais e de pronto atendimento em Goiás.

- **Gestão do surto de Doença Diarreica Aguda - DDA**

Durante o período de 2024, houve surtos de DDA em alguns municípios do estado de Goiás, porém de maior magnitude no município de Campos Belos. Para o acompanhamento e monitoramento das ações foi instituída Sala de Situação na qual foram organizadas estratégias articuladas das diversas áreas técnicas afetas ao enfrentamento a esse agravo.

Foram realizados treinamentos para a equipe municipal, inclusive com visitas técnicas, encaminhamento de equipe de investigação de campo, como apoio permanente durante toda a investigação conduzida no município, otimizando a investigação epidemiológica, coleta de amostras clínicas e de água, visando a qualificação sobre o entendimento do cenário em questão. Inclusive houve o acompanhamento de equipe do Ministério da Saúde no território para potencialização das estratégias implantadas.

Ao final da investigação foram elaborados relatórios técnicos disponibilizados para todas as equipes envolvidas e desativada a sala de situação para DDA.

- **Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHE)**

A SES conta atualmente com 61 NHE/NE, o que reflete a expansão e o fortalecimento da RENAVEH em Goiás. Houve a organização de NE em toda a rede de hemoderivados, totalizando 9 unidades, 6 policlínicas, 2 instituições de saúde suplementar, 24 hospitais credenciados, 5 filantrópicos e 13 hospitais municipais. Cabe destacar a implantação dos serviços em duas Unidades de Pronto Atendimento (UPA), sendo elas nos municípios de: Águas Lindas de Goiás e Caldas Novas. Além disso, está prevista a pactuação na próxima Comissão Intergestores Bipartite a implantação em duas UPAs em Rio Verde e uma em Ceres. Trata-se de uma estratégia inédita no Brasil, considerada modelo às demais unidades da federação. Para a estruturação foi realizada toda uma mobilização junto às regionais de saúde, bem como municípios com discussões em todos os fóruns colegiados de gestão.

No ano vigente foram realizadas ações de supervisão, monitoramento e avaliação em 100% da unidades pertencentes à Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar em Goiás (RENAVEH). Bem como, a publicação do e-book com o consolidado dos Boletins Epidemiológicos elaborados na rede, disponível para consulta na Biblioteca Virtual da Saúde (https://goias.gov.br/saude/wp-content/uploads/sites/34/vigilancia-em-saude/vigilancia-epidemiologica/vigilancia-hospitalar/e-book-SUVISA.pdf).

- **Intercâmbios de experiências em gestão de emergência e estruturação de serviços**

Ao longo do ano, com o objetivo de aprimorar os processos de trabalho da nova Gerência, estabelecida em sua conformação atual em maio de 2024, foram realizadas visitas de todas as áreas técnicas da Gerência ao Ministério da Saúde e suas respectivas áreas de referência, incluindo o Departamento de Emergências em Saúde Pública (DEMSP) e o Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiental.

Com o mesmo intuito, também foi realizada uma visita à Secretaria de Estado da Saúde do Rio de Janeiro e à Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, com o objetivo de entender os fluxos de comunicação, os processos de trabalho e as estratégias implantadas pelo primeiro Centro de Inteligência Epidemiológica no Brasil. Essas visitas proporcionaram o aprimoramento e a implantação do Centro de Inteligência Epidemiológica no estado de Goiás.

Além disso, foi promovido um intercâmbio de experiências com a coordenação da Sala de Situação da Universidade de Brasília (UnB), com o intuito de apresentar os projetos voltados à Região Integrada de Desenvolvimento do Distrito Federal e Entorno (RIDE/DF), que abrange atualmente 33 municípios, incluindo o Distrito Federal. Essa estratégia foi fundamental para o alinhamento das ações, visando reduzir redundâncias e preencher lacunas assistenciais para a população da região.

- **Ações de Educação Permanente e/ou Educação Continuada afetas às Emergências em Saúde Pública**

Para fortalecer as investigações de campo, foram realizadas capacitações in loco para a investigação de surtos de doenças transmissíveis em 100% das regionais de saúde, abrangendo também os municípios prioritários. Nesse mesmo contexto, foram promovidas Oficinas de Mapeamento de Lideranças Comunitárias do Projeto Guardiões da Saúde nos municípios de Pirenópolis, Niquelândia e Cavalcante. Posteriormente, os líderes comunitários selecionados passaram por treinamentos focados na vigilância de eventos de importância para a saúde pública. Essa estratégia é fundamental em territórios que carecem de uma rede de vigilância fortalecida.

Além disso, foram realizadas cinco oficinas sobre a Elaboração de Planos de Contingência, abrangendo as regionais de saúde e todos os municípios. Durante essas oficinas, foram distribuídos o Guia Nacional sobre o tema e um checklist com ações mínimas para os planos municipais. Está prevista uma avaliação presencial dos documentos elaborados pelos municípios, para apoio e engajamento na prática de organização dos processos de trabalho para gestão de emergências.

Na reunião ordinária da Comissão Intergestores Bipartite, foi aprovado o Projeto do Curso "Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do Sistema Único de Saúde/EPISUS Fundamental" para o quadriênio 2024-2027. O curso tem como meta capacitar 120 trabalhadores da saúde, com 30 participantes por edição. A formação será presencial, composta por três encontros, totalizando 200 horas de carga horária.

Também foi apreciado pela comissão, o Projeto “Bem Te Vi”, elaborado em conjunto pelas Gerência de Emergências em Saúde Pública, Gerência de Saúde Mental e Gerência de Atenção Primária à Saúde, que foi concebido para o

treinamento das equipes das Unidades de Saúde da Atenção Primária para o acolhimento adequado em Saúde Mental, às pessoas atingidas por situações de desastres. O referido projeto terá como piloto o município de Aparecida de Goiânia, após critérios técnicos elencados.

- **Goiás Saúde Resiliente - Projeto nº 6597**

A partir da determinação da alta gestão, foi instituído junto ao Escritório de Projetos, o Projeto Goiás Saúde Resiliente. Trata-se de um projeto com objetivo de documentar os fluxos e processos durante o enfrentamento às Emergências em Saúde Pública priorizados. Desta maneira, a Secretaria de Estado da Saúde, organiza de maneira estruturante, a articulação entre as diversas áreas técnicas para ações durante todos os momentos da gestão de risco das emergências em saúde pública.

Estão previstos produtos priorizados conforme maior ocorrência no território. Primeiro, a atualização do Plano de Contingência para Arboviroses, posteriormente os Planos de Contingência para Desastres Naturais (Meteorológicos, Climatológicos e Hidrológicos), e posteriormente os Planos de Contingência para Eventos de Massa e Acidentes QBRN (Químicos, Biológicos, Radiológicos, Nucleares e Explosivos).

Também está prevista a implantação do Comitê de Monitoramento de Eventos (CME) para a instituição de um monitoramento articulado e perene entre todas as áreas da Secretaria de Estado da Saúde. Com o mesmo intuito em aprimorar a estrutura da Secretaria durante a fase de resposta de uma situação de emergência, também está previsto a implantação de um Centro de Operações em Emergências em Saúde Pública (COE) que atuará junto aos parceiros intersetoriais da Secretaria de Estado da Saúde.

- **Vigidesastres**

Criada a Rede Estadual de Vigilância de Populações Expostas a Situações de Desastres (Vigidesastres), por meio do levantamento de necessidades relacionadas à consolidação de medidas, indicadores e construção de ferramentas de monitoramento e alerta de eventos. Atualmente o estado conta com pontos focais em 100% das regiões de saúde, bem como nos 136 municípios goianos. Estabelecida a rotina de comunicação em tempo integral com a Comando de Operações em Defesa Civil do Estado de Goiás (CODEC-GO), com atuação conjunta na Operação Alerta e Solidário, no grupo de trabalho para o enfrentamento aos incêndios florestais, bem como no Fórum Estadual de Mudanças Climáticas.

SIGLAS:
DDA / DTHA - Doença Diarreica Aguda/ Doença de Transmissão Hídrica e Alimentar
CECamp - Coordenação de Epidemiologia de Campo
CGCIEVS - Centro de Informações em Vigilância em Saúde
CIE - Centro de Inteligência Epidemiológica
CIEVS - Centro de Informações Estratégicas e Resposta em Vigilância em Saúde
CIATox - Centro de Informação e Assistência Toxicológica
CVEH - Coordenação de Vigilância Epidemiológica Hospitalar
GESP - Gerência de Emergências em Saúde Pública
IFG - Instituto Federal Goiano
OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde
SIE - Sistema de Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde
UnB - Universidade de Brasília
Vigidesastres - Coordenação de Vigilância de Populações Expostas à Situações de Desastres
VSPEA - Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos
GVSAST - Gerência de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador
GESP - Gerência de Emergências em Saúde Pública
CBVE - Curso Básico em Vigilância Epidemiológica
CREMEGO - Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás
NHE - Núcleo Hospitalar de Epidemiologia

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.

OBJETIVO 1.3 - Fortalecer as ações de vigilância em saúde no Estado de Goiás e implementar sua descentralização.

META 1.3.14 - Reduzir a taxa de mortalidade por acidente de transporte terrestre (ATT) em 1% ao ano

Conferência Nacional e Estadual: E01DN01 / E01DE01 / E01DE02 / E01DE03 / E01DE04 / E03DE01 / E03DE02

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
Taxa de mortalidade por acidente de trânsito (Taxa/100.000 HAB)	Taxa	22,84	2022	22,61	22,61	24,2	305 – Vigilância Epidemiológica

Status da Meta: ( ) Alcançada (x) Não Alcançada

Análise Sucinta do Meta: Reduzir a taxa de mortalidade por Acidente de Transporte Terrestre (ATT) em 1% ao ano é um desafio por diversos fatores interligados. Dentre eles:
1. Aumento da Frota de Veículos: O número de veículos em circulação cresce constantemente, aumentando o risco de acidentes. Mais carros, motos e caminhões nas ruas significam maior exposição ao perigo.
2. Comportamento dos Condutores e Pedestres: O desrespeito às leis de trânsito, como excesso de velocidade, consumo de álcool, uso do celular ao volante e não uso do cinto de segurança, continua sendo um problema grave. Bem como, pedestres também correm riscos ao atravessar fora da faixa ou em locais perigosos.
3. Infraestrutura Deficiente: Muitas estradas e vias urbanas têm pouca sinalização, falta de iluminação, pavimentação ruim e falhas no planejamento urbano, o que contribui para os acidentes.
4. Baixa Fiscalização e Impunidade: A fiscalização nem sempre é eficiente ou suficiente para coibir infrações. Além disso, punições brandas podem não ser um fator de dissuasão para comportamentos arriscados.
5. Crescimento das Entregas por Moto e Aplicativos de Transporte: O aumento do uso de motocicletas para entregas e o crescimento de aplicativos de transporte geram uma dinâmica de trânsito mais intensa e, muitas vezes, mais perigosa.
6. Fatores Econômicos e Sociais: O transporte público deficiente leva mais pessoas a usarem veículos individuais ou motocicletas, aumentando os riscos de acidentes. Muitas pessoas dependem de motos como meio de transporte acessível, mas elas têm alta taxa de mortalidade em caso de acidente.
7. Resgate e Atendimento Médico: O tempo de resposta dos serviços de emergência pode ser longo, piorando a gravidade dos ferimentos e aumentando a taxa de mortalidade.
8. Mudança Cultural Lenta: Campanhas de conscientização sobre segurança no trânsito têm efeito a longo prazo, e mudar comportamentos arraigados na sociedade leva tempo.
Para superar esses desafios, é preciso uma combinação de medidas eficazes, como investimentos em infraestrutura, campanhas educativas, fiscalização rigorosa e melhoria do transporte público. Mesmo assim, a redução da mortalidade no trânsito é um processo contínuo que exige esforço coletivo.
Em observância às considerações postas, destacamos a iniciativa do Estado de Goiás que têm investidos esforços e ampliou de 3 para 11 municípios com o programa vida no trânsito implantado, por meio do Projeto 6 do Programa de Cofinanciamento de Ações de Vigilância. O que tem fortalecido as respostas do setor saúde a este importante problema de Saúde Pública. Além disso, do ponto de vista de atenção à saúde dos indivíduos vítimas de acidentes de transporte terrestre, a SES-GO tem ampliado a rede de Urgência e Emergência, com expansão de hospitais e policlínicas, objetivando reduzir os óbitos decorrentes dessa categoria, bem como atuar na reabilitação dos expostos. É importante ressaltar que o tempo de atendimento às vítimas é fundamental para reduzir a morbimortalidade.
O dado apresentado, de forma anualizada, para a meta de 2024 é preliminar, mas podemos avaliar que o objetivo de redução da taxa de mortalidade não foi atingido, e neste contexto mantermos vigilantes e integrando a rede goiana de mobilidade, que possui dentre os objetivos impactar na redução desse importante indicador que é multissetorial.
Ressaltamos que os dados são preliminares e sujeitos a alterações. Os dados descritos no resultado parcial foram extraídos do SIM em 22 de janeiro de 2025.

Se não Alcançada ( ) Qual Motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; (x) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; (x) Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros

Justifique: Fomentamos a expansão do Programa Vida no Trânsito no Estado de Goiás, entretanto os resultados desta intervenção no que concerne à redução da taxa de mortalidade por sinistro de trânsito, só ocorrem a longo prazo. O resultado da meta alcançada evidencia que diversas secretarias do estado de Goiás, precisam implementar ações de mobilidade, segurança viária, fiscalização, dentre outras para que tenhamos a redução da taxa de mortalidade por acidente de trânsito.

Recomendações Necessárias: Reprogramação para o próximo ano.

Ação: Implementar ações de vigilância de acidentes de trânsito.

Fonte: SUVISA-31.01.2025.

Período de Janeiro a Dezembro de 2024:

Janeiro:
- Elaboração do TA - termo aditivo;
- Participação em reuniões do Programa Vida no Trânsito com municípios.

Fevereiro:
- Elaboração do TA - termo aditivo;
- Participação em reuniões do Programa Vida no Trânsito com municípios.

Março:
- Elaboração da matriz de custo;

- Participação em reuniões do Programa Vida no Trânsito com municípios

Abril:

- Adequação da matriz de custo;
- Participação em reuniões do Programa Vida no Trânsito com municípios;
- Participação em reuniões do Programa Vida no Trânsito com municípios e visita técnica em Águas Lindas;
- Articulações intersetoriais para as ações inerentes ao Maio Amarelo;
- Apoio a equipe da SUTIS para elaboração do painel de cofinanciamento no que se refere ao Programa 6.

Maio

- Participação em reuniões do Programa Vida no Trânsito com municípios; Realização da campanha Maio amarelo - mês de prevenção aos acidentes de trânsito; Realização do 1º Encontro de saúde e mobilidade do entorno do DF; Apoio e assessoramento aos municípios participantes ao projeto cofinanciamento

Junho

- Programa 6 Expansão do Programa Vida no Trânsito; Participação da campanha Faça Bonito nos municípios de Senador Canedo e Trindade.
- Reuniões para articular o 2º Fórum de Mobilidade, Trânsito e Saúde no município de Água Lindas que acontecerá em julho/2024. Elaboração do projeto para financiamento ao CNPQ para o 2º Fórum de Mobilidade, Trânsito e Saúde. Participação no FOCOTRAN para apresentar dados do estado de Goiás.

Julho

-
- Reuniões para articulação do 2º Fórum de Mobilidade, Trânsito e Saúde no município de Água Lindas. Submissão do projeto para financiamento ao CNPQ para o 2º Fórum de Mobilidade, Trânsito e Saúde. Participação no 2º Fórum de Mobilidade, Trânsito e Saúde no município de Água Lindas- GO no dia 31/07/2024.

Agosto

- Reuniões semanais para articulação sobre o 2º Fórum de Mobilidade que acontecerá nos dias 18 e 19 de novembro/24. Reuniões com o Ministério da Saúde sobre o VIVA Inquérito. Participação nas reuniões de análise do PVT. Leitura e orientações sobre os relatórios de cofinanciamento do Projeto 6 (PVT) de onze municípios goianos.

Setembro

- Articulação com palestrantes, parceiros e reuniões semanais com comissão organizadora, para organização do 8º Fórum Goiano de Mobilidade e Saúde.
- Reuniões com secretários municipais de saúde e gestores das unidades selecionadas para participar do VIVA Inquérito, realizado pelo Ministério da Saúde com apoio da SES/GO.
- Treinamento dos supervisores e coletores do VIVA Inquérito.
- Participação nas reuniões de análise do Programa Vida no Trânsito (PVT) Goiânia, Caldas Novas, Catalão, Rio Verde e Senador Canedo.
- Supervisão à municípios goianos que participam do Projeto 6 - Programa Vida no Trânsito (PVT).

Outubro

- Articulação com palestrantes, parceiros e reuniões semanais com comissão organizadora, para organização do 8º Fórum Goiano de Mobilidade e Saúde .
- Apoio para a supervisora sobre o VIVA Inquérito nas unidades de saúde selecionadas pelo Ministério da Saúde. Participação nas reuniões de análise do PVT Goiânia.
- Supervisão à municípios goianos que participam do Projeto 6 - Programa Vida no Trânsito (PVT), e análise dos dados dos municípios que aderiram ao PVT, bem como avaliar o relatório/boletim estabelecido como contrapartida de cofinanciamento da SES, junto aos municípios que aderiram ao Projeto 6.

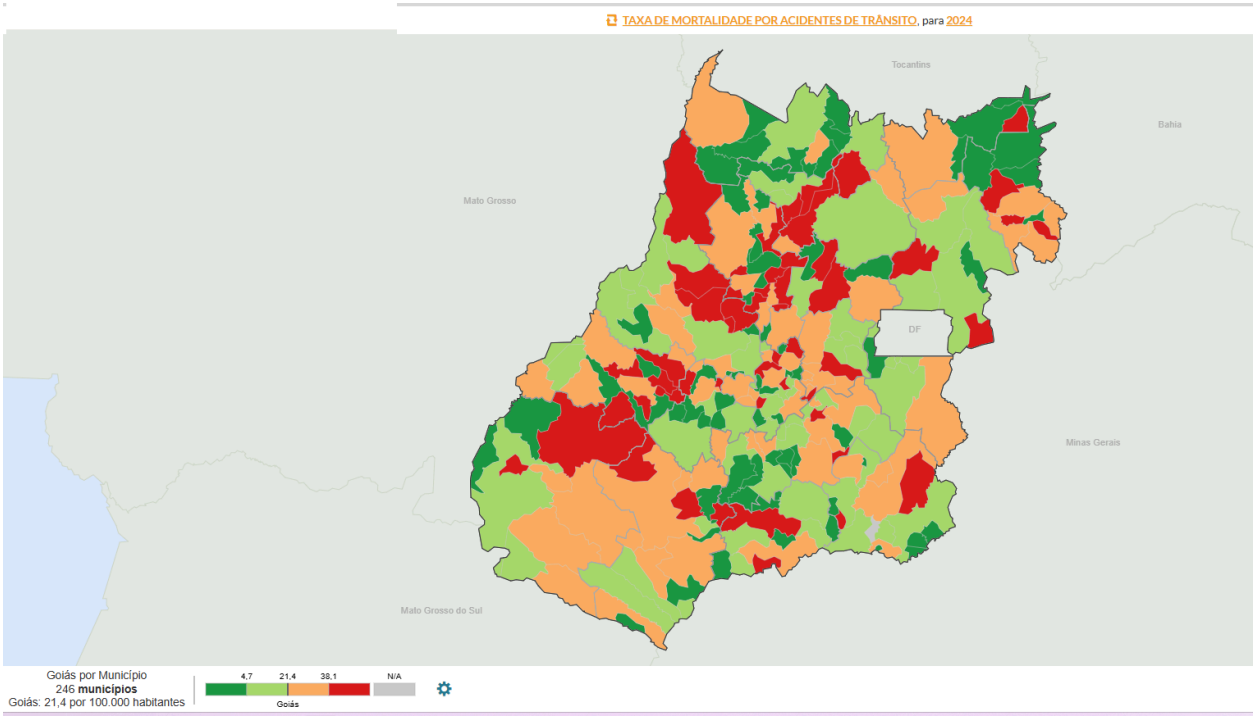
Novembro

-
- Organização e realização do 8º Fórum Goiano de Mobilidade Urbana e Trânsito.
- Entrevista para TBC e PUC-TV sobre Mobilidade Urbana e Saúde Pública e Trânsito.
- Visita técnica ao SEST/SENAT.
- Supervisão à municípios goianos que participam do Projeto 6 - Programa Vida no Trânsito (PVT), e análise
- dos dados dos municípios que aderiram ao PVT, bem como avaliar o relatório / boletim estabelecido como
- contrapartida de cofinanciamento da SES, junto aos municípios que aderiram ao Projeto 6.
- Reunião com Ministério da Saúde para articulação referente a continuação do VIVA Inquérito.
- Acompanhamento à visita técnica dos alunos do CBVE à Coordenação do VIVA.
- Participação e apresentação de 03 trabalhos no 12º Congresso Brasileiro de Epidemiologia, no Rio de Janeiro.
- Participação no Curso de Comunicação Não Violenta.

Dezembro

- Reunião discussão especialistas proposta faixa de motociclistas.
- Curso sobre política nacional de redução da morbimortalidade.

- Acompanhamento, orientações e recebimento dos relatórios do PVT dos 11 municípios goianos .
- Análise dos dados dos municípios que aderiram ao PVT, bem como avaliar o relatório / boletim estabelecido como contrapartida de cofinanciamento da SES, junto aos municípios que aderiram ao Projeto 6.
- Validação da Plataforma do PVT para o Ministério da Saúde junto aos municípios goianos que aderiram ao Projeto 6.
- Supervisão a municípios goianos que participam do Projeto 6 - Programa Vida no Trânsito (PVT).



Fonte : Mapa da saúde-31.01.2025

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.							
OBJETIVO 1.3 - Fortalecer as ações de vigilância em saúde no Estado de Goiás e implementar sua descentralização.							
META 1.3.15 - Ampliar para 100% de municípios com referências técnicas em saúde do trabalhador							
Conferência Nacional e Estadual: E01DN01 / E01DE01 / E01DE02 / E01DE03 / E01DE04 / E03DE01 / E03DE02							
Indicador	**Unidade de Medida**	**Indicador Linha de Base**		**Meta PES 2024**			**Subfunção PPA**
		Valor	**Ano**	**Estimado**	**Anualizado**	**Resultado Parcial**	
Percentual de municípios com ações de saúde do trabalhador implantadas	Percentual	15,00%	2022	25%	25%	25%	304 – Vigilância Sanitária
Status da Meta: (X) Alcançada ( ) Não Alcançada							
Análise Sucinta do Meta:A meta teve o alcance desejado. Trata-se de um indicador que objetiva principalmente fortalecer as ações de saúde do trabalhador nos municípios, construir, junto com a Gestão municipal, os fluxos e instrumentos para atenção integral à saúde do trabalhador e da trabalhadora na Rede SUS e aumentar o número de notificações de Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho (DARTS). Para tanto, o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador -CEREST Estadual em 2024 desenvolveu o projeto de Referências Técnicas Municipais em Saúde do Trabalhador que foi apresentado em Reuniões de 05 Comissões Intergestores Regionais (Central, Centro-Sul, Pireneus, Rio Vermelho e Sul). Como resultado, 103 Técnicos, sendo 18 Técnicos de Regionais de Saúde e 85 Técnicos das Secretarias Municipais de Saúde indicados como Referências Técnicas Municipais em Saúde do Trabalhador foram capacitados em ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT). Durante o ano foram realizadas 22 reuniões para alinhamento das ações com os CEREST' Regionais e Municipal de Goiás, bem como, 10 reuniões com a Câmara Técnica do Ministério da Saúde/Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador com vistas a trabalhar as pautas de saúde do trabalhador.							

Se não Alcançada ( ) Qual Motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; (Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros
Justifique:
Recomendações Necessárias:
Ação: Ampliar o número de referências técnicas em saúde do trabalhador.

Fonte: SUVISA- 27.01.2025

Período de Janeiro à Dezembro de 2024:

- Concluído a elaboração do projeto de implantação de referências técnicas;
- Realizadas 03 reuniões com os CEREST' Regionais para alinhamento e execução das ações.

Maio

- Apresentação do Projeto de Referência Técnica Municipal para os Gestores Municipais da CIR Centro Sul.
- Realizadas 02 reuniões com os CEREST's Regionais e Municipal para capacitação do Qualifica C

Junho

- Apresentação do Projeto de Referência Técnica Municipal para os Gestores Municipais da CIR Central.
- Realizada 01 reunião de supervisão do CEREST Regional de Aparecida de Goiânia.

Julho

- Apresentação do Projeto de Referência Técnica Municipal para os Gestores Municipais da CIR Rio Vermelho
- Realizada 01 reunião de supervisão do CEREST Regional de Anápolis.

Agosto

- Apresentação do Projeto de Referência Técnica Municipal para os Gestores Municipais da CIR Centro Sul, Central, Rio Vermelho, Sul e Pireneus, totalizando 05 ações.
- Realizadas 07 reuniões com os CEREST's Regionais e Municipal para capacitação em ações de saúde do trabalhador.

Setembro

- Apresentação do Projeto de Referência Técnica Municipal para os Gestores Municipais em reunião de CIR.
- Realizadas 05 reuniões com os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST's) Regionais e a Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador – CGSAT/MS.

Outubro

- Apresentação do Projeto de Referência Técnica Municipal para os Gestores Municipais em reunião de Comissão Intergestores Regional (CIR): meta cumprida, ação não realizada.
- Realizadas 06 reuniões com os Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST's) Regionais e a Coordenação-Geral de Saúde do Trabalhador do Ministério da Saúde (CGSAT/MS).

Novembro

- Apresentação do Projeto de Referência Técnica Municipal para os Gestores Municipais em 05 reuniões de CIR: meta cumprida, ação não realizada
- OBS: Implantada e em funcionamento Referências Técnicas em Saúde do Trabalhador em 36 Municípios de 03 Regionais de Saúde.
- Realizada 03 reuniões com os CEREST's Regionais e a CGSAT/MS.

Dezembro

- Apresentação do Projeto de Referência Técnica Municipal para os Gestores Municipais Em reunião de 05 (cinco) Comissão Intergestores Regional (CIR), tendo como resultado a capacitação de 85 (oitenta e cinco) Técnicos de Equipes Municipais de Vigilância em Saúde e Atenção Primária de Saúde.
- Realizada 01 reunião com os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST's) Regionais e a Coordenação-Geral de Saúde do Trabalhador do Ministério da Saúde (CGSAT/MS); e 01 reunião com o CEREST do Distrito Federal.

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.							
OBJETIVO 1.3 - Fortalecer as ações de vigilância em saúde no Estado de Goiás e implementar sua descentralização.							
META 1.3.16 - Aumentar em 2,5% ao ano o registro do estado nutricional em crianças menores de 10 anos							
Conferência Nacional e Estadual: E01DN01 / E01DE01 / E01DE02 / E01DE03 / E01DE04 / E03DE01 / E03DE02							
Indicador	**Unidade de Medida**	**Indicador Linha de Base**		**Meta PES 2024**			**Subfunção PPA**
		Valor	**Ano**	**Estimado**	**Anualizado**	**Resultado Parcial**	
Número de crianças menores de 10 anos com registro de estado nutricional	Numérico	334.795	2022	351.744	351.744	422.747	306 – Alimentação e nutrição
Status da Meta: (X) Alcançada ( ) Não Alcançada							
Análise Sucinta do Meta: O resultado da meta de aumentar em 2,5% ao ano o registro do estado nutricional de crianças menores de 10 anos no SISVAN foi superado, totalizando 422.747 registros—um aumento de aproximadamente 20,2% em relação ao previsto. Esse crescimento amplia a capacidade de monitoramento do estado nutricional infantil, permitindo uma vigilância mais precisa e a identificação precoce de agravos, como desnutrição e obesidade.							
Se não Alcançada ( ) Qual Motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; (Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros							
Justifique:							
Recomendações Necessárias: Para garantir a continuidade e a ampliação dos avanços no monitoramento do estado nutricional infantil, é necessário assegurar a sustentabilidade do crescimento nos registros, evitando retrocessos e garantindo que a meta continue sendo superada nos próximos anos. Além disso, a qualificação dos registros deve ser uma prioridade, promovendo capacitações contínuas para os profissionais responsáveis pela inserção dos dados no SISAB, garantindo precisão e confiabilidade das informações. Também é fundamental ampliar a cobertura, identificando municípios ou regiões com menor adesão ao sistema e implementando estratégias para engajá-los no monitoramento nutricional.							
Ação: Implementar ações de vigilância alimentar e nutricional.							

Fonte: SUVISA-31.01.20255

Período de Janeiro à Dezembro de 2024:

- Assistência técnica e capacitação aos municípios para implementar campanhas sobre a importância do registro do estado nutricional das crianças menores de 10 anos.
- Fornecimento de suporte técnico e recursos para ajudar os municípios a implementar sistemas informatizados eficazes para o registro e monitoramento do estado nutricional das crianças.
- Realizado monitoramento conjunto com os municípios para avaliar o progresso na implementação das ações e identificar áreas que necessitam de apoio adicional ou ajustes na estratégia.
- Fortalecimento de parcerias entre os municípios e organizações locais, como escolas e creches para ampliar o alcance das campanhas de conscientização e promover o registro do estado nutricional.
- Criação de folhetos, cartazes e outros materiais informativos que explicam a importância do acompanhamento nutricional infantil e como ele pode ser realizado.
- Realização de treinamentos específicos para agentes comunitários de saúde sobre técnicas de coleta de dados nutricionais e a importância da vigilância alimentar.
- Realização de palestras e workshops para profissionais de saúde e educadores do Programa Saúde na Escola (PSE) sobre boas práticas de alimentação e a importância da vigilância nutricional.
- Divulgação de programas de incentivo financeiro (Programa 7 - cofinanciamento da fonte 100) e reconhecimento para os municípios que alcançarem metas específicas de aumento na cobertura do registro do estado nutricional.
- Oferta de capacitações aos municípios para implementar campanhas de sensibilização locais sobre a importância do registro do estado nutricional das crianças menores de 10 anos.
- Elaboração de fluxograma sobre o incentivo financeiro federal das Ações de Alimentação e Nutrição (FAN) e sua utilização.
- Capacitação de servidor para registro de dados antropométricos e do consumo alimentar no sistema de informação e-SUS APS.
- Monitoramento do estado nutricional de crianças e adolescentes para o Programa 7 - Projeto de Ampliação da Estratégia Nacional de Prevenção e Atenção à Obesidade Infantil.
- Elaboração de um Boletim SISVAN Goiás a partir dos relatórios do (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN) com resultados das prevalências de magreza/desnutrição, eutrofia/peso adequado, excesso de peso (sobrepeso e obesidade) e consumo alimentar referentes ao ano de 2022.

- Manutenção da distribuição de cápsulas de Vitamina A e outros insumos nutricionais, com monitoramento regular dos impactos sobre a redução de deficiências nutricionais e elaboração de relatórios de acompanhamento.
- Qualificação de profissionais para a aplicação dos protocolos de atenção nutricional na atenção primária, com foco na prevenção de doenças crônicas, como a obesidade, utilizando o Guia Alimentar para a População Brasileira.
- Realização de encontro para discutir a adaptação e implementação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) no âmbito estadual, com foco em atender às especificidades regionais.
- Implementação do projeto "QualiGuia-APS" para apoiar o diagnóstico e a intervenção alimentar e nutricional na Atenção Primária à Saúde (APS), com base no Guia Alimentar para a População Brasileira (Itapirapuã; Jussara; Carmo do Rio Verde; Rubiataba; Itapaci; Nova Glória);
- Realização de reuniões técnicas nos municípios de Varjão e Aruanã, com a participação das equipes de gestores do Programa Bolsa Família (PBF), visando discutir estratégias para a melhoria dos indicadores de saúde e nutrição relacionados ao programa.
- Realização de um Webinário de comemoração dos 25 anos da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), com o objetivo de sensibilizar e capacitar os profissionais quanto ao papel fundamental da PNAN e das ações de vigilância nutricional. Municípios Participantes: (Adelândia, Anápolis, Aparecida de Goiânia, Aporé, Araçu, Caldas Novas, Catalão, Ceres, Goiandira, Goianésia, Goiânia, Itumbiara, Jataí, Leopoldo de Bulhões, Luziânia, Mara Rosa, Santa Cruz de Goiás, Santo Antônio da Barra, São Luís de Montes Belos, Senador Canedo, Silvânia, Turvelândia, Uruaçu).

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.

OBJETIVO 1.3 - Fortalecer as ações de vigilância em saúde no Estado de Goiás e implementar sua descentralização.

META 1.3.17 - Apoiar a implantação da política de promoção da saúde em 10 municípios prioritários

Conferência Nacional e Estadual: E01DN01 / E01DE01 / E01DE02 / E01DE03 / E01DE04 / E03DE01 / E03DE02

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
Número de municípios com a política de promoção da saúde publicada	Numérico	0	2022	2	2	0	305 – Vigilância Epidemiológica

Status da Meta: ( ) Alcançada (x) Não Alcançada

Análise Sucinta do Meta: Execução de ações permanentes nos territórios é fator predominante para que os municípios tenham interesse na construção de políticas municipais de Promoção da Saúde estimulando a participação da sociedade e de profissionais da saúde e outras áreas sendo esse engajamento essencial para a sua efetividade. A meta do PES 2024-2027 de alcançar 10 municípios com políticas de Promoção da Saúde publicadas não foi atingida em 2024 devido a atrasos no início do Projeto 8 do cofinanciamento "Promoção da Saúde e Desenvolvimento Sustentável", relacionado aos programas Saúde na Escola e Academia da Saúde. A reestruturação do programa Saúde na Escola e a demora na execução do Termo de Cooperação TC 146, entre a SES/OPAS/MS, também impactaram negativamente. Além disso, o período eleitoral municipal gerou dificuldades operacionais, retardando a implementação das ações necessárias.

Se não Alcançada ( ) Qual Motivo? (x) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); (x) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; (Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros

Justifique:

Recomendações Necessárias:

Ação: Implementar a Política de Promoção da Saúde.

Fonte: SUVISA-31.01.2025.

Janeiro:

- Orientação Técnica Planejamento PSE, virtual, com regionais de saúde e regionais de educação.
- Capacitação em desenvolvimento social com a UNESCO, para planejamento PSE.

Fevereiro:

- Capacitação GTI-M PSE RS Centro Sul e respectivos municípios, CRE Aparecida de Goiânia, CRE Goiatuba, CDR Morrinhos, CRE Palmeiras, CRE Piracanjuba, CRE Pires do Rio, CRE Silvânia.
- Orientação técnica GTI-M PSE, online, com CRE Morrinhos e seus respectivos 7 municípios, RS Centro Sul, RS Sul, RS Estrada de Ferro, SES-SUVISA, SEDUC.
- Participação na construção da Nota técnica da Redes Crônicas Diabetes.

- Capacitação do Projeto Integra Escola e Saúde, presencial em Piracanjuba com MPGO, SES-SUVISA-SPAIS, SEDUC, SMS, SME, Conselho Tutelar, RS Centro Sul, CRE Piracanjuba.
- Capacitação GTI-M PSE RS Sudoeste I e respectivos municípios, CRE Jataí, SMS, SME.

Março:

- Oficina devolutiva do projeto determinantes sociais da saúde / Quilombolas em parceria com NEPEAS/IPTSP/UFG. Local: presencial/ Cavalcante /Campos Belos, Kalungas.
- Capacitação Incentivo à Atividade Física - IAF com RS e municípios credenciados ao incentivo.
- Capacitação PSE com articuladora da RS Oeste II.
- Orientação técnica sobre Semana Saúde na Escola com municípios, SMS, SME, Representantes dos GTI-M PSE, Regionais de Saúde, SUVISA-Imunização, Regionais de Educação, gestores escolares, SEDUC.

Abril:

- Oficina do Cofinanciamento das Ações de Vigilância em Saúde, projeto nº 8 - Promoção da Saúde para o Desenvolvimento Sustentável na Academia da Saúde e PSE, na Região Nordeste do estado de Goiás. nos municípios: São Domingos, Simolândia, Posse, Nova Roma, Iaciara, Cavalcante, Público articuladores do PSE, profissionais da academia da Saúde, SMS, SME, Assistência social, Técnicos da AB municipal, RS Nordeste I e II;
- Participação nas discussões e encaminhamentos da Linha de Cuidados de Diabetes.

Maio

- Planejamento Oficina Centro-Oeste /PSE dia 03/05/24. Oficina Planificação em Planaltina, Formosa e Flores de Goiás com os municípios de Água Fria, Alto Paraíso, Cabeceiras. Estavam presentes as enfermeiras das UBSs, foi abordado ações de promoção da saúde e os programas PSE, Academia da Saúde e IAF, nos dias 14, 15 e 16/05/2024. Planejamento de construção da Política Municipal de Promoção da Saúde de Cavalcante dia 22/05/24. Ciclo de lives formativas do PSE sobre enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes. Público-alvo: Articuladores do PSE da Educação e Saúde, professores e diretores das escolas pactuadas no PSE dia 28/05/24 com 210 participações online, e 1689 visualizações posteriores (até dia 10/09/24).

Junho

- Oficina de Construção da Política Municipal de Promoção de Saúde: Objetiva mobilizar gestores, técnicos da SMS na elaboração Política Municipal de Promoção de Saúde Local: Cavalcante:20/06/24 – 10 participantes (SMS, SME, APS, PAS, CAPS, Regional de Saúde); Live de Capacitação do PSE – Alimentação Saudável e Prevenção da Obesidade Infantil. 1300 visualizações (jun.) – Gestores Escolares, docentes e discentes de escolas estaduais, articuladores do PSE da saúde (municipais e estaduais). - Horário: 10h – Técnico: Hamilton

Julho

- Oficina Planificação em Planaltina, Formosa e Alto Paraíso com os municípios de Água Fria, Cabeceiras. Estavam presentes as enfermeiras das UBSs, foi abordado ações de promoção da saúde no cuidado aos pacientes, nos dias 09, 10 e 11/07/2024. Oficina Fortalece PSE dia 29 e 30/07/24.

Agosto

- Participação na oficina do Fortalece PSE, realizada nos dias 13 a 15 de agosto de 2024. Participação das Oficinas de Saúde no CREMIC. Participação da abertura da mesa das oficinas de Saúde em comemoração aos 38 anos CREMIC. Participação no 1º Seminário da Saúde da Primeira Infância, dia 23/08/2024.

Setembro

- Visita Técnica/Monitoramento do Cofinanciamento das Ações de Vigilância em Saúde, Projeto nº 8 - Promoção da Saúde para o Desenvolvimento Sustentável na Academia da Saúde, IAF (Incentivo Financeiro a Atividade Física) e PSE (Programa Saúde na Escola), na Região Nordeste do estado de Goiás nos municípios: São Domingos, Simolândia, Posse, Nova Roma, Iaciara, Mambaí, Guarani de Goiás, Damianópolis, Alvorada do Norte. Público; Técnicos da SMS e Regionais de Saúde nos dias 15 a 21 de setembro.
- Participação em evento como palestrante no II Encontro Estadual de Saúde do Adolescente, promovido pela UFG, no dia 19/09 com o tema: Importância do Trabalho Intersetorial em Ações de Saúde Sexual e Reprodutiva voltadas ao Adolescente.
- Participação em evento como palestrante na Capacitação de Vigilância e Prevenção de Violência e Promoção da Cultura de Paz em Itaberaí no dia 11/09 com o tema Vigilância e Cultura de Paz.

Outubro

- Aula ministrada sobre Política Estadual de Promoção da Saúde no Mestrado de Saúde Coletiva do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública da Universidade Federal de Goiás (IPTESP/UFG).
- Elaboração do Plano da Ação do Programa Saúde na Escola (PSE) e Institucionalização do Grupos de Trabalho Intersetorial Estadual (GTIE)/Fortalece PSE.
- Participação na Reunião do Comitê Executivo da Rede Brasileira Colaborativa de Municípios, Cidades Comunidades e Territórios Saudáveis Sustentáveis na Fiocruz/Rio de Janeiro.
- Participação no Rio de Janeiro na Segunda Conferência de Promoção de Saúde da Fiocruz.
- Participação no Ciclo de Estudos da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente.
- Rede Portuguesa de Cidades Saudáveis.

Novembro

- Reunião MS / Termo de Cooperação.

- Reunião Oficina Estadual/Doença de Chagas / OPAS/MS.
- Curso Comunicação não Violenta.
- Fortalece PSE – Elaboração do Plano de Ação do PSE - Reuniões por vídeo.
- Encontro de Articuladores do PSE – SEDUC -Secretaria de Educação.

Dezembro

- Reunião Seminário Nacional do Fortalece PSE/MS , em Brasília/DF.
- 02 a 05 /12/24 - Reunião Seminário Nacional do Fortalece PSE/MS , em Brasília/DF.

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.

OBJETIVO 1.3 - Fortalecer as ações de vigilância em saúde no Estado de Goiás e implementar sua descentralização.

META 1.3.18 - Manter em zero o número de doenças em processo de eliminação, preveníveis por vacinas confirmadas em menores de cinco anos de idade

Conferência Nacional e Estadual: E01DN01 / E01DE01 / E01DE02 / E01DE03 / E01DE04 / E03DE01 / E03DE02

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
Número de doenças em processo de eliminação, preveníveis por vacinas confirmadas em menores de cinco anos de idade (sarampo, rubéola, poliomielite, hepatites virais e febre amarela)	Numérico	0	2022	0	0	0	305 – Vigilância Epidemiológica

Status da Meta: (x) Alcançada ( ) Não Alcançada

Análise Sucinta do Meta: A meta de manter em zero o número de doenças em processo de eliminação, preveníveis por vacinas em menores de cinco anos foi alcançada. A coordenação de Vigilância das IST's e Coordenação de Doenças Imunopreviníveis e Respiratórias/GVEDT/SUVEPI/SES) realizam o monitoramento sistemático dos sistemas de informações em saúde, reforçando a importância da notificação e investigação oportuna de casos para confirmação ou não. Não houve casos confirmados das doenças: sarampo, rubéola, poliomielite e hepatites virais no ano, o que evidencia sucesso nas iniciativas de saúde pública.

Se não Alcançada ( ) Qual Motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; (Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros

Justifique:

Recomendações Necessárias: A Coordenação de Vigilância das IST's e Coordenação de Doenças Imunopreviníveis e Respiratórias/GVEDT/SUVEPI/SES) reforçam a importância de iniciativas de incentivo à vacinação das crianças menores de 05 anos, para alcance das coberturas vacinas preconizadas pelo MS. Bem como, o investimento na vigilância epidemiológica para a investigação contínua de doenças preveníveis por vacinas.

Ação: Implantar e implementar ações para o aprimoramento da vigilância epidemiológica, prevenção e controle das doenças preveníveis por vacina.

Fonte: SUVISA- 27.01.2025

Janeiro

- Atualização de DBF e monitoramento de casos.

Fevereiro

- Confecção de matriz de risco de reintrodução da poliomielite;
- Atualização de DBF e monitoramento de casos.

Março

- Realização de Busca ativa retrospectiva e prospectiva em unidades hospitalares de casos de sarampo;
- Atualização de DBF e monitoramento de casos.

Abril

- Atualização de DBF e monitoramento de casos.;
- Capacitação em vigilância epidemiológica das paralisias Flacidas agudas (PFA) voltada para núcleos hospitalares de vigilância epidemiológica.

Maio

- AGRAVO SARAMPO: confecção da matriz de risco de reintrodução do sarampo.

Junho

- AGRAVO SARAMPO: Revisão do banco de dados, e avaliação da vigilância epidemiológica das doenças exantemáticas para a elaboração do relatório de encerramento de surto.

Julho

- AGRAVO SARAMPO: Reavaliação dos dados da matriz de risco do sarampo.

Agosto

- AGRAVO SARAMPO e PFA: Revisão de banco de dados e elaboração de material para oficina de imunização.

Setembro

- PFA E SARAMPO: Revisão do banco de dados e elaboração de material para a oficina de imunização.
- Participação na capacitação online de preparação de busca ativa prospectiva e retrospectiva.
- Atualização do número de casos notificados de PFA para o Ministério da Saúde.

Outubro

- PFA E SARAMPO: Revisão do banco de dados e elaboração de material para a oficina de imunização.
- Participação na capacitação online de preparação de busca ativa prospectiva e retrospectiva .
- Atualização do número de casos notificados de PFA (paralisias Flácidas Agudas) para o Ministério da Saúde.
- Elaboração de alerta de casos de sarampo em São Paulo.

Novembro

- Revisão do banco de dados e elaboração de material para a oficina de imunização.
- Participação na capacitação online de preparação de busca ativa prospectiva e retrospectiva .
- Atualização do número de casos notificados de PFA para o MS.
- Elaboração de alerta de casos de sarampo em São Paulo.
- Busca ativa prospectiva e retrospectiva de doenças exantemáticas,
- HEPATITE: Atualização de DBF; monitoramento de casos de gestantes notificadas com hepatite B e crianças expostas; levantamento epidemiológico e publicação do Informe EPIDEMIOLÓGICO do perfil da população notificada de hepatites virais.
- Capacitação em visita Técnica - Critérios de Notificação Hepatites Virais no Hospital e Maternidade Dona IRIS e no Hospital e Maternidade Célia Câmara.
- Reunião do Comitê Estadual de Investigação da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais.

Dezembro

- HEPATITE: Atualização de DBF, monitoramento de casos de gestantes notificadas com hepatite B e crianças expostas, levantamento epidemiológico e publicação do Informe EPIDEMIOLÓGICO do perfil da população notificada de hepatites virais.
- Reunião do Comitê Estadual de Investigação da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais;
- Revisão do banco de dados e elaboração de material para a oficina de imunização.
- Participação na capacitação on-line de preparação de busca ativa prospectiva e retrospectiva .
- Atualização do número de casos notificados de PFA para o MS, elaboração de alerta de casos de sarampo em São Paulo, busca ativa prospectiva e retrospectiva de doenças exantemáticas.

Fonte: SUVISA-31.01.2025

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.

OBJETIVO 1.3 - Fortalecer as ações de vigilância em saúde no Estado de Goiás e implementar sua descentralização.

META 1.3.19 - Ampliar em 10% ao ano o número de notificações compulsórias de violência interpessoal/autoprovocada, no Estado de Goiás.

Conferência Nacional e Estadual: E01DN01 / E01DE01 / E01DE02 / E01DE03 / E01DE04 / E03DE01 / E03DE02

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
Número de notificações de violência interpessoal/ autoprovocada registrada no SINAN.	Número	16475	2023	19.935	19.935	20.913	305 – Vigilância Epidemiológica

Status da Meta: (X) Alcançada ( ) Não Alcançada

Análise Sucinta do Meta: Historicamente este indicador foi de difícil alcance, considerando a grande resistência por parte dos profissionais de saúde que realizam as notificações, tendo em vista tratar-se de um tema complexo, especialmente considerando que não são raros os casos em que os autores das violências estão presentes no ato do atendimento, ou quando na situação das unidades básicas de saúde, fazem parte da população atendida. Neste contexto, observamos que em 2018 foram registradas nos sistemas oficiais 8.559 notificações e esse quantitativo passou em 2024 para 20.913, representando um incremento de 143,4% nos registros. Acreditamos que esse incremento deve-se a inúmeras medidas adotadas, inclusive intersetoriais, como a implementação da notificação por parte das áreas de educação e assistência social, qualificação dos profissionais, fortalecimento da rede de prevenção, vigilância e atenção às pessoas em situação de violências, dentre outros. Ressaltamos que os dados são preliminares e sujeitos a alterações. Os dados descritos no resultado parcial foram extraídos do SINAN Net em 21 de janeiro de 2025.

Ressaltamos que o incremento importante no número das notificações, caminhou com a manutenção da qualidade dos registros. Inclusive conforme análise do indicador 14 do PQAVS (proporção de notificações de violência interpessoal com o campo raça/cor válida) revelou um aumento de 19,1% dos municípios que alcançaram a meta, corroborando com o impacto positivo das capacitações e monitoramentos contínuo do banco de dados de violências.

Se não Alcançada ( ) Qual Motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; (Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros
Justifique:
Recomendações Necessárias:
Ação: Promover ações de vigilância e prevenção de violências interpessoal/autoprovocada.

- Orientações a técnicos da regional Central sobre vigilância das violências.
- Assessoramento à Regional Rio Vermelho na discussão de caso de violência sexual de adolescente, orientando quanto à notificação e encaminhamento do caso.
- Orientação à Regional de Saúde Oeste I quanto à notificação e monitoramento do caso de violência de criança identificado pelo PSE.
- Realizadas duas Oficinas de Preenchimento da Ficha de Notificação de Violência: CEAP-SOL e Grupo Técnico PNAISARI e uma roda de conversa com profissionais dos municípios.
- Visita à Piracanjuba para apoiar na implementação de ações de enfrentamento às violências interpessoais/ autoprovocadas no ambiente escolar.
- Realizados 5 Cursos de Notificação de Violência: 2 cursos com Regional São Patrício II; 1 com profissionais da Sala Lilás de Goiânia; 1 com profissionais da Maternidade Célia Câmara; 1 com profissionais do IOG.
- Realização de cursos sobre Preenchimento da Ficha de Notificação de Violência no município de Vila Boa atendendo a toda regional de saúde entorno norte.
- Realização de live PSE sobre temática ficha de notificação, com recorte para violência sexual de crianças e adolescentes.
- Seminário violência sexual na Assembleia Legislativa de Goiás - ALEGO.
- Realização da campanha Faça Bonito alusivo ao dia nacional de enfrentamento à violência sexual de crianças e adolescentes.
- Realização do colóquio violência sexual: o que a saúde pública pode fazer?
- Realização de cursos sobre Preenchimento da Ficha de Notificação de Violência ao HUGOL - CEPI-ARCO IRIS.
- Participação da campanha NÃO BATA, EDUQUE, alusivo ao dia nacional de combate ao castigo físico e humilhação com a realização de Palestra em Audiência Pública na Câmara de Vereadores de Goiânia.
- Curso de operacionalização do Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN.
- Alinhamento com o Ministério da Saúde sobre o curso a ser ofertado em agosto/24.
- Capacitação sobre Preenchimento da Ficha de Notificação de Violência no município de Novo Gama e roda de conversa com a Vigilância Epidemiológica do município de Trindade para compreender as ações/estratégias para prevenção de violências no município durante a Festa do Divino Pai Eterno.
- Publicação em 31/07/2024 do Boletim do Perfil Epidemiológico da Violência Interpessoal / Autoprovocada em Goiás ano 2023 - nº 8 - VL 25.
- Execução do Curso com Ministério da Saúde – Notificação e Cultura de PAZ.
- Reunião com Ministério da Saúde para revisão da Ficha de Notificação.
- Participação na Oficina do Ministério da Saúde sobre Vigilância de Dant - Brasília/DF.
- Participação do Iº Seminário sobre Violência na Primeira Infância.
- Participação de reunião do Grupo técnico da SEDS (Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social de Goiás) pelo Fim da Violência.
- Participação remotamente de reuniões das Comissões Intergestoras Regionais (CIR) e Macro regionais (CIM) para apresentar dados sobre os municípios silenciosos e solicitar a atualização do banco de dados dos municípios.
- Reunião com Ministério da Saúde para articulação e treinamento dos supervisores do VIVA Inquérito.
- Participação do workshoping rede de proteção goiana no enfrentamento ao abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes.
- Elaboração de parecer técnico sobre outorga de lei para criação de serviços às vítimas de violência.
- Monitoramento contínuo do banco de violência interpessoal/ autoprovocada.
- Participação em cursos de qualificação técnica da equipe interna.
- Participação no Grupo de Trabalho - GT de Vigilância em Saúde e CIB apresentando o monitoramento do indicador 14 de violência do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde - PQAVS.
- Capacitação sobre a Ficha de Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada em Itaberaí e Ouro Verde.
- Reuniões para organização do 8º Fórum Goiano de Mobilidade Urbana e Trânsito.

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.							
OBJETIVO 1.4 - Ampliar e qualificar a regulação em saúde e os sistemas de apoio logístico das redes de atenção à saúde.							
META 1.4.1 - Aumentar para 75% o índice de regulação de internações de urgências dentro das macrorregiões até 2027							
Conferência Nacional e Estadual: E01DN01 / E01DE01 / E01DE03 / E01DE04 / E01DE01a04P09 / E01DE01a04P10 / E01DE01a04P12 / E03DE01 / E03DE02 / E04DN01 / E04DE01							
Indicador	**Unidade de Medida**	**Indicador Linha de Base**		**Meta PES 2024**			**Subfunção PPA**
		Valor	**Ano**	**Estimado**	**Anualizado**	**Resultado Parcial**	
Percentual de acesso de regulação de internações de urgências realizado dentro das microrregiões no ano	Percentual	60%	2023	62,50%	62,50%	78,09%	302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Status da Meta: (X) Alcançada ( ) Não Alcançada .							
Análise Sucinta do Meta: A implementação do processo de gestão de leitos em 58% das unidades, aliada à capacitação das equipes e sensibilização dos gestores, resultou em melhorias contínuas e maior integração do sistema de saúde, permitindo o alcance da meta estabelecida.							
Se não Alcançada ( ) Qual Motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; (Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros							
Justifique:							
Recomendações Necessárias:							
Ação: Capacitar equipes regulatórias da GERINT (médicos, analistas e TARM) sobre os processos de trabalho e fluxos regulatórios dentro da macrorregião quando possuir complexidade para a necessidade do paciente;							
Ação: Capacitar equipes de apoio regional para sensibilizar gestores, instituições e pacientes quanto a essa regionalização;							
Ação: Parametrizar o sistema de regulação para auxiliar na regulação dentro da macrorregião;							
Ação: Implantar o processo de regulação direto no leito (piloto Hospital Estadual de Itumbiara);							
Ação: Auditar fichas de regulação para verificar oportunidades de melhoria na equipe;							
Ação: Contribuir junto às demais áreas da SES para alinhamento dos perfis das unidades estaduais e contratualizadas com a demanda existente e para definição de pontos de rede e linhas de cuidado.							

Fonte: SUREG-28.02.2025

Período de Janeiro à Abril de 2024

Ação: Auditar fichas de regulação para verificar oportunidades de melhoria na equipe

- objetiva-se evitar recusas indevidas, em andamento (contínuo), informa-se que existe planilha de monitoramento mensal das fichas com amostras das unidades (HERSO, HGG e HUGOL) e processo de notificação quadrimestral;

Ação: Capacitar equipes de apoio regional para sensibilizar gestores, instituições e pacientes quanto à regionalização

- objetiva-se o fortalecimento do processo de regionalização, não iniciada devido ao cronograma a partir de maio, com agendamento de reunião com Gerência das Regionais para maio/2024;

Ação: Capacitar equipes regulatórias da GERINT (médicos, analistas e TARM) sobre os processos de trabalho e fluxos regulatórios dentro da macrorregião quando possuir complexidade para a necessidade do paciente

- Objetiva-se aumentar o número de autorizações dentro da macrorregião, em andamento (contínuo), realizadas diversas capacitações com amostra de lista de presença em anexo (supervisão 29/02 e analistas 05/01);

Ação: Contribuir junto às demais áreas da SES para alinhamento dos perfis das unidades estaduais e contratualizadas com a demanda existente e para definição de pontos de rede e linhas de cuidado

- Visa alinhar o perfil das unidades com a demanda recebida pela regulação, em andamento, pareceres feitos dentro de cada anexo técnico dos aditivos contratuais, como evidências citam-se: INMCEB –

202200010027305, HOSP. DA CRIANÇA - 202400010013514, DEMANDA VASCULAR – 202400010002691, DEMANDA CARDIOPED. - 202400010002577, SENADOR CANEDO - 202200010070246 (55296106); Iniciar processo de regulação direto no leito em todas as unidades sob gestão estadual

- Objetiva-se reduzir a indisponibilidade de vaga e diminuir o tempo de resposta às solicitações de internações de urgências, em andamento no prazo, atualmente 32% realizado (13 unidades) nas seguintes unidades: HEI, HOSPITAL MUNICIPAL DE MORRINHOS, CEAPSOL, HSCJ DE NEROPOLIS, HOSPITAL MUNICIPAL MODESTO DE CARVALHO, HOSPITAL E MATERNIDADE DE RIO VERDE, HOSPITAL DO CANCER DE RIO VERDE; HGSC; HOSPITAL SÃO PIO X; HMNSA CALDAS; HPET, JATAÍ; HMEVM MINEIROS; SCMA ANAPÓLIS, sendo 07 (sete) unidades iniciadas no 1º trim/2024; Parametrizar o sistema de regulação para auxiliar na regulação dentro da macrorregião
- Objetiva-se reduzir direcionamento de paciente fora da macrorregião e/ou pacientes fora do perfil da unidade executante, não iniciada, contratação do novo sistema de regulação PROCEMPA (202400010024092) realizada em abril/2024, aguardando cronograma de implantação, para início das parametrizações.

Percebe-se que as regulações de internações de urgências realizadas dentro da macrorregião têm superado a meta estabelecida para o corrente ano devido ao processo de trabalho estruturado na Gerência de Regulação de Internações na qual fortalece a regionalização. Ressaltamos que devido à indisponibilidade de oferta de serviços em determinadas microrregiões o processo de regionalização não é aplicado na sua totalidade, no entanto há um fortalecimento da regulação regionalizada na regulação de internações. Destacamos que houve uma leve diminuição de regulação na macrorregião em decorrência de oscilações de perfis solicitados pelas unidades. Tal demanda é variável.

Período de Maio à Setembro de 2024

Têm-se como <u>ações estratégicas</u> atribuídas à Gerência de Regulação de Internações:

- Auditar fichas de regulação para verificar oportunidades de melhoria na equipe – objetiva-se evitar recusas indevidas, em andamento (contínuo), informa-se que existe planilha de monitoramento mensal das fichas com amostras das unidades (HERSO, HGG e HUGOL) e processo de notificação quadrimestral. Foram realizadas notificações para unidades de saúde referentes a referida análise.
- Capacitar equipes de apoio regional para sensibilizar gestores, instituições e pacientes quanto à regionalização – objetiva-se o fortalecimento do processo de regionalização, não iniciada devido ao cronograma a partir de agosto, com agendamento de reunião com Gerência das Regionais para agosto/2024.
- Capacitar equipes regulatórias da GERINT (médicos, analistas e TARM) sobre os processos de trabalho e fluxos regulatórios dentro da macrorregião quando possuir complexidade para a necessidade do paciente – objetiva-se aumentar o número de autorizações dentro da macrorregião, em andamento (contínuo).
- Contribuir junto às demais áreas da SES para alinhamento dos perfis das unidades estaduais e contratualizadas com a demanda existente e para definição de pontos de rede e linhas de cuidado – visa alinhar o perfil das unidades com a demanda recebida pela regulação, em andamento, com pareceres feitos dentro de cada anexo técnico dos aditivos contratuais. Como evidências citam-se: INMCEB – 202200010027305, HOSP. DA CRIANÇA - 202400010013514, DEMANDA VASCULAR – 202400010002691, DEMANDA CARDIOPED. - 202400010002577, SENADOR CANEDO - 202200010070246 (55296106).
- Iniciar processo de regulação direto no leito em todas as unidades sob gestão estadual – objetiva-se reduzir a indisponibilidade de vagas e diminuir o tempo de resposta às solicitações de internações de urgências, em andamento no prazo. Atualmente 46% realizado (24 unidades) dentre as seguintes unidades: HEI, HOSPITAL MUNICIPAL DE MORRINHOS, CEAPSOL, HSCJ DE NEROPOLIS, HOSPITAL MUNICIPAL MODESTO DE CARVALHO, HOSPITAL E MATERNIDADE DE RIO VERDE, HOSPITAL DO CANCER DE RIO VERDE; HGSC; HOSPITAL SÃO PIO X; HMNSA CALDAS; HPET JATAÍ; HMEVM MINEIROS; SCMA ANAPÓLIS, sendo 23 (vinte e três) unidades iniciadas no 1º Sem/2024.
- Parametrizar o sistema de regulação para auxiliar na regulação dentro da macrorregião – objetiva-se reduzir o direcionamento de paciente fora da macrorregião e/ou pacientes fora do perfil da unidade.

Setembro

- Percebe-se que as regulações de internações de urgências realizadas dentro da macrorregião têm superado a meta estabelecida para o corrente ano devido ao processo de trabalho estruturado na Gerência de Regulação de Internações o qual fortalece a regionalização.
- Ressaltamos que devido à indisponibilidade de oferta de serviços em determinadas macrorregiões o processo de regionalização não é aplicado na sua totalidade, no entanto há um fortalecimento da regulação regionalizada na regulação de internações. Temos percebido recusas de pacientes perfil de

unidades regionalizadas o que tem gerado novas regulações para unidades fora da macrorregião. A situação tem sido abordada e tratada com a equipe da SUREG, SPAIS e SUPECC, uma vez que trata de custeio de OPME.

- Regionais de Saúde participando ativamente das capacitações e multiplicando com os municípios.
- Regionais de Saúde que são os responsáveis pelo cadastro de acesso dos técnicos municipais ao novo sistema PROCEMPA.

Outubro

- Têm-se como ações estratégicas atribuídas à Gerência de Regulação de Internações:
- Auditar fichas de regulação para verificar oportunidades de melhoria na equipe – objetiva-se evitar recusas indevidas, em andamento (contínuo), informa-se que existe planilha de monitoramento mensal das fichas com amostras das unidades (HGG e HUGOL) e processo de notificação quadrimestral.
- Capacitar equipes regulatórias da GERINT (médicos, analistas e TARM) sobre os processos de trabalho e fluxos regulatórios dentro da macrorregião quando possuir complexidade para a necessidade do paciente – objetiva-se aumentar o número de autorizações dentro da macrorregião, em andamento (contínuo).
- Contribuir junto às demais áreas da SES para alinhamento dos perfis das unidades estaduais e contratualizadas com a demanda existente e para definição de pontos de rede e linhas de cuidado – visa alinhar o perfil das unidades com a demanda recebida pela regulação, em andamento, com pareceres feitos dentro de cada anexo técnico dos aditivos contratuais. Como evidências citam-se: INMCEB – 202200010027305, HOSP. DA CRIANÇA - 202400010013514, DEMANDA VASCULAR – 202400010002691, DEMANDA CARDIOPED. - 202400010002577, SENADOR CANEDO - 202200010070246 (55296106), dentre outros.
- Iniciar processo de regulação direto no leito em todas as unidades sob gestão estadual – objetiva-se reduzir a indisponibilidade de vaga e diminuir o tempo de resposta às solicitações de internações de urgências, em andamento no prazo. Atualmente 58,33% realizado (28 unidades), sendo 01 unidade iniciada em 2023, 18 (dezoito) unidades iniciadas no 1º Sem/2024 e 9 unidades com o processo implementado no 2º sem/2024.
- Parametrizar o sistema de regulação para auxiliar na regulação dentro da macrorregião – objetiva-se reduzir direcionamento de paciente fora da macrorregião e/ou pacientes fora do perfil da unidade executante, não iniciada, contratação do novo sistema de regulação PROCEMPA (202400010024092) realizada em abril/2024, com implantação programada para novembro/24.

Período de Novembro e Dezembro de 2024

Implementado o processo de regulação direto para o leito em todas as unidades sob gestão estadual – objetiva-se reduzir a indisponibilidade de vaga e diminuir o tempo de resposta às solicitações de internações de urgências, em andamento no prazo. Atualmente 58,33% realizado (28 unidades).

- As ações estratégicas atribuídas à Gerência de Regulação de Internações têm demonstrado resultados positivos. Observa-se que as regulações de internações de urgência realizadas dentro da macrorregião têm superado a meta estabelecida para o ano corrente, devido ao processo de trabalho estruturado na Gerência de Regulação de Internações, que fortalece a regionalização. Ressaltamos que, devido à indisponibilidade de oferta de serviços em determinadas macrorregiões, o processo de regionalização não é plenamente aplicado. No entanto, há um fortalecimento da regulação regionalizada nas internações.Temos observado recusas de pacientes com perfil para unidades regionalizadas, o que tem gerado novas regulações para unidades fora da macrorregião. Essa situação tem sido abordada e tratada com a equipe da SUREG, SPAIS e SUPECC, uma vez que envolve o custeio da OPME.

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.							
OBJETIVO 1.4 - Ampliar e qualificar a regulação em saúde e os sistemas de apoio logístico das redes de atenção à saúde.							
META 1.4.2 - Ampliar em 10% a realização de cirurgias eletivas até 2027							
Conferência Nacional e Estadual:							
Indicador	**Unidade de Medida**	**Indicador Linha de Base**		**Meta PES 2024**			**Subfunção PPA**
		Valor	**Ano**	**Estimado**	**Anualizado**	**Resultado Parcial**	
Número de cirurgias eletivas realizadas no ano	Numérico	45.000	2023	46.125	46.125	65.245	302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial

Status da Meta: (X) Alcançada ( ) Não Alcançada .
Análise Sucinta do Meta: A meta foi superada devido ao aumento da capacidade cirúrgica pelos planos de fortalecimento.
Se não Alcançada ( ) Qual Motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; (Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros
Justifique:
Recomendações Necessárias:
Ação: Parametrizar o sistema RegNet quanto ao planejamento de cirurgias eletivas das unidades próprias e contratualizadas considerando a demanda existente.
Ação: Remanejar pacientes entre hospitais de uma mesma macrorregião para unidades que possuam esse perfil a fim de reduzir o tempo de espera para cirurgias.
Ação: Ampliar planos de fortalecimento para atendimento da demanda a partir do aumento da oferta de cirurgias eletivas.

Fonte: SUREG – , GADJ/GERES: 28.02.2025

Período de Janeiro à Abril de 2024
Ação: Ampliar planos de fortalecimento para atendimento da demanda a partir do aumento da oferta de cirurgias eletiva

- objetiva-se aumentar a oferta de cirurgias eletivas no âmbito estadual, em andamento, A GERCE manifestou em 22 processos SEI quanto a necessidade ou não de ampliação de oferta via Plano de Fortalecimento. Destas análises, houve o incremento de 6 (seis) unidades no trimestre, a saber: O Hospital Municipal de Goiatuba, Hospital Municipal de Itaberaí, Hospital do Câncer de Rio Verde, Maternidade Augusta Gomes Bastos, Hospital Ortopédico de Ceres e Hospital Pio X de Ceres.

Ação: Parametrizar o sistema Regnet quanto ao planejamento de cirurgias eletivas das unidades próprias e contratualizadas considerando a demanda existente

- Objetiva-se viabilizar a operação de regulação das unidades próprias e contratualizadas, em andamento. Informa-se que o planejamento cirúrgico Eletivo Mensal é uma atividade de rotina mensal no Processo de regulação de cirurgias eletivas.

Ação: Remanejar pacientes entre hospitais de uma mesma macrorregião para unidades que possuam esse perfil a fim de reduzir o tempo de espera para cirurgias

- Objetiva-se reduzir o tempo de espera e otimizar o uso da oferta disponível, em andamento. Foram remanejados 552 pacientes da Fila Única para o Hospital Pio X, 681 para o Hospital Ortopédico de Ceres, 126 para o Hospital de Câncer de Rio Verde e 63 para a Maternidade Augusta Barros no período.

Período de Maio à setembro de 2024

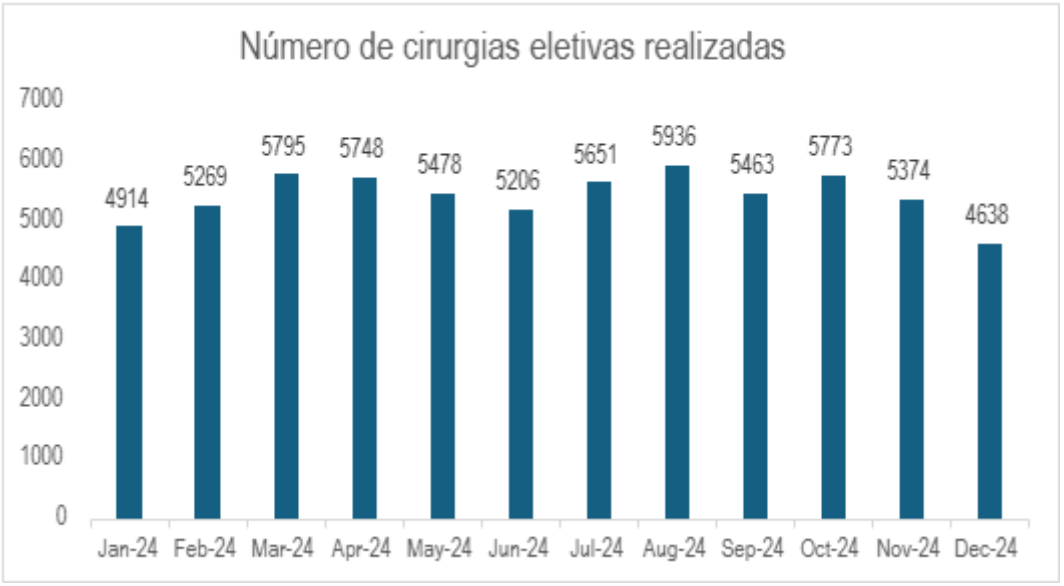
- A SUREG tem apresentado pauta fixa nos GT's da CIB o monitoramento da execução do Projeto de Cirurgias Eletivas.
- Regionais de Saúde, à medida do recebimento do monitoramento da realização das cirurgias eletivas, têm apresentado nas reuniões de CIR.
- Atualmente a SES-GO possui 39 hospitais sob regulação estadual executantes de cirurgias eletivas. Destes, 19 hospitais próprios e 20 hospitais conveniados e/ou com Plano de Fortalecimento.
- Conforme evidenciado foram realizadas até o momento 49377 cirurgias, superando a meta inicial e podendo alcançar a marca de 65.000 cirurgias eletivas. Esse resultado reflete uma melhoria significativa no acesso à saúde, impulsionada pela ampliação da oferta de serviços por meio dos Planos de Fortalecimento firmados com a SES.

Outubro a Dezembro de 2024

- Atualmente a SES-GO possui 38 hospitais sob regulação estadual executantes de cirurgias eletivas. Destes, 20 hospitais próprios e 18 hospitais conveniados e/ou com Plano de Fortalecimento.
- Conforme evidenciado foram realizadas até o momento 55111 cirurgias, superando a meta inicial e podendo alcançar a marca de 65.000 cirurgias eletivas. Esse resultado reflete uma melhoria significativa no acesso à saúde, impulsionada pela ampliação da oferta de serviços por meio dos Planos de Fortalecimento firmados com a SES.

No decorrer de 2024, foram realizadas 65.245 cirurgias eletivas, um número significativamente superior à meta estipulada de 46.125. Esse resultado expressivo foi alcançado devido a uma combinação de fatores estratégicos e operacionais. Entre eles, destaca-se o aumento na capacidade de atendimento e planos de fortalecimento.

.



Fonte: Sistema Estadual de Regulação de Cirurgias Eletivas – REGNET via REGULATRON

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.							
OBJETIVO 1.4 - Ampliar e qualificar a regulação em saúde e os sistemas de apoio logístico das redes de atenção à saúde.							
META 1.4.3 - Otimizar o acesso às consultas médicas especializadas nas policlínicas em 28,3% até 2027							
Conferência Nacional e Estadual:							
Indicador	**Unidade de Medida**	**Indicador Linha de Base**		**Meta PES 2024**			**Subfunção PPA**
		Valor	**Ano**	**Estimado**	**Anualizado**	**Resultado Parcial**	
Percentual de utilização da oferta regulada de consultas médicas especializadas junto às policlínicas no ano	Percentual	53%	2023	57%	57%	54,3%	302 – Assistência Hospitalar e Ambulatoria l
Status da Meta: ( ) Alcançada (X) Não Alcançada .							
Análise Sucinta do Meta: Vide texto abaixo do gráfico.							
Se não Alcançada, qual Motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; (X) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros							
Justifique: A transição para o novo sistema de regulação em agosto de 2024 impactou o volume de agendamentos em algumas especialidades devido à necessidade de ajustes no sistema e à adaptação da equipe aos novos processos.							
Recomendações Necessárias:							
Ação: Contribuir junto às demais áreas da SES para alinhamento dos perfis das policlínicas com a demanda existente e para definição de pontos de rede e linhas de cuidado.							
Ação: Parametrizar o sistema de regulação para agendamento automático de consultas levando em consideração agrupamento por município;							
Ação: Parametrizar sistema de regulação para solicitações de referência entre policlínica e hospitais estaduais/contratualizados;							
Ação: Elaborar Painel de gestão à vista para monitoramento de perdas primárias e secundárias de consultas nas policlínicas							

Fonte: SUREG – Metabase e SIGO- 27.02.2025



Fonte: Regulatron/GERCON

Ação: Contribuir junto às demais áreas da SES para alinhamento dos perfis das policlínicas com a demanda existente e para definição de pontos de rede e linhas de cuidado.

Teve por objetivo proporcionar atendimento efetivo aos usuários com maior aproveitamento das vagas ofertadas pelas unidades, em andamento, realizada reunião para alinhamento da oferta com as Policlínicas.

Ação: Elaborar painel de gestão à vista para monitoramento de perdas primárias e secundárias de consultas nas policlínicas.

Teve por objetivo evitar altas percentagens de perdas primárias e secundárias, como evidência cita-se o Regulatron que permite o acompanhamento dos dados das consultas por policlínica;

Ação: Parametrizar o sistema de regulação para agendamento automático de consultas levando em consideração agrupamento por município.

Teve por objetivo otimizar o aproveitamento das vagas ofertadas pelas unidades. Contratação do novo sistema de regulação SIGO (202400010024092) realizada em abril/2024, implementada transição dos sistemas em setembro/2024.

Ação: Parametrizar sistema de regulação para solicitações de referência entre policlínica e hospitais estaduais/contratualizados.

Teve por objetivo agilizar as solicitações de atendimento mais especializado de consultas, exames e cirurgias. Implementado em abril/maio.

Análise do resultado da meta

Em janeiro, observa-se percentual menor devido às férias de profissionais das unidades executantes. De fevereiro a abril observa-se uma positiva evolução no indicador devido às ações realizadas pela GEREX para tentar mitigar as perdas primárias e ter o máximo de aproveitamento das vagas disponibilizadas.

Com a implantação do fluxo de Avaliação Pré-Cirúrgica (APC) pelo RegNet, estamos conseguindo ter um maior aproveitamento das vagas de consultas nas Policlínicas promovendo um agendamento mais eficiente.

Foi feita análise da demanda e do perfil de cada unidade, enviado documento às unidades para possíveis adequações de acordo com flexibilidade prevista em contrato. Também foram solicitados ajustes de faixa etária para atendimento, visando oportunizar maior acesso.

No mês de agosto deu-se início a implantação do novo sistema de regulação, SIGO – módulos GERCON e nos primeiros meses de transição, foi necessário realizar ajustes nos processos internos e alinhamentos com os solicitantes, o que impactou negativamente nos aproveitamentos de vagas.

O novo sistema possibilitou uma maior organização do processo regulatório estadual, pois promove

maior comunicação entre o solicitante, regulação e unidades executantes possíveis de serem realizadas dentro do sistema. Uma inovação muito importante que o sistema trouxe foi a possibilidade do agendamento automático tanto para consultas quanto para exames, com isso, almejamos a diminuição significativa das perdas primárias e secundárias com maior aproveitamento das vagas ofertadas pelas unidades executantes.

É relevante informar que os encaminhamentos para atendimento ambulatorial nas unidades estaduais estão diretamente vinculados à demanda de pacientes inseridos no Sistema de Regulação, bem como ao perfil de atendimento da unidade. Quanto ao número de agendamentos, é importante também considerar os cancelamentos por parte do solicitante, por diversos motivos, bem como o absenteísmo, que impactam diretamente na produção da unidade. Neste contexto, a Gerência de Regulação de Exames e Consultas busca, sempre que possível, realizar o agrupamento de pacientes para agendamento, visando otimizar o transporte até a unidade, respeitando, na medida do possível, a fila de espera.

Vale ressaltar que conforme fluxo de regulação ambulatorial, o município é responsável pela solicitação da vaga no sistema de regulação estadual - SIGO, desde que encaminhado pelo médico assistente, pela comunicação do agendamento ao paciente e pelo transporte no dia agendado.

Importante destacar que, no mês de agosto de 2024, iniciou-se a transição do sistema de regulação, o que impactou o volume de agendamentos em algumas especialidades devido à necessidade de ajustes no sistema e à adaptação da equipe aos novos processos de trabalho, nesse mês e nos dois meses seguintes. Dado o cenário de transição encontrado, a GEREX organizou reuniões com todos os municípios, com técnicos e gestores, para apresentação das funcionalidades, fluxos e melhores práticas para utilização da nova ferramenta; alinhamento de questões pertinentes às solicitações e agendamentos; análise aprofundada dos documentos técnicos que orientam processos de trabalho e utilização do sistema, garantindo a compreensão dos procedimentos e requisitos; e identificação de fragilidades e oportunidades.

Diversas ações estão implementadas para otimizar o processo de agendamento e aproveitamento de vagas nas unidades, como:

- A equipe tem reforçado a importância da confirmação dos agendamentos por parte dos solicitantes, em tempo hábil, para evitar a perda de vagas;
- Serviço de consultas às Filas de Regulação: por meio do site oficial da regulação estadual, onde permite que o usuário tenha acesso às suas solicitações, posições na fila de espera e agendamentos;
- Implantação do fluxo APC, onde as unidades não executantes de procedimentos, passaram a solicitar procedimentos cirúrgicos diretamente no sistema de regulação de cirurgias eletivas, para serem direcionados às unidades executantes, favorecendo o A transição para o novo sistema de regulação em agosto de 2024 impactou o volume de agendamentos em algumas especialidades devido à necessidade de ajustes no sistema e à adaptação da equipe aos novos processos.

Durante esse período, a GEREX organizou reuniões com técnicos e gestores municipais para apresentar as funcionalidades e fluxos do sistema, além de realizar o alinhamento de questões pertinentes às solicitações e agendamentos. Foram feitas análises detalhadas dos documentos técnicos que orientam os processos de trabalho e o uso do sistema, garantindo a compreensão dos procedimentos e requisitos, e identificando oportunidades de melhoria.

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.

OBJETIVO 1.4 - Ampliar e qualificar a regulação em saúde e os sistemas de apoio logístico das redes de atenção à saúde.

META 1.4.4 Manter atendimento de 100% das demandas para os serviços de logística e assistência em saúde (tratamento fora do domicílio – TFD).

Conferência Nacional e Estadual:

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
Percentual de demandas para os serviços de logística e assistência em saúde atendidas (tratamento fora de domicílio – TFD).	Percentual	100%	2023	100%	100%	100%	302 – Assistência Hospitalar e Ambulatoria l

Status da Meta: (X) Alcançada ( ) Não Alcançada .

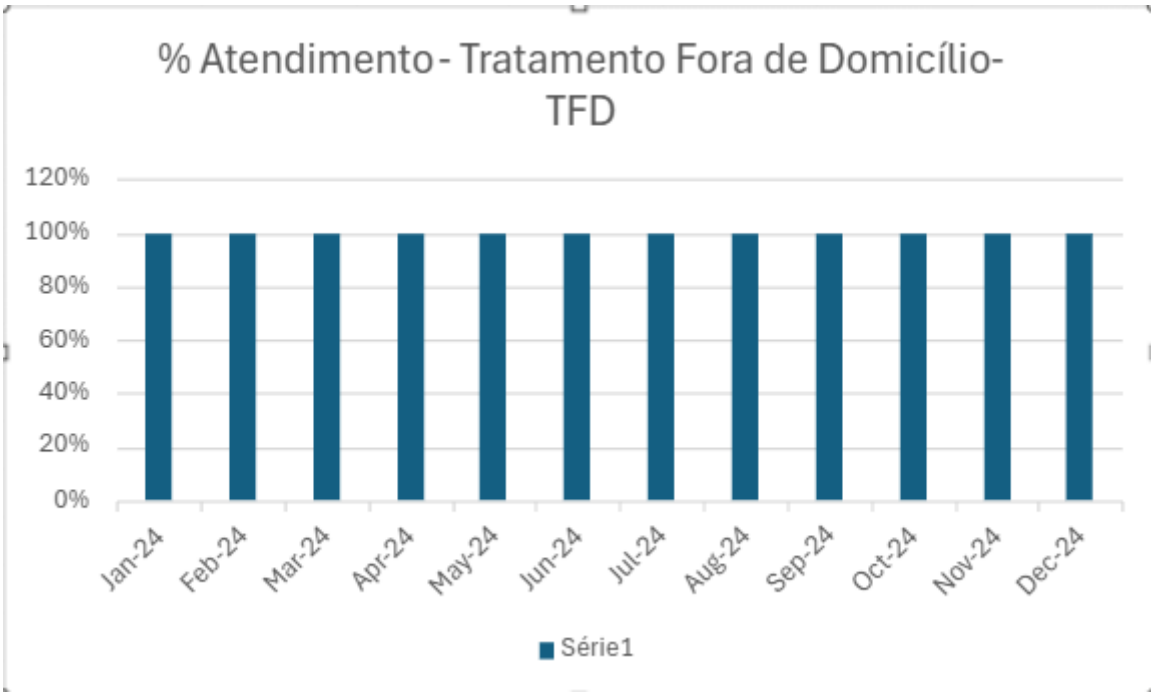
Análise Sucinta do Meta: Manter o atendimento das demandas de solicitação de cadastro, liberação de passagens e pagamento de ajuda de custo para os pacientes, acompanhantes e doadores.

Se não Alcançada ( ) Qual Motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; (Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros
Justifique:
Recomendações Necessárias:
Ação: Manter atendimento de 100% da logística e demandas administrativas dos municípios do Estado de Goiás e unidades reguladas pela SES-GO no âmbito da regulação do acesso.

Fonte: SUREG-28.02.2025

Período de Janeiro à Abril de 2024

- Prestar atendimento a 100% das solicitações de cadastro, emissão de passagens e ajuda de custo para pacientes, acompanhantes e doadores que se enquadrarem nos critérios do Programa Nacional de Tratamento Fora de Domicílio, nos termos da Portaria nº 55/1999.
- Objetiva-se viabilizar o deslocamento e ajudar o custeio de alimentação e hospedagem para passagens e ajuda de custo para pacientes, acompanhantes e doadores, em andamento, informa-se o número de 571 passagens e 215 processos de ajudas de custo, totalizando um gasto de R$342.758,17 no período de janeiro a março/2024.
- O total gasto com passagens foi de R$ 1.830.290,38 no ano. Quanto a diárias, totalizou o valor de R$ 589.518,65.
- A CERAC/TFD realiza busca de vaga eletivas em outras unidades federativas quanto o estado não disponibiliza o tratamento necessário. Neste ano foram realizadas 12 buscas de vagas das quais 9 foram atendidas pelo estado de São Paulo e pelo Distrito Federal, as demais aguardam avaliação e/ou não são ofertadas pelo SUS.



DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.							
OBJETIVO 1.5 - Fortalecer a Assistência Farmacêutica de forma integral							
META 1.5.1 - Atender 100% das demandas obrigatórias e emergenciais da assistência farmacêutica							
Conferência Nacional e Estadual: E01DE03 / E01DE01a04P06							
Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
Percentual de atendimento às solicitações de medicamentos para demandas obrigatórias e emergenciais	Percentual	100%	2023	100%	100%	100%	303 – Suporte Profilático e Terapêutico
Status da Meta: (X) Alcançada ( ) Não Alcançada .							
Análise Sucinta do Meta: O CEMAC, responde por essas duas ações: Adquirir medicamentos da relação complementar de medicamentos do Estado: 100% e atender aos mandados judiciais e medicamentos do Termo de Cooperação Técnica: 100%. GERAF - Ação: Manter o fornecimento de medicamentos dos planos de contingência aos municípios de médio e alto risco, conforme boletim epidemiológico. Resultado: 100%. Em 2024 distribuímos os medicamentos dos planos de contingência a todos os municípios em alerta e emergência conforme o boletim epidemiológico e disponibilidade de estoque e ação: Fornecer fórmula infantil para crianças de mães portadoras de HIV e HTLV. Resultado: 100%. Atingir 100% de atendimento demonstra a efetividade do programa em garantir o acesso à fórmula infantil para todas as crianças que necessitam, evitando a transmissão vertical.							
Se não Alcançada ( ) Qual Motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; (Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros							
Justifique:							
Recomendações Necessárias: Sugerimos: alteração na Meta 1.5.1, separar as ações realizadas pelo CEMAC e GERAF; alteração nas descrições das ações relacionadas ao CEMAC JB							
Ação: Adquirir medicamentos da relação complementar de medicamentos do Estado							
Ação: Manter o fornecimento de medicamentos dos planos de contingência aos municípios de médio e alto risco, conforme boletim epidemiológico.							
Ação: Fornecer fórmula infantil para crianças de mães portadoras de HIV e HTLV							
Ação: Atender aos mandados judiciais e medicamentos do Termo de Cooperação Técnica							

Fonte: SPAIS – 28/02/2025.

Período de Janeiro à Dezembro de 2024:

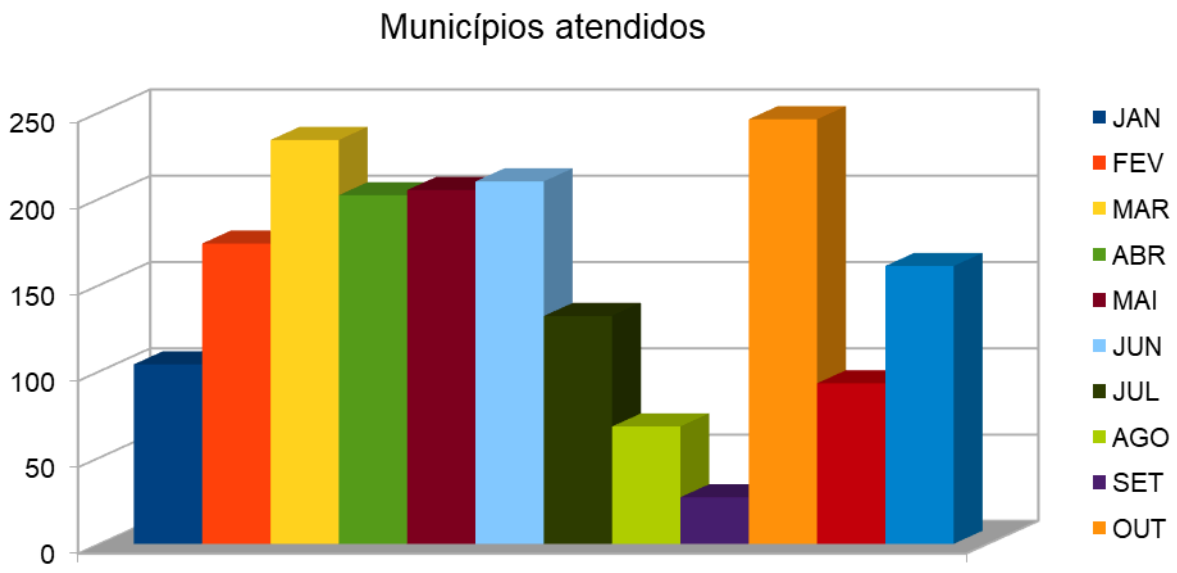
Ação 1 CEMAC: Adquirir medicamentos da relação complementar de medicamentos do Estado:

De Janeiro a abril foram atendidas 100% das demandas recebidas no período. A quantidade de 97.494 é suficiente para o período.

- MAIO: 4.594 O Cálculo tratado por Dispensações de Medicamentos.
- JUNHO: 4.947 O Cálculo tratado por Dispensações de Medicamentos.
- JULHO: 4.698 O Cálculo tratado por Dispensações de Medicamentos.
- AGOSTO: 4.744. O Cálculo tratado por Dispensações de Medicamentos.
- SETEMBRO: 3.052. O Cálculo tratado por Dispensações de Medicamentos.
- OUTUBRO: 6.466 O Cálculo tratado por Dispensações de Medicamentos.
- NOVEMBRO: 4.010 O Cálculo tratado por Dispensações de Medicamentos.
- DEZEMBRO: 2.602 Cálculo tratado por Dispensações de Medicamentos.

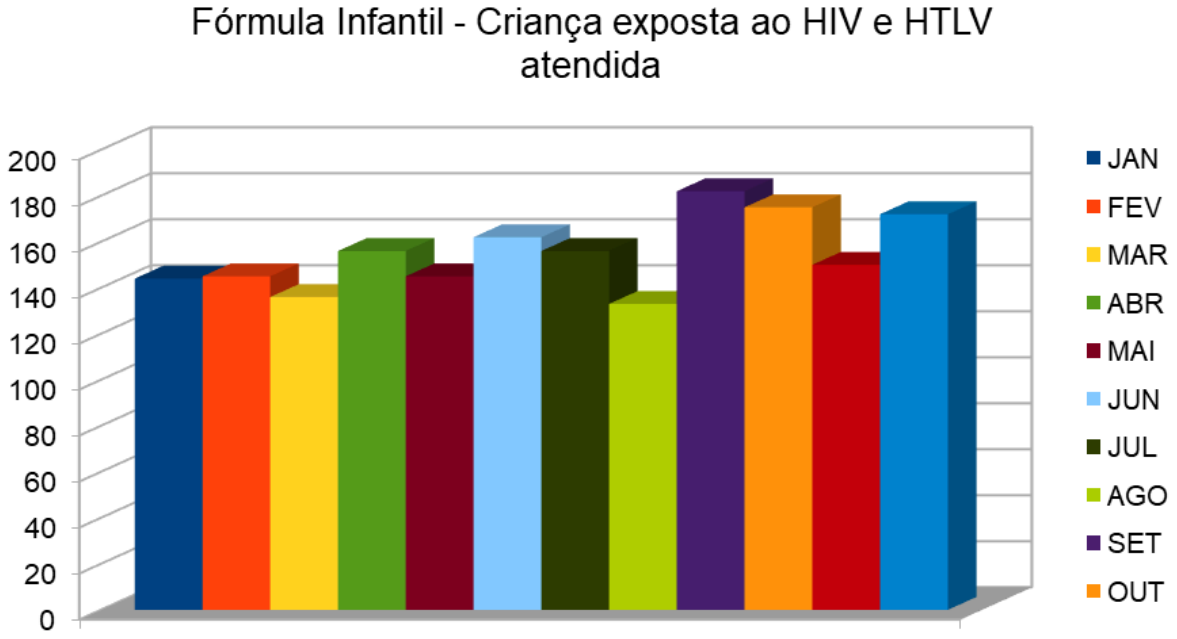
Ação 2 GERAF: Manter o fornecimento de medicamentos dos planos de contingência aos municípios de médio e alto risco, conforme boletim epidemiológico.

- JANEIRO:104 municípios
- FEVEREIRO:174 municípios.
- MARÇO: 234 municípios.
- ABRIL: 202 municípios.
- MAIO: 205 municípios.
- JUNHO: 210 municípios.
- JULHO: 132 municípios.
- AGOSTO: 68 municípios.
- SETEMBRO: 27 municípios.
- OUTUBRO: 246 municípios.
- NOVEMBRO: 93 municípios.
- DEZEMBRO: 161 municípios.



Ação 3 GERAF: Fornecer fórmula infantil para crianças de mães portadoras de HIV e HTLV

- JANEIRO:144 crianças atendidas.
- FEVEREIRO:145 crianças atendidas.
- MARÇO: 136 crianças atendidas.
- ABRIL: 156 crianças atendidas.
- MAIO: 145 crianças atendidas.
- JUNHO: 162 crianças atendidas.
- JULHO: 156 crianças atendidas.
- AGOSTO: 133 crianças atendidas.
- SETEMBRO: 182 crianças atendidas.
- OUTUBRO: 175 crianças atendidas.
- NOVEMBRO: 150 crianças atendidas.
- DEZEMBRO: 172 crianças atendidas.



Ação 4 CEMAC: Atender aos mandados judiciais e medicamentos do Termo de Cooperação Técnica

- Janeiro: O Cálculo tratado por Quantidades de Pacientes de Ação Judicial e TCT.3.489
- Fevereiro: O Cálculo tratado por Quantidades de Pacientes de Ação Judicial e TCT. 3.460
- Março: O Cálculo tratado por Quantidades de Pacientes de Ação Judicial e TCT. 3.326
- Abril: O Cálculo tratado por Quantidades de Pacientes de Ação Judicial e TCT. 3.481
- Maio: O Cálculo tratado por Quantidades de Pacientes de Ação Judicial e TCT. 3.480.
- Junho: O Cálculo tratado por Quantidades de Pacientes de Ação Judicial e TCT. 3.492.
- Julho: O Cálculo tratado por Quantidades de Pacientes de Ação Judicial e TCT. 3.615.
- Agosto: O Cálculo tratado por Quantidades de Pacientes de Ação Judicial e TCT. 3.631.
- Setembro: O Cálculo tratado por Quantidades de Pacientes de Ação Judicial e TCT. 3.377
- Outubro: O Cálculo tratado por Quantidades de Pacientes de Ação Judicial e TCT 3.360
- Novembro: O Cálculo tratado por Quantidades de Pacientes de Ação Judicial e TCT 2.636
- Dezembro: O Cálculo tratado por Quantidades de Pacientes de Ação Judicial e TCT 2.735

CENTRAL DE MEDICAMENTOS DE ALTO CUSTO JUAREZ BARBOSA						
RELATÓRIO DE GASTO COM AÇÃO JUDICIAL – 2024						
MÊS	QUANTIDADE DE PACIENTE DE AÇÃO JUDICIAL DISPENSADO NO SDME (*)	VALOR DE MEDICAMENTO DISPENSADO NO SDME (R$)	PACIENTE DE AÇÃO JUDICIAL, ATENDIDO NO SETOR DE JUDICIALIZAÇÃO (**)	VALOR DE MEDICAMENTO DISPENSADO NO SETOR DE JUDICIALIZAÇÃO (R$) (**)	PACIENTE	TOTAL (R$)
JANEIRO	920	66.830,65	1.923	11.421.762,53	2.843	11.488.593,18
FEVEREIRO	911	97.981,29	1.923	11.665.675,06	2.834	11.763.656,35
MARÇO	876	73.714,45	1.864	10.186.507,63	2.740	10.260.222,08
ABRIL	894	85.703,05	1.970	13.434.559,33	2.864	13.520.262,38
MAIO	915	78.319,12	1.970	15.742.772,61	2.885	15.821.091,73
JUNHO	923	96.313,70	1.962	17.497.274,19	2.885	17.593.587,89
JULHO	921	72.520,56	2.095	18.093.751,68	3.016	18.166.272,24
AGOSTO	926	64.969,22	2.108	15.090.633,88	3.034	15.155.603,10
SETEMBRO	932	89.047,08	1.903	13.177.133,74	2.835	13.266.180,82
OUTUBRO	944	83.923,32	1.893	16.264.250,37	2.837	16.348.173,69
NOVEMBRO	588	85.870,00	1.703	14.914.356,59	2.291	15.000.226,59
DEZEMBRO	921	75.644,16	1.339	12.398.406,21	2.260	12.474.050,37
TOTAL GERAL	10.671	970.836,60	22.653	169.887.083,82	33.324	170.857.920,42

Rua 16 esq. com a Rua 12 nº 97 Centro. 74015-020 – Goiânia-Goiás (62)3201-7439

(*) Refere-se ao Tipo de Processo: (Judicial, TCT, Protocolo Estadual, C.R.A. - Protocolo Estadual, De referência CEAF, C.R.A. - CEAF).
(**) Refere-se ao Tipo de Ação: (Mandado de Segurança, Obrigação de Fazer e Ação Ordinária).

CENTRAL ESTADUAL DE MEDICAMENTOS DE ALTO CUSTO JUAREZ BARBOSA						
RELATÓRIO DE GASTO COM TERMO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA / TCT – 2024						
MÊS	QUANTIDADE DE PACIENTE TCT DISPENSADO NO SDME	VALOR DE MEDICAMENTO DISPENSADO NO SDME (R$)	PACIENTE DO TCT DISPENSADO NO SETOR DE JUDICIALIZAÇÃO	VALOR DE MEDICAMENTO DISPENSADO NO SETOR DE JUDICIALIZAÇÃO (R$)	PACIENTE	TOTAL (R$)
JANEIRO	485	17.151,85	161	324.198,58	646	341.350,43
FEVEREIRO	481	14.003,95	145	200.651,45	626	214.655,40
MARÇO	452	13.129,52	134	275.144,02	586	288.273,54
ABRIL	466	15.702,70	151	244.232,70	617	259.935,40
MAIO	468	14.051,85	127	200.381,58	595	214.433,43
JUNHO	467	12.246,42	140	221.167,77	607	233.414,19
JULHO	464	14.363,25	135	177.664,64	599	192.027,89
AGOSTO	458	13.416,25	139	229.660,29	597	243.076,54
SETEMBRO	437	14.844,10	105	157.757,39	542	172.601,49
OUTUBRO	434	14.641,17	89	165.245,28	523	179.886,45
NOVEMBRO	279	13.595,95	66	214.265,58	345	227.861,53
DEZEMBRO	432	12.512,20	43	69.253,97	475	81.766,17
TOTAL GERAL	5.323	169.659	1.435	2.479.623,25	6.758	2.649.282,46

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.							
OBJETIVO 1.5 - Fortalecer a Assistência Farmacêutica de forma integral							
META 1.5.2 - Atender 100% dos pacientes cadastrados no componente especializado da assistência farmacêutica CEAF							
Conferência Nacional e Estadual: E01DE03 / E01DE01a04P06							
Indicador	**Unidade de Medida**	**Indicador Linha de Base**		**Meta PES 2024**			**Subfunção PPA**
		Valor	**Ano**	**Estimado**	**Anualizado**	**Resultado Parcial**	
Percentual de pacientes atendidos no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. (CEAF)	Percentual	100%	2023	100%	100%	86,48%	303 – Suporte Profilático e Terapêutico
Status da Meta: ( ) Alcançada (X) Não Alcançada .							
Análise Sucinta do Meta: O resultado do indicador está dentro do esperado para o ano. Sugere-se alterar o texto da ação: Adquirir os medicamentos do grupo 1B e 2 para atendimento das demandas dos pacientes. Sugerimos: para o próximo ano, pois a Unidade contabiliza dispensações de medicamentos para os pacientes. Quanto à distribuição de medicamentos do Ministério da Saúde, as quantidades são informadas no decorrer do trimestre.							
Se não Alcançada ( ) Qual Motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; (Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros							
Recomendações Necessárias: Manter a Meta, porém alterar a descrição do indicador e das ações para 2026.							
Ação: Adquirir os medicamentos do grupo 1B e 2 para atendimento das demandas dos pacientes.							
Ação: Solicitar ao Ministério da Saúde o quantitativo de medicamentos do grupo 1A para atender à demanda do Estado de Goiás.							

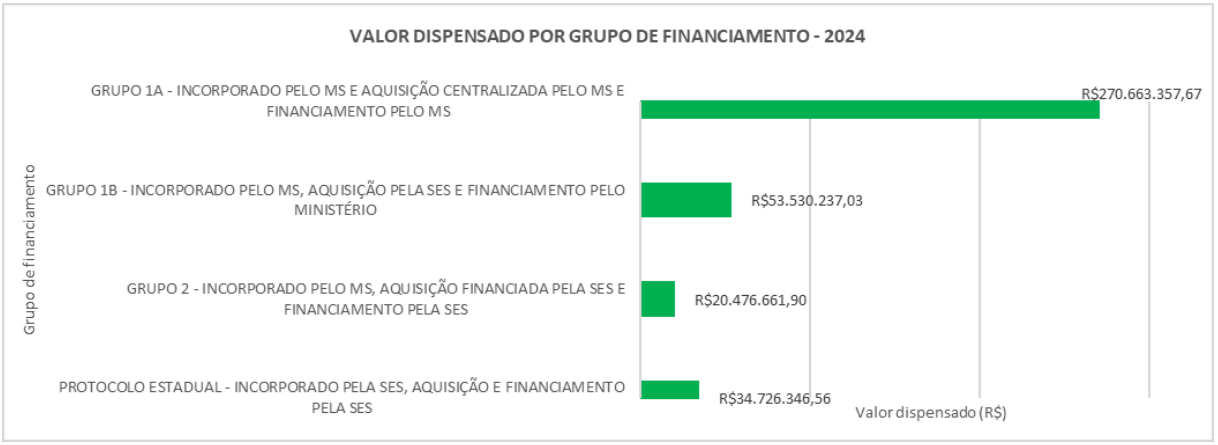
Fonte: SPAIS – 28/02/2025 , GADJ/GERES: 27.02.2025

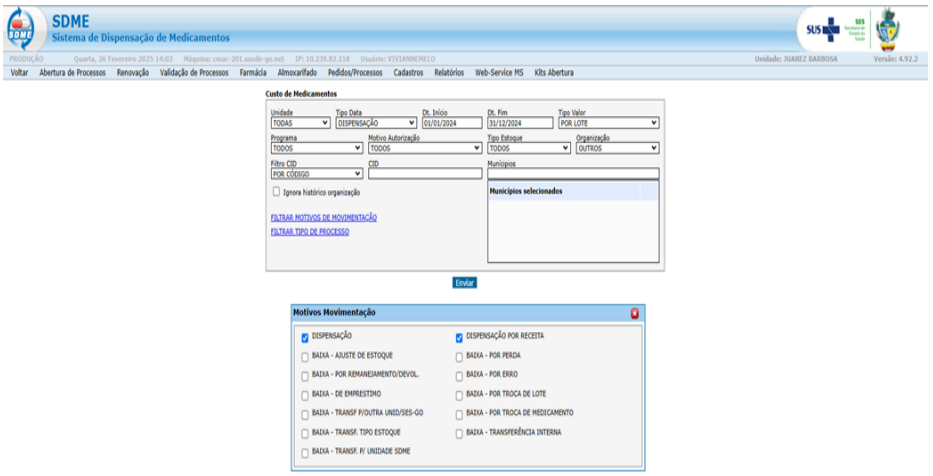
Período de Janeiro à Dezembro de 2024:

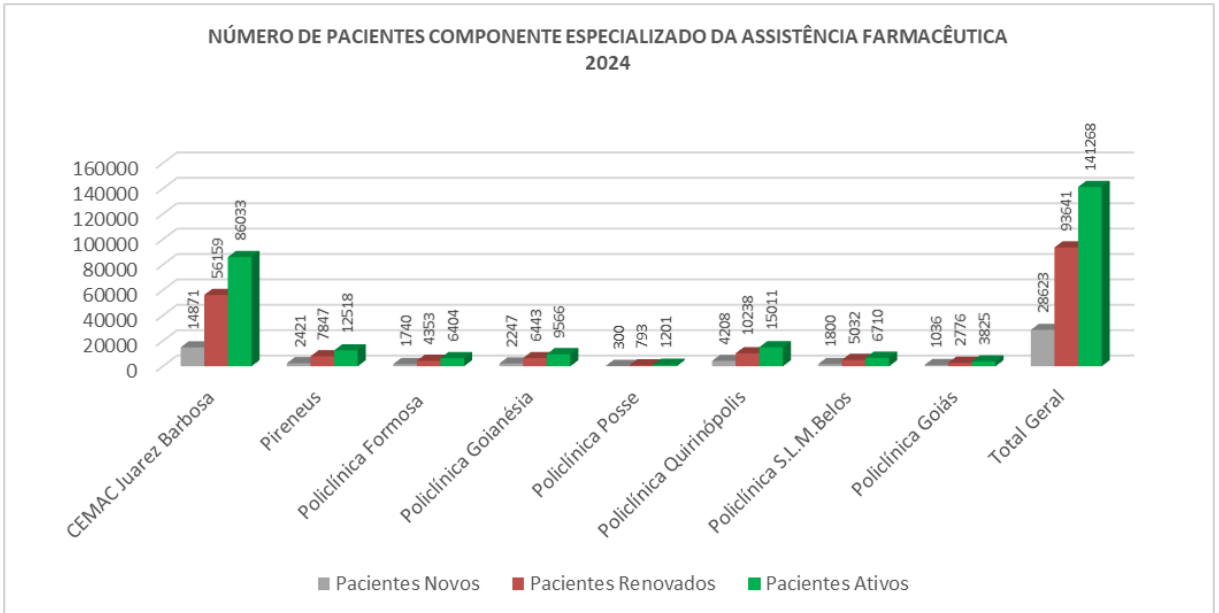
Ação 1 CEMAC: Adquirir os medicamentos do grupo 1B e 2 para atendimento das demandas dos pacientes.

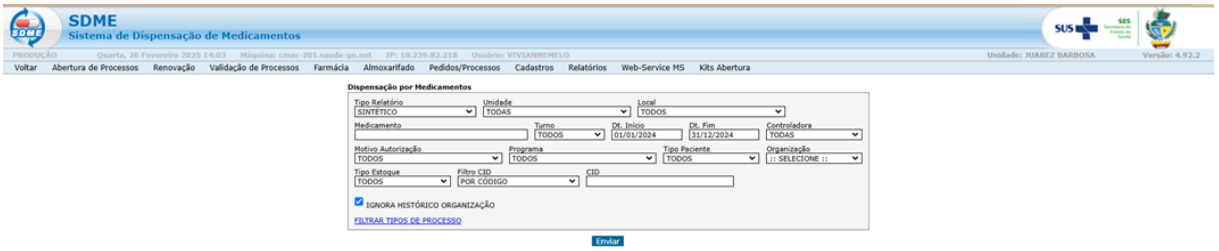
- O Cálculo tratado por Dispensações de Medicamentos. JANEIRO 44.496
- O Cálculo tratado por Dispensações de Medicamentos. FEVEREIRO 41.234
- O Cálculo tratado por Dispensações de Medicamentos. MARÇO 44.571
- O Cálculo tratado por Dispensações de Medicamentos. ABRIL 44.934

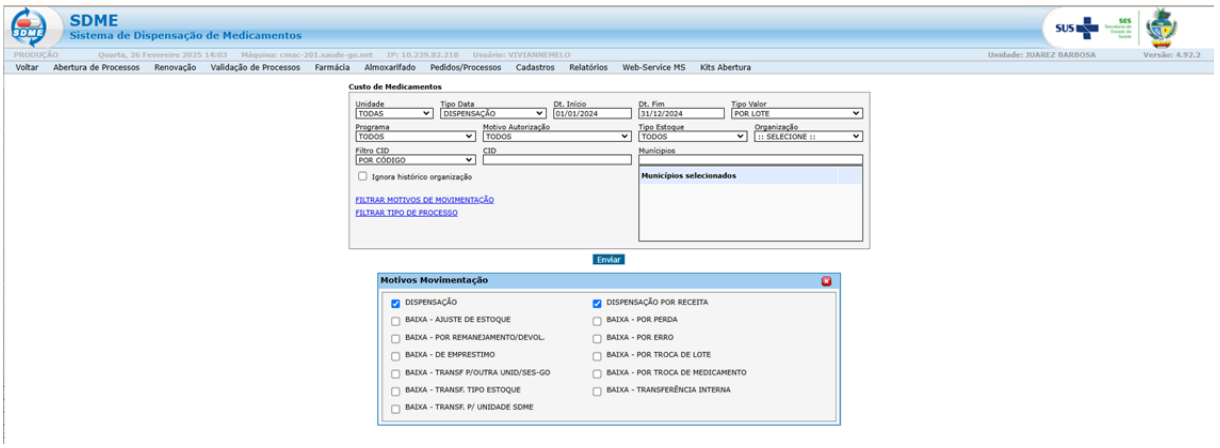
- O Cálculo tratado por Dispensações de Medicamentos. MAIO: 49.026
- O Cálculo tratado por Dispensações de Medicamentos. JUNHO: 56.557
- O Cálculo tratado por Dispensações de Medicamentos. JULHO: 53.156
- O Cálculo tratado por Dispensações de Medicamentos. AGOSTO: 55.349
- O Cálculo tratado por Dispensações de Medicamentos. SETEMBRO: 57.638
- O Cálculo tratado por Dispensações de Medicamentos.OUTUBRO: 58.340
- ● O Cálculo tratado por Dispensações de Medicamentos.NOVEMBRO - 59.243
- ● O Cálculo tratado por Dispensações de Medicamentos.DEZEMBRO - 53.522













Ação 2 CEMAC: Solicitar ao Ministério da Saúde o quantitativo de medicamentos do grupo 1A para atender à demanda do Estado de Goiás.

- Quantidade Aprovada pelo MS 1º Trimestre JANEIRO A MARÇO: Aprovado 6.355,269 e entregue 6.347.567 (Unidades farmacêuticas cpr, cps, frs e amp).

- Quantidade Aprovada pelo MS 2º Trimestre ABRIL A JUNHO: Aprovado 6.421.688 e entregue 6.376.094(Unidades farmacêuticas cpr, cps, frs e amp).

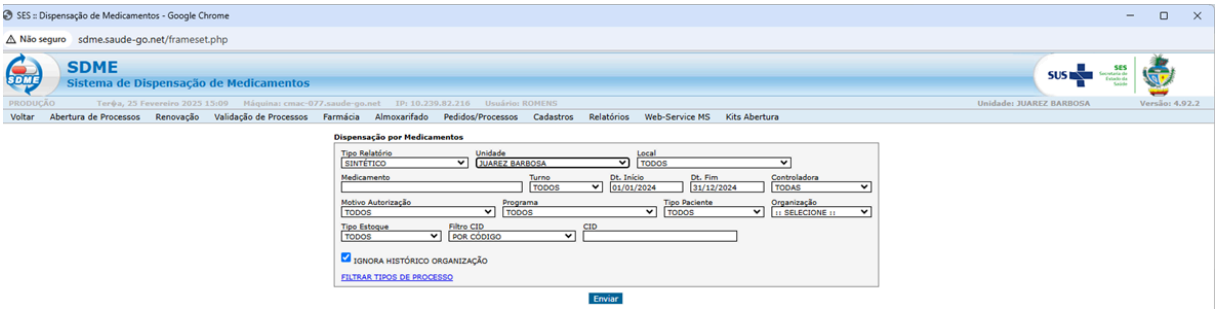
- Quantidade Aprovada pelo MS 3º Trimestre JULHO A SETEMBRO: Aprovado 6.239.827 e entregue 6.154.074 (Unidades farmacêuticas cpr, cps, frs e amp).

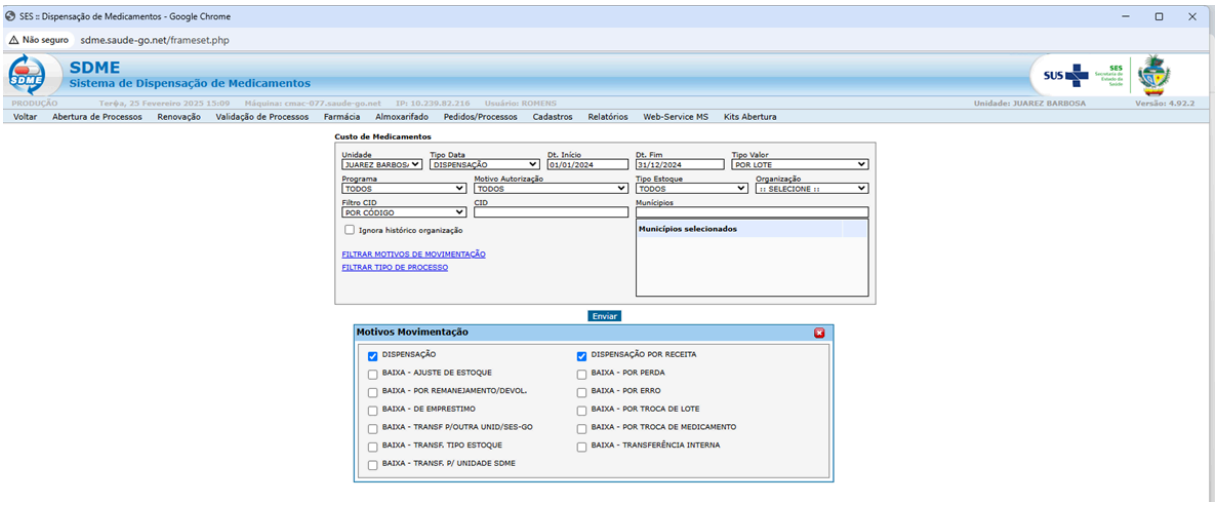
- Quantidade Aprovada pelo MS 4º Trimestre OUTUBRO A DEZEMBRO: Aprovado 6.760.320 e entregue 6.717.035 (Unidades farmacêuticas cpr, cps, frs e amp).

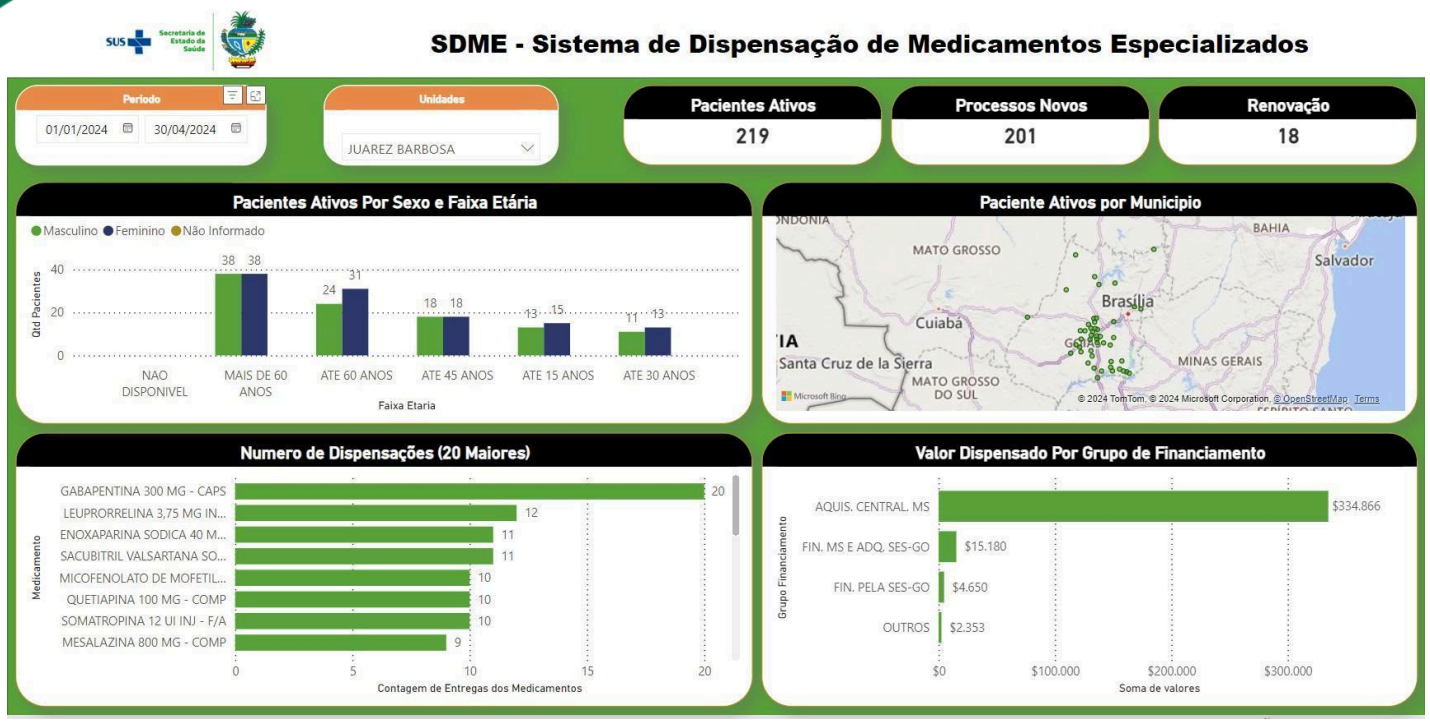
Componente Especializado da Assistência Farmacêutica Janeiro/Dezembro- 2024

Unidade	Nº de Pacientes atendidos	Valor R$
CEMAC JUAREZ BARBOSA	66551	264.402.123,16
CEMAC JB - Anápolis	9677	36.324.191,47
Policlínica Formosa	5517	11.146.681,62
Policlínica Goianésia	7961	15.066.523,39
Policlínica Goiás	3472	9.817.069,00
Policlínica Posse	1017	1.834.754,82
Policlínica Quirinópolis	13030	29.384.957,67
Policlínica São Luis de Montes Belos	6117	12.710.439,76
TOTAL	**113.342**	**380.686.740,89**

Fonte: Sistema de Dispensação de Medicamentos (SDME)







DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.							
OBJETIVO 1.5 - Fortalecer a Assistência Farmacêutica de forma integral							
META 1.5.3 - Atender 100% das solicitações de medicamentos de infecções oportunistas dos serviços de assistência especializado (SAE)							
Conferência Nacional e Estadual: E01DE03 / E01DE01a04P06							
Indicador	**Unidade de Medida**	**Indicador Linha de Base**		**Meta PES 2024**			**Subfunção PPA**
		Valor	**Ano**	**Estimado**	**Anualizado**	**Resultado Parcial**	
Percentual de atendimento às solicitações de medicamentos para infecções oportunistas realizadas no serviço de assistência especializado (SAE).	Percentual	50%	2023	70%	70%	44,64%	303 – Suporte Profilático e Terapêutico
Status da Meta: ( ) Alcançada (X) Não Alcançada							
Análise Sucinta do Meta: Não atendemos 100% das solicitações de medicamentos para Infecções Oportunistas dos serviços de assistência especializada. A não adjudicação de diversos medicamentos nos processos de Registro de Preços em 2024, resultou na falta de estoque para atender às demandas.							
Se não Alcançada ( ) Qual Motivo? (X) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; (Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros							
Justifique: Atingimos 44,64% da meta estabelecida. A não adjudicação de diversos medicamentos nos processos de Registro de Preços em 2024, resultou na falta de estoque para atender às demandas dos Serviços de Atendimento Especializado (SAEs).							
Recomendações Necessárias: Ajuste no descritivo dos itens no processo licitatório e atualização da Resolução CIB que define o elenco de medicamentos de acordo com disponibilização de mercado e necessidade das Unidades dispensadoras.							
Ação: Adquirir os medicamentos para tratamento de infecções oportunistas para atendimento das solicitações dos SAE.							
Ação: Apoiar tecnicamente as regionais de saúde e municípios nas atividades relacionadas à Assistência Farmacêutica							

Fonte: SPAIS-27.02.2025

Período de Janeiro à Dezembro de 2024:

Ação 1: Adquirir os medicamentos para tratamento de infecções oportunistas para atendimento das solicitações dos SAEs.

- JANEIRO: 4 solicitações atendidas
- FEVEREIRO: 3 solicitações atendidas.
- MARÇO: 1 solicitação atendida.
- ABRIL: 3 solicitações atendidas.
- MAIO: 2 solicitações atendidas.
- JUNHO: 3 solicitações atendidas.
- JULHO: 1 solicitação atendida.
- AGOSTO: 3 solicitações atendidas.
- SETEMBRO: 0 solicitações atendidas.
- OUTUBRO: 2 solicitações atendidas.
- NOVEMBRO: 2 solicitações atendidas.
- DEZEMBRO: 1 solicitação atendida.

Ação 2: Apoiar tecnicamente as regionais de saúde e municípios nas atividades relacionadas à Assistência Farmacêutica

- Reunião mensal para capacitação dos Farmacêuticos que atuam nos municípios e dos profissionais de saúde que atuam nas Regionais, de acordo com a necessidade destes profissionais.

- As reuniões mensais não aconteceram em janeiro/julho e dezembro por ser período de férias.

Em 2024, foram realizadas reuniões nos meses de fevereiro, abril, maio, junho, agosto, setembro e novembro com os seguintes temas:

- Capacitação sobre Dengue: fluxo de distribuição dos medicamentos para dengue" e "Informe sobre programação das Insulinas."
- "Fiscalização SUVISA nas farmácias municipais."
- " Novo valor da Contrapartida Estadual e doações de medicamentos para o Rio Grande do Sul."
- "Cuidado farmacêutico com o paciente diabético."
- "A importância da dispensação."
- "Recursos da Assistência Farmacêutica."

DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.							
OBJETIVO 1.6 - Promover o acesso a rede de atenção à saúde das pessoas cujos segmentos populacionais encontram-se em situação de vulnerabilidade e populações específicas.							
META 1.6.1 - Qualificar 294 serviços na atenção às populações específicas							
Conferência Nacional e Estadual: E01DN01P01 / E01DE01a04P01							
Indicador	**Unidade de Medida**	**Indicador Linha de Base**		**Meta PES 2024**			**Subfunção PPA**
		Valor	**Ano**	**Estimado**	**Anualizado**	**Resultado Parcial**	
Número de serviços qualificados	Numérico	63	2023	78	78	145	301 – Atenção Básica

Status da Meta: (x) Alcançada ( ) Não Alcançada .
Análise Sucinta do Meta: A Gerência de Atenção às Populações Específicas - GERPOP superou a estimativa do indicador previsto para o ano de 2024. Entendemos que a adesão dos municípios ao cofinanciamento foi fundamental para o incremento das ações em serviços qualificados desenvolvidos por esta gerência, sejam através das visitas técnicas de monitoramento, assessoramento e educação em saúde, bem como dos assessoramentos on-line, trazendo um resultado bastante positivo e expressivo. Os repasses fundo a fundo possibilitaram também o aprimoramento e o fortalecimento das políticas em saúde para as populações específicas e melhor assistência pelas equipes da atenção primária a essa população muitas vezes invisibilizada, ampliando seu acesso aos serviços de saúde de forma mais equânime, regionalizada e humanizada. Além das 08 (oito) políticas cofinanciadas em andamento (Privados de Liberdade, Socioeducativo, Pessoas em Situação de Rua, LGBTQIA+, Ciganos, Indígenas, Quilombolas, Assentados), no final do exercício de 2024, foi publicada a Resolução para o cofinanciamento da saúde da população migrante, refugiada, apátrida e retornada. A GERPOP também tem em atividade o projeto de educação permanente "SES para todas as pessoas", que visa a promoção de um ambiente institucional e organizacional inclusivo, o enfrentamento às formas de racismo, preconceitos, indiferenças, negligências, iniquidades e preconceitos, promovendo a equidade em saúde nas unidades próprias e departamentos da SES Goiás, implementando educação continuada sobre as temáticas do escopo desta gerência.
Se não Alcançada ( ) Qual Motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; (Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros
Justifique:
Recomendações Necessárias:
Ação: Assessorar, monitorar e qualificar os serviços na atenção às Populações Específicas.

Fonte: SPAIS – 26/02/2025.

Período de Janeiro a Dezembro de 2024:

Subcoordenação de Atenção à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade- SE PRISIONAL Municípios com mais de uma Unidade Prisional: Águas Lindas 2 Anápolis 2 Formosa 3 Luziânia 3 Planaltina 2 Rio Verde 2 Aparecida de Gyn 5			
Data	**Nº Ações**	**Visita técnica**	**On line – Treinamento/ Capacitação / Assessoria**
12.03.2024	1	Palmeiras de Goiás – visita técnica para assessorar a equipe de saúde sobre o atendimento à População Privada de Liberdade.	
25.03 e 26.03.2024	2	Rio Verde de Goiás (2UP) - Visitas técnicas às unidades de saúde prisional e assessoria às equipes de saúde e diretores das Unidade Prisionais-UPs	
03.04.2024	4		Assessoramento técnico on-line e discussão sobre as supervisões realizadas pelas Coordenações Regionais de Silvânia, Aparecida de Goiânia (2UP) e Orizona.
05.04.2024	1		Assessoramento técnico on-line e discussão sobre os atendimento de saúde realizados na Unidade Prisional–UP de Padre Bernardo -
16.04.2024	1	Goianápolis – visita técnica para Orientar a equipe de saúde sobre o atendimento à pessoa privada de liberdade -PPL	
17 a 18.04.2024	4	Visita técnica - Monitorar as ações e serviços de saúde prestados à população privada de liberdade, em Águas Lindas (2UP), Santo Antônio do Descoberto e Novo Gama	
29 e 30/04/2024		Visita técnica em Planaltina e Formosa - Supervisão nas Unidades Prisionais e Reunião com os Secretários de Saúde Municipais, visando monitorar as ações e serviços de saúde prestados à população privada de liberdade e orientar os Secretários sobre adesão à política nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade -PNAISP e nova Resolução CIB nº 064/2024.	

02.05.2024			Palmeiras de Goiás – Reunião de assessoria com a Equipe de saúde mental e a Equipe de Atenção Primária Prisional para orientar sobre o fluxo de atendimento na unidade prisional de Palmeiras de Goiás, que ficou de encaminhar as fichas dos 3 pacientes mais graves para que a Gerência de Saúde Mental-GESM verifique se estão preenchidas corretamente, evitando negativas da solicitação no sistema de regulação.
14 e 15/05/2024		Iporá/Israelândia/Aragarças - Supervisão técnica de monitoramento nas Unidades Prisionais das referidas cidades, com relação às ações e serviços de saúde prestados à população privada de liberdade. E ainda orientar os Secretários sobre adesão a política nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade -PNAISP e nova Resolução CIB nº 064/2024.	
17 e 18.06.2024	2	Quirinópolis e Santa Helena de Goiás: 1 – Monitorar as ações e serviços de saúde prestados à população privada de liberdade. 2 - Orientar quanto ao preenchimento do plano de trabalho.	
21.06.2024	1	Inhumas - 1 – Monitorar as ações e serviços de saúde prestados à população privada de liberdade. 2 - Orientar quanto ao preenchimento do plano de trabalho.	
05/07/24	1	Pontalina - Supervisão Técnica na Unidade Prisional para monitorar as ações e serviços de saúde prestados à população privada de liberdade.	
09/072024	1	Aparecida de Goiânia - Supervisão Técnica nos postos de Saúde do Complexo Prisional de Aparecida de Goiânia	
31/07/24	1	Goiânia GERPOP – reunião com a Regional de Saúde Oeste II, para orientar sobre o monitoramento de saúde nas unidades prisionais de Sanclerlândia, São Luis de Montes Belos e Palmeiras de Goiás	
07 A 08.08.2024	1	São Miguel do Araguaia – visita técnica à Secretaria Municipal de Saúde do Município para assessorar as Regionais de saúde, orientar sobre as ações de saúde da equipe de Atenção Primária prisional conforme o novo plano de ação e supervisionar as ações de saúde nas Unidades Prisionais.	
03.09.2024	1		Padre Bernardo - Assessorar as Secretarias Municipais de Saúde sobre as ações de saúde para as pessoas privadas de liberdade. Orientar sobre as metas e ações referentes ao Plano de Ação - CIB nº 064/2024
04/09/24	1	Padre Bernardo – visita técnica para assessorar, capacitar e orientar a equipe de Atenção Primária quanto às ações de saúde que podem e devem ser desenvolvidas na Unidade Prisional, em cumprimento às metas estabelecidas no plano de trabalho.	
11.09.2024	1		Inhumas – Assessoria on-line ao Secretário de Saúde e Gestor Municipal quanto às ações de saúde a serem desenvolvidas pela equipe de atenção primária prisional e orientar o sobre as responsabilidades da equipe de saúde prisional, conforme estipulado no plano de trabalho.

02.10.2024	1		Jaraguá, Padre Bernardo, Goianésia e Barro Alto – assessoria quanto ao preenchimento do Instrumento de Monitoramento das ações de saúde prisionais. - Assessoria sobre a política nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade -PNAISP -cadastro de equipes no cadastro nacional de estabelecimento de saúde -CNES. - Agendar reunião com o Secretário de Saúde de Jaraguá.
10.10.2024	1		Reunião online com Coordenadores Regionais de Saúde das cidades de Caiapônia, Jataí, Mineiros, Serranópolis, Águas Lindas, Cidade Ocidental, Cristalina, Luziânia, Novo gama, Santo Antonio do Descoberto, Valparaíso de Goias, Acreúna, Rio Verde, Quirinópolis, Santa Helena, Alexânia, Anápolis, Goianápolis, Minaçu, Porangatu, São Miguel do Araguaia, Ceres, Rubiataba e Uruana – para apresentar o novo instrumento de supervisão das unidades prisionais bem como orientar quanto ao preenchimento adequado de mesmo.
11.10.2024	1	Palmeiras de Goiás – assessorar a equipe de atenção primária da Saúde Prisional quanto ao atendimento e fluxo relacionado à saúde mental.	
15.10.2024	1	São Luis de Montes Belos – supervisionar a unidade prisional e reunião com a equipe de saúde e gestor da unidade prisional a fim de orientá-los sobre as ações de saúde a serem desenvolvidas para a população privada de liberdade	
18.10.2024	1		Aragarças, Iporá, Israelândia, Acreúna, Quirinópolis, Rio Verde, Santa Helena de Goiás – reunião online com os Coordenadores das Regionais de Saúde para apresentação do novo instrumento de supervisão das unidades prisionais bem como orientar quanto ao preenchimento adequado de mesmo.
29.10.2024	1		Planaltina de Goiás – reunião online com a Secretária de Saúde para assessoria sobre o credenciamento de equipes de saúde na política nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade -PNAISP
11.11.2024	1		Inhumas - Assessorar a SMS de Inhumas quanto a adesão a política nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade -PNAISP bem como orientar sobre as ações de saúde a serem desenvolvidas na Unidade Prisional.
11.12.2024	1	Araçu – Visita técnica para supervisão da Unidade Prisional Regional, com a equipe de saúde e gestor da unidade prisional a fim de orientá-los sobre as ações de saúde a serem desenvolvidas para a população privada de liberdade GBTQIAPN+ e reunião com a Secretária Municipal de Saúde.	

Subcoordenação de Atenção à Saúde da População Migrante-SASPMIG			
Data	**Nº Ações**	**Visita técnica**	**On line –Treinamento/Capacitação/Assessoria**
01.02.2024	1	**Aparecida de Goiânia (UBS Mansões Paraíso**) em conjunto com a SUVISA - Visita técnica e assessoramento à equipe de saúde para avaliar as condições do tratamento de tuberculose dos migrantes indígenas Warao.	
17 a 18.04.2024	1	Mozarlândia Visita técnica e reunião com a Secretária de Saúde no intuito de tratar sobre a saúde da população migrante. Treinamento em serviços para a equipe de saúde da atenção primária. Apresentação do Plano Estadual da Atenção à Saúde do Migrante.	
16 a 20.05.2024	3	Assessoria, acompanhamento e orientação para o encaminhamento de casos de migrante na rede de atenção à saúde e rede intersetorial. Orientação quanto a intervenção e o fluxo do encaminhamento na rede pública de saúde. 2 casos em Goiânia e 1 caso em Itumbiara.	
16.06.2024	1		Mozarlândia - Reunião on-line com a Regional de Saúde Rio Vermelho, para assessorar no desenvolvimento do plano de ação de saúde sobre a população migrante em conjunto com o município, bem como avaliar a visita técnica realizada anteriormente.
23.10.2024	1		Goiânia – aprovação/pactuação da Resolução CIB da população migrante. instituir contrapartida estadual a título de incentivo financeiro mensal repassado aos municípios com maior ocorrência de população migrante, refugiada e apátrida para a promoção do acesso com equidade aos serviços de saúde.
05.11.2024	1	Goiânia – Escola de Governo - apresentar a Resolução em aprovada em CIB, que institui a contrapartida estadual a título de incentivo financeiro mensal para a promoção do acesso à saúde com equidade para a população migrante, apátrida e refugiados. (Municípios contemplados: APARECIDA DE GOIÂNIA, ARAGOIÂNIA, BELA VISTA DE GOIÁS ,BONFINÓPOLIS, CALDAZINHA, CEZARINA, CRISTIANÓPOLIS, CROMÍNIA, EDEALINA, EDÉIA, HIDROLÂNDIA, INDIARA, JANDAIA, LEOPOLDO DE BULHÕES, MAIRIPOTABA, ORIZONA, PIRACANJUBA, PONTALINA , PROFESSOR JAMIL, SÃO MIGUEL DO PASSA QUATRO, SENADOR CANEDO, SILVÂNIA VARJÃO, VIANÓPOLIS E VICENTINÓPOLIS)	

Subcoordenação de Atenção à Saúde no Socioeducativo-SOCIOEDUCATIVO			
Data	**Nº Ações**	**Visita técnica**	**On line – Treinamento/ Capacitação / Assessoria**
31.01.2024	1	Itaberaí Visita técnica para: - Implantação PNAISARI - Orientação para construção dos Planos Operativo e de Ação Anual - Assessoria a equipe da Atenção Primária para construção dos Planos Operativo e de Ação Anual PNAISARI	
15.02.2024	7		Treinamento e orientação via Zoom, com os representantes de Goiânia, Anápolis, Formosa, Luziânia, Itumbiara, Itaberaí, Porangatu, sobre o preenchimento do relatório de monitoramento PNAISARI e alteração do formulário sobre violência.
21.02.2024	7		Treinamento e orientação via Zoom, com os representantes de Goiânia, Anápolis, Formosa, Luziânia, Itumbiara, Itaberaí, Porangatu, sobre o atendimento das medidas socioeducativas pela SEDS, informe sobre o Encontro sistema nacional de atendimento Socioeducativo -SINASE pela SES, criação do Comitê SINASE e NAI pelo CNJ
21.02.2024	1		Luziânia Assessoria e monitoramento da implantação do PNAISARI e discussão sobre os atendimentos dos adolescentes na UBS e papel do profissional de saúde mental
27.02.2024	2	Goiânia(centro de atendimento Socioeducativo-CASE Goiânia e unidade básica de saúde-UBS Vera Cruz I) - Visita técnica de monitoramento e assessoria quanto a implementação da PNAISARI	
06.03.2024	2	Goiânia(Casa de Semiliberdade e Centro de Saúde da Família) - Visita técnica de monitoramento e assessoria técnica sobre a implementação da PNAISARI	
18.03.2024	1	Anápolis - Visita técnica de monitoramento e assessoria técnica, onde foi observado os atendimentos de saúde e ações	
19 e 20.03.2024	1	Luziânia - Visita técnica de monitoramento e assessoria técnica sobre a implementação da PNAISARI, foram observados os atendimentos de saúde e reunião com o Secretário de Saúde	
21.03.2024	7	Goiânia, Anápolis, Formosa, Luziânia, Itumbiara, Itaberaí, Porangatu – reunião via Zoom para monitorar e assessorar a implantação e implementação PNAISARI, prevenção e posvenção do suicidio, ficha de notificação de violência, relatório de monitoramento estadual	
26.03.2024	1	Itaberaí - Reunião com equipe da Atenção Primária para revisão final dos Planos Operativo e de Ação Anual PNAISARI	
01.04.2024	1	Goiânia Distrito Sanitário Oeste - Visita técnica de monitoramento e assessoria sobre os atendimentos de saúde, em especial saúde mental dos socioeducandos.	

04.06.2024	1	I Encontro sistema nacional de atendimento Socioeducativo-SINASE: do Universal ao Singular no auditório da assembleia legislativa do estado de Goiás-ALEGO.	
05/06/24	1	CAPS Girassol - Goiânia: Visita técnica e reunião com a equipe do CAPS Girassol, GERPOP e Representante do Ministério da Saúde, sobre os atendimentos dos adolescentes do CASE Goiânia e construção dos Planos Operativo e de Ação Anual.	
20.06.2024	1		Reunião on-line – com as equipes de Saúde de Anápolis, Formosa, Luziânia, Itumbiara, Itaberaí, Porangatu e Goiânia para apresentação do relatório de monitoramento dos meses de maio e devolutiva do I Encontro SINASE
20 a 21.08		Goianésia – Jaraguá - Apoio institucional ao cofinanciamento em pnaisari em meio aberto	
05.09.2024	1	Senador Canedo - Reunião com a Secretária de Saúde, equipe da atenção primária e centro de referência especializado de assistência social-CREAS para acompanhamento da ações voltadas para os adolescentes em medida socioeducativa, após visita a unidade básica de saúde -UBS e CREAS	
06.09.2024	1	hospital estadual da criança e do adolescente -HECAD Goiânia - Participação no projeto SES para todas as pessoas, com apresentação sobre equidade e saúde do adolescente.	
23.09.2024	1		Luziânia - assessoria para qualificação do fluxo de saúde para atendimento dos adolescentes em medida socioeducativa.
14.10.2024	1		Luziânia – Reunião via Zoom com juizado, ministério público, saúde, centro de referência especializado de assistência social-CREAS e unidade socioeducativa para apresentação do fluxo da Rede de Atenção Psicossocial-RAPS voltado para adolescentes em medida socioeducativa
16.10.2024	1	Anápolis - Reunião com juizado, ministério público, saúde, unidade socioeducativa para construção do fluxo da RAPS voltado para adolescentes em medida socioeducativa	
21.10.2024	1	Itumbiara - reunião com representante do conselho nacional de Justiça-CNJ unidade socioeducativa para construção do fluxo da RAPS voltado para adolescentes em medida socioeducativa	
31.10.2024	1	Itaberaí - reunião com representante do CNJ unidade socioeducativa para construção do fluxo da RAPS voltado para adolescentes em medida socioeducativa.	
11.11.2024	1	Inhumas - reunião com a equipe da SMS de Inhumas para esclarecimentos sobre adesão ao PNAISARI para as medidas socioeducativas em meio aberto.	

14.11.2024	1	Formosa - reunião com representante do CNJ unidade socioeducativa para construção do fluxo da RAPS voltado para adolescentes em medida socioeducativa.	
02 e 03.12.2024	1	Formosa - visita técnica de monitoramento na unidade socioeducativa, unidade de saúde e CREAS para acompanhamento de saúde dos adolescentes em medida socioeducativa.	

Subcoordenação de Atenção à Saúde do Povo Cigano/Romani- SASPCIGANO			
Data	**Nº Ações**	**Visita técnica**	**On line – Treinamento/ Capacitação / Assessoria**
22.02.2024	1	Quirinópolis – visita técnica para conhecer a realidade do acesso da população cigana do município aos serviços de saúde; construir mecanismos de identificação das potencialidades e das vulnerabilidades para subsidiar o fortalecimento da equidade no atendimento a essa população.Assessoria a Superintendente da APS, Enfermeiras e ACS de áreas. Foi orientado sobre a ficha do cadastro individual.	
23.02.2024	1	Rio Verde - Reunião com a APS e agente comunitário de saúde -ACS de áreas onde tem a população cigana para identificar o nível de acesso dessa população aos serviços de saúde e construir mecanismos de identificação das potencialidades e das vulnerabilidades para subsidiar o fortalecimento da equidade. Treinamento sobre o cadastro da população cigana	
19.03.2024	1	Abadia de Goiás - Reunião com a Coordenadora da APS para assessoria sobre a atenção à saúde da população Cigana, Foi apresentado o decreto nº6.040 de 7 de fevereiro de 2007; a portaria nº 940 de 28 de abril de 2011; a portaria n°4.384 de 28 de dezembro de 2018; portaria n°3.396 de 11 de dezembro de 2020; nota orientativa da SES.Foi orientado sobre a ficha do cadastro individual.	
04.04.2024	1	Campo Lindo de Goiás - Reunião com as Coordenadoras da APS, Coordenadora do núcleo de vigilância epidemiológica-NVE para assessoria técnica sobre a atenção à saúde da população cigana	
30.04.2024	1	Guapó – Assessorar o município quanto à adesão ao incentivo financeiro e à realização do plano de trabalho. Discutir o plano de trabalho para a adesão a contrapartida estadual a título de incentivo financeiro de custeio mensal a ser repassado aos municípios prioritários e com ocorrência de população cigana/romani para a promoção do acesso com equidade aos serviços de saúde.	
03.05.2024	1	Trindade - Assessorar o município quanto à adesão ao incentivo financeiro e à realização do plano de trabalho. Discutir o plano de trabalho para a adesão a contrapartida estadual a título de incentivo financeiro de custeio mensal a ser repassado aos municípios prioritários e com ocorrência de população cigana/romani para a promoção do acesso com equidade aos serviços de saúde.	

07.05.2024	1	Goiatuba - Assessorar o município quanto à adesão ao incentivo financeiro e à realização do plano de trabalho. Discutir o plano de trabalho para a adesão a contrapartida estadual a título de incentivo financeiro de custeio mensal a ser repassado aos municípios prioritários e com ocorrência de população cigana/romani para a promoção do acesso com equidade aos serviços de saúde.	
08.05.2024	1	Itumbiara - Assessorar o município quanto à adesão ao incentivo financeiro e à realização do plano de trabalho. Discutir o plano de trabalho para a adesão a contrapartida estadual a título de incentivo financeiro de custeio mensal a ser repassado aos municípios prioritários e com ocorrência de população cigana/romani para a promoção do acesso com equidade aos serviços de saúde.	
13.05.2024	1	Campo Limpo - Assessorar o município quanto à adesão ao incentivo financeiro e à realização do plano de trabalho. Discutir o plano de trabalho para a adesão a contrapartida estadual a título de incentivo financeiro de custeio mensal a ser repassado aos municípios prioritários e com ocorrência de população cigana/romani para a promoção do acesso com equidade aos serviços de saúde.	
14 a18/07/24	1	Cavalcante - reunião com a Coordenação de Atenção Primária Municipal, Presidente do Conselho Municipal de Saúde, Secretária Municipal de Saúde para falar sobre a política nacional de saúde do povo cigano/romani, conhecer a realidade do acesso da população cigana do município; construir mecanismos de identificação das potencialidades e das vulnerabilidades para subsidiar o fortalecimento da equidade dessa população.	
30 e 31/07/24	1	Cavalcante – Quilombos Vão do Moleque e Vão das Almas - apoiar ações da SASPNEGRA, participando de ações do Programa Goiás Social nas Comunidades Kalunga, com educação em saúde e consultas de enfermagem para a coleta de papanicolau e exame clínico das mamas.	
07 a 08.08.2024	1	São Miguel do Araguaia – Visita técnica realizar o cadastro individual com o preenchimento correto do campo é membro de povo ou comunidade tradicional, conhecer a realidade do acesso da população cigana do município; construir mecanismos de identificação das potencialidades e das vulnerabilidades para subsidiar o fortalecimento da equidade.	
16.09.2024	1		Campo Limpo – assessoria e apoio ao município quanto ao preenchimento do instrumento de monitoramento; Fortalecer a participação na implantação do plano de ação; Desenvolver apoio e cooperação técnica em relação ao cofinanciamento.
17.09.2024	1	Damolândia – assessoria `a coordenadora da Atenção Básica do município de Damolândia, representante da regional de saúde Central e a equipe da subcoordenação de Atenção Integral à Saúde do Povo Cigano/Romani e construir mecanismos de identificação das potencialidades e das vulnerabilidades para subsidiar o fortalecimento da equidade. Assessorar a gestão municipal quanto ao preenchimento correto na ficha de cadastro individual	
1.6.10.2024	1	Trindade - Monitoramento das ações pactuadas nos planos de trabalho vinculados á adesão do municipio de Trindade da contrapartida de cofinanciamento estadual para a atenção	

		à saúde das População Cigana/Romani.	
21.10.2024	1	Buriti Alegre - Assessorar a gestão municipal quanto ao preenchimento correto na ficha de cadastro individual no campo ¨é membro de povo ou comunidade tradicional.¨	
22.10.2024	1	Itumbiara - Monitoramento das ações pactuadas nos planos de trabalho vinculados á adesão do municipio de Itumbiara da contrapartida de cofinanciamento estadual para a atenção à saúde das População Cigana/Romani.	
23.10.2024	1	Goiatuba - Monitoramento das ações pactuadas nos planos de trabalho vinculados á adesão do municipio de Goiatuba da contrapartida de cofinanciamento estadual para a atenção à saúde das População Cigana/Romani.	
06.11.2024	1	Guapó - Monitoramento das ações pactuadas nos planos de trabalho vinculados á adesão do municipio de Guapó da contrapartida de cofinanciamento estadual para a atenção à saúde das População Cigana/Romani.	
21.11.2024	1	Caldas Novas - Monitoramento das ações pactuadas nos planos de trabalho vinculados á adesão do municipio de Caldas Novas da contrapartida de cofinanciamento estadual para a atenção à saúde das População Cigana/Romani.	
03.12.2024	1	Campo Limpo – visita técnica na SMS, UBS Paraíso e PSF Dr Diogo Guimaraes, Comunidade Cigana para monitoramento das ações pactuadas nos planos de trabalho vinculados á adesão do municipio de Campo Limpo de Goiás, da contrapartida de cofinanciamento estadual para a atenção à saúde das População Cigana/Romani.	

Subcoordenação de Atenção à Saúde da População Indígena-SASPINDIGENA			
Data	Nº Ações	Visita técnica	On line – Treinamento/ Capacitação / Assessoria
10.01.2024	1	Goiânia - Intermediação/apoio ao distrito sanitário especial indígena-DSEI Araguaia- Intermediação a internação do indigena Trumak Ava canoeiro no hospital estadual do centro norte goiano-HCN.	
18 e 19.03.2024	1	Minaçu - Reunião com a secretaria municipal de Saúde de Minaçu, Regional de Saúde do Entorno Norte. Visita e a aldeia dos Avas Canoeiros juntamente com a Zoonose, colocado colar para Leishmaniose e vermifugação. Veterinária tem ido a cada 3 meses. Dedetização para para baratas realizada pelo DSEI a cada 4 meses.	
02 a 05.04.2024	1	São Félix do Araguaia - Assessoria ao DSEI Araguaia na Capacitação sobre o Controle Social do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena e sobre as atribuições das Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde na atenção à população indígena	
25 e 26.04.2024	1	Cidade de Goiás - visita técnica para efetivação de adesão à contrapartida	

		estadual para cofinanciamento de repasse de recursos financeiros para o custeio de equipes que atuam na assistência à saúde da População Indígena conforme aprovado nas Resoluções CIB Nº 063/2024.	
07 a 09.05.2024	2	Nova América e Rubiataba – assessoria e discussão do plano de trabalho para a adesão a contrapartida estadual a título de incentivo financeiro de custeio mensal a ser respassado aos municípios prioritários e com ocorrência de população indigena para a promoção do acesso com equidade aos serviços de saúde.	
15 a 17.05.2024	2	Alto Paraíso e Minaçu - assessoria e discussão do plano de trabalho para a adesão a contrapartida estadual a título de incentivo financeiro de custeio mensal a ser repassado aos municípios prioritários e com ocorrência de população indigena para a promoção do acesso com equidade aos serviços de saúde.	
05 a 07.062024	1	Aruanã e Aragarças - Discutir o plano de trabalho do município para a adesão a contrapartida estadual a título de incentivo financeiro de custeio mensal a ser repassado aos municípios prioritários e com ocorrência de população indigena para a promoção do acesso com equidade aos serviços de saúde.	
12 a 13.006.2024	1	Goiás - Palestra sobre saúde indigena do estado de Goiás no evento festival internacional de cinema ambiental-FICA	
13.06.2024	1	Goiânia – CIEVS: Capacitação da equipe em treinamento para testagem de notificação da COVID na IV Assembleia de Mulheres Indígenas de Mato Grosso, que ocorrerá nos dias 04 a 06 de Julho na aldeia de São Domingos	
03 a 09/07/24	1	Luciara-MT / Aldeia São Domingos - Troca de experiências, vivências sobre os povos tradicionais, Palestras , Rodas de conversas, testagem das participantes assintomáticas para COVID e para IST.	
07 a 08.08.2024	1	São Miguel do Araguaia – assessorar na construção do Plano de trabalho para receber a contrapartida do cofinanciamento a título de incentivo financeiro de custeio mensal para a promoção do acesso com equidade aos serviços de saúde da população indígena.	
09 a 11.10.2024	1	Aragarças e Cidade de Goiás - Monitoramento das ações pactuadas nos planos de trabalho vinculados à adesão do município de Trindade da contrapartida de cofinanciamento estadual para a atenção à saúde das População Indígena.	

16 a 18.10.2024	1	Aruanã, Rubiataba, Nova América - Monitoramento das ações pactuadas nos planos de trabalho vinculados à adesão do município de Trindade da contrapartida de cofinanciamento estadual para a atenção à saúde das População Indígena.	
21 a 22.11.2024	1	Alto Paraíso – monitoramento da contrapartida e das ações realizadas para a comunidade indígena da região, conforme acordado no plano de trabalho.	
25 a 26.11.2024	1	São Miguel do Araguaia – monitoramento da contrapartida e reunião com a gestão municipal e equipe da UBS referência sobre como desenvolver os planos de ações para população.	
28.11.2024	1	Goiânia - Núcleo Takinahaky UFG – Reunião de assessoramento com a Gestão municipal e equipe da UBS referência, conselho municipal, sobre como desenvolver os planos de ações para população indígena.	
29.11.2024 a 06.12.2024	1	São Félix Do Araguaia-MT - Reunião Ordinária do Conselho Distrital de Saúde Indígena do Araguaia, com os conselheiros da Saúde Indígena,usuários de saúde, e servidores da Saúde, com o intuito de discutir sobre o acesso à saúde indígena dentro das Aldeias,ações desenvolvidas dentro das comunidades.	

Subcoordenação de Atenção à Saúde da População Negra- SASPNEGRA			
Data	Nº Ações	Visita técnica	On line – Treinamento/ Capacitação / Assessoria
6 a 9.03.2024	1	Campos Belos - Devolutiva de pesquisa para população quilombola , estruturar parceria com UFG, reunir com gestores e conduzir oficinas com a temática de saúde quilombola	
15.03.2024	1	Brasília – Visita técnica ao Ministério da Igualdade Racial, para Articulação e auxiliar na redução do racismo em todas as áreas através dos mecanismos disponíveis à população. Que teve como encaminhamentos: 1 - Acesso ao Programa Aquilombar Brasil no eixo 2 - infraestrutura e Qualidade de Vida e eixo 3 - Inclusão Produtiva e Desenvolvimento Local.	

15.03.2024	1	Brasília – Visita técnica ao Ministério da Saúde - 1.Devolutiva da Pesquisa da UFG realizada em Campos Belos, com foco na restauração do orto medicinal na comunidade Kalunga em Cavalcante em parceria com o CREMIC; 2. Alimentação de dados pelo E-SUS com os dados dos Quilombolas referentes aos atendimentos por municípios. Objetivo: 1. Reduzir o perdimento dos saberes ancestrais das ervas e seus tratamentos. 2. Atualização dos dados da população quilombola nos municípios referentes aos números de atendimentos efetivados.	
5/4/2024	1	Senador Canedo – Reunião Presencial com Presidente da Associação de Religiões de Matriz Africana do município, discussão sobre implementação da PNSIPN junto a esta população	
5/4/2024	1	Senador Canedo – Reunião com a Diretoria de Direitos Humanos do Município para discutir sobre o Atendimento em saúde a Povos de Terreiro e População de Matriz Africana conforme diretrizes da política nacional de saúde integral da população negra-PNSIPN	
09 e 10.05.2024	1	Uruaçu - Reunião de assessoramento com Secretária Municipal de Saúde e a Coordenação de Atenção Primária para construção do Plano de Trabalho para pactuação do Cofinanciamento de Atenção à saúde da População Quilombola.	
15 a 18.05.2024	2	Niquelândia e Flores de Goiás - Reunião com secretários Municipais de Saúde e Coordenação de Atenção Primária para construção do Plano de Trabalho para pactuação do Cofinanciamento de Atenção à saúde da População Quilombola. Visita realizada ao Quilombo de Muquém e Quilombo Rafael Francisco.	
23 a 25.05.2023	1	Alto Paraiso – Participação das sub coordenações das populações negra, cigana, indígenas e campo, no RAIZES 7º Grande Encontro de Raizeiros, Parteiras, Benzedeiras e Pajés na Chapada dos Veadeiros" promovido pelo RAÍZES, sobre as experiências e possibilidades no âmbito do SUS para estas populações específicas.	
27 a 30.05.2024	3	Cavalcante, Monte Alegre de Goiás e Teresina de Goiás - Reunião de assessoramento com Secretária Municipal de Saúde e a Coordenação de Atenção Primária para construção do Plano de Trabalho para pactuação do Cofinanciamento de Atenção à saúde da População Quilombola da região.	

27 a 30.05.2024	3	Cavalcante, Monte Alegre de Goiás e Teresina de Goiás - Reunião com secretários Municipais de Saúde e Coordenação de Atenção Primária para construção do Plano de Trabalho para pactuação do Cofinanciamento de Atenção à saúde da População Quilombola. Visita realizada ao Quilombo de Engenho 2	
10 e 11.06.2024	1	Mineiros – visita técnica Reunião com secretária Municipal de Saúde e Coordenação de Atenção Primária para construção do Plano de Trabalho para pactuação do Cofinanciamento de Atenção à saúde da População Quilombola. Visita realizada ao Quilombo de Cedro e Buracão	
17.06.2024	1	Goiânia: Palestra para os alunos do curso de fisioterapia da UFG – com o intuito de sensibilizá-los sobre a saúde da população Quilombola e as interfaces com a atenção primária, apresentando a política nacional da população negra.	
18.06.2024	1	Aparecida de Goiânia – visita à Sec Municipal de Saúde - levantamento das demandas e orientações sobre a competência da SPAIS/GERPOP no atendimento no atendimento às populações específicas no município, analisando a necessidade de melhorias no atendimento à população negra.	
15 a 18/07	1	Cavalcante - Conhecer a realidade da população dos Quilombos de Vão do Moleque, Vão de Almas, São Domingos e Salinas Orientação sobre a necessidade do cuidado com a saúde de forma integral e a informação sobre a melhoria dos atendimentos nos Quilombos com a chegada do cofinanciamento no município.	
24 a 26/07	1	Barro Alto, Santa Rita do Novo Destino e Vila Propício - Identificar e ajustar o número real de população Quilombola nos municípios supracitados. Levantar a população efetiva dos Quilombos constantes nesses municípios e iniciar junto à Gestão Municipal a orientação sobre o cofinanciamento de atenção à Saúde da População Quilombola.	
29 a 31/07 e 01/08	1	Cavalcante Participar do Programa Goiás Social, auxilia o município no atendimento de saúde à população Quilombola residentes nas comunidades dos Vãos, com os serviços de aferição de pressão, dosagem de glicemia, coleta de material do exame papanicolau e exame clínico de mamas.	
28.08.2024	1		Abadia de Goiás, Cavalcante,Flores de Goiás, Minaçu, Mineiros, Monte Alegre de Goiás, Niquelândia,Uruaçu – assessoria e orientação sobre o correto preenchimento do relatório e tirar as dúvidas pertinentes ao tema; apresentação sobre o instrumento de monitoramento do cofinanciamento.

17 a 19.09.2024	1	Divinópolis de Goiás - Visita Técnica ao município no Quilombo de Vazante e à secretaria Municipal de Saúde do Município, explanação do plano de trabalho a ser executado pela gestão e a construção da melhoria do número de cadastros no painel e-SUS para confirmação do critério de elegibilidade para o cofinanciamento para a População Quilombola do município de Divinópolis em 2025.	
24 e 25.09.2024	1	Piracanjuba e Professor Jamil - Visita Técnica ao município de Piracanjuba no Quilombo de Ana Laura e no município de Professor Jamil no Quilombo Boa Nova para identificar possibilidade de Cofinanciamento da População Quilombola dos respectivos municípios para 2025.	
01.10.2024	1		Abadia de Goiás, Cavalcante,Flores de Goiás, Minaçu, Mineiros, Monte Alegre de Goiás, Niquelândia,Uruaçu – reunião online para assessorar quanto a utilização do instrumento de monitoramento e da importância da comprovação das ações previstas no plano de trabalho na implementação do cofinanciamento, orientar sobre o preenchimento e encaminhamento dos documentos e anexos, além de troca de experiências na execução do plano de trabalho.
09 a 13.12.2024	1	Flores de Goiás e Niquelândia – assessoramento aos gestores para monitoramento sobre os recursos do cofinanciamento e dos serviços pactuados pelo município e os atendimentos dentro do plano de trabalho com a população.	

Subcoordenação de Atenção à Saúde da População em Situação de Rua-SASPRUA -			
Data	Nº Ações	Visita técnica	On line – Treinamento/ Capacitação / Assessoria
12	1	Caldas Novas - Visita técnica para discutir com os técnicos da gestão municipal sobre o credenciamento de equipe de Consultório na Rua	
02.02.2024	1	Trindade Assessoria a equipe de Consultório na Rua	
8 e 9.02.2024	1	Rio Verde - visita técnica para assessoramento, apoio e monitoramento das ações previstas no plano de trabalho da contrapartida de cofinanciamento.	
22.02.2024	1	HUGOL unidade própria	Reunião com Diretoria da unidade para apresentar o protocolo de encaminhamento, entrega e explicação do fluxo de regulação para pessoa em situação de rua para o CEAP-SOL
27.02.2024	1	HUGO	Goiânia - Reunião com Diretoria da unidade para apresentar o protocolo de encaminhamento, entrega e explicação do fluxo de regulação para pessoa em situação de rua para o CEAP-SOL

21 e 22.003.2024	1	Rio Verde – visita técnica para assessorar os processos de trabalho da equipe e melhorar a resolutividade das ações	
16.04.2024	1		Rio Verde – reunião virtual com representantes da SMS e de Consultório na Rua para prestar assessoramento
22.04.2024	1		Trindade – reunião virtual com representantes da SMS e de Consultório na Rua para prestar assessoramento
26 e 27.06.2024	1	Novo Gama – Realiza visita técnica e participa de Capacitação com equipe de Consultório na Rua do Município de Novo Gama e com a gestão municipal.	
23.07.2024	1	Aparecida de Goiânia - Entrega de tablets, adquiridos por meio de ação em parceria com o MPT, à Equipe de Consultório na Rua de Aparecida de Goiânia para qualificação das ações à saúde da População em Situação de Rua.	
01 a 02.08.2024	1	Catalão – Realizar visita técnica e prestar assessoramento à gestão de Catalão para possível credenciamento de equipe de Consultório na Rua do Município. Prestar apoio técnico ao município para fortalecer a atenção e atendimento integral à População em Situação de Rua	
08.08.2024	1	Goiânia - Entrega de tablets, adquiridos por meio de ação em parceria com o MPT, à Equipe de Consultório na Rua de Goiânia para qualificação das ações à saúde da População em Situação de Rua. Prestar apoio técnico ao município para fortalecer a atenção e atendimento integral à População em Situação de Rua	
16.08.2024	1	Trindade - Entrega de tablets, adquiridos por meio de ação em parceria com o MPT, à Equipe de Consultório na Rua de Trindade para qualificação das ações à saúde da População em Situação de Rua. Prestar apoio técnico ao município para fortalecer a atenção e atendimento integral à População em Situação de Rua	
22.08.2024	1	Aparecida de Goiânia - Prestar apoio técnico ao município para fortalecer a atenção e atendimento integral à População em Situação de Rua. Reunião Presencial com a equipe de consultório na rua de Aparecida de Goiânia e gestão municipal.	
23.08.2024	1	Anápolis - Entrega de tablet, adquiridos por meio de ação em parceria com o ministério público do trabalho -MPT, à Equipe de Consultório na Rua de Anápolis para qualificação das ações à saúde da População em Situação de Rua. Apoio técnico ao município para fortalecer a atenção e atendimento integral à População em Situação de Rua	
03 a 05.09.2024	1	FIOCRUZ Brasília - membro da comissão organizadora do VII Encontro da Rede Nacional de Consultórios na Rua e de Rua. Trocas de experiências em âmbito nacional e	

		interministerial, potencializando e integrando as ações de saúde voltadas para a população em situação de rua.	
10.09.2024	1	Goiânia CEPAL Setor Sul - Colaborar no evento "Dignidade na Rua" promovido pela SEDS no âmbito da Saúde, fortalecendo o trabalho intersetorial, favorecendo a integração das ações voltadas ao cuidado e direitos da população em situação de rua.	
24.09.2024	1	centro estadual de Atenção prolongada e casa de apoio condomínio solidariedade -CEAPSOL Goiânia – Discutir sobre a internação de pessoas em situação de rua por motivos sociais, procurando criar estratégias que melhor atendam a essa população.	
26 e 27.09.2024	1	Rio Verde – SMS assessoramento à gestão de Rio Verde e orientação quanto a processos de trabalho à equipe de consultório na rua do Município	
21.10.2024	1		Goiânia, Aparecida de Goiânia, Rio Verde, Trindade, Novo Gama, Anápolis, Catalão, Senador Canedo – reunião online para monitoramento das ações executadas pelas Equipes de Consultório na Rua, especificamente no tocante à prevenção de IST/Aids e realizar levantamento da quantidade de teste rápidos (HIV, Sífilis, hepatites B e C) e auto testes (HIV) realizados pelas Equipes de Consultório na Rua.
27.11.2024	1	Aparecida de Goiânia – assessorar e qualificar profissionais das equipes de Consultório na Rua na oferta do cuidado à Saúde da População em Situação de Rua.	
11 a 14.12.2024	1	São Paulo – cooperação técnica Através de troca de experiências, acompanhamento dos processos de trabalho da Equipe de consultório na Rua de São Paulo. Reuniões presenciais de acompanhamento de processos de trabalho; visitas técnicas em dispositivos da Assistência Social e da Saúde; Visitas em instituições de caridade que desenvolvem trabalhos com a população em situação de rua.	

Subcoordenação de Atenção à Saúde da População do Cerrado, Campo, Floresta e Águas - SASPCAMPO			
Data	**Nº Ações**	**Visita técnica**	**On line – Treinamento/ Capacitação / Assessoria**
28.02.2024	1	Faina - visita técnica, reunião com gestores municipais, e visita ao assentamento 17 de abril. Apresentação da política integral às populações do campo florestas e águas, para conhecimentos das demandas e dos entraves existentes ao desenvolvimento da política na prestação de saúde assessorando o município nessa temática	
11 e 12.03.2024	1	Formosa - reunião de assessoria com gestão municipal Apresentação da política do campo,e coleta de informações dos assentamentos. Visita ao assentamento rural 17 Pa Fartura	

13 e 14.03.2024	1	Cristalina - reunião com gestão municipal para assessoria e Apresentação da política do campo,e coleta de informações dos assentamentos. Apresentação da política e no dia 14 visita ao assentamento vista alegre onde se concentra maior vulnerabilidade. realização de consulta com os acs,que também são assentados, pendências – ver a situação dos imigrantes venezuelanos no distrito de Marajó.	
25.04.2024	1	Cidade de Goiás – visita técnica para oficializar a contrapartida do cofinanciamento para a população do campo, floresta e águas	
15 a 18.05.2024	2	Niquelândia e Flores De Goiás - reunião com os Secretários de saúde para discutir as ações e metas previstas no plano de trabalho e assinar a documentação, da contrapartida do cofinanciamento para a população do campo, floresta e águas.	
23 a 25.05.2023	1	Alto Paraiso – Participação das sub coordenações das populações negra, cigana, indígenas e campo, no RAIZES 7º Grande Encontro de Raizeiros, Parteiras, Benzedeiras e Pajés na Chapada dos Veadeiros" promovido pelo RAÍZES, sobre as experiências e possibilidades no âmbito do SUS para estas populações específicas.	
05 a 07.062024	1	Doverlândia – Reunião com o Secretário e a equipe da Secretaria Municipal de Saúde, para assessorar a quanto ao preenchimento do Termos de Adesão ao cofinanciamento e discussão sobre as ações e as metas previstas para a População do Campo. Visita ao Assentamento Monte Sinai.	
18 a 21.06.2024	2	Porangatu e Montividiu do Norte - Reunião com o Secretário e a equipe da Secretaria Municipal de Saúde, para assessorar a quanto ao preenchimento do Termos de Adesão ao cofinanciamento e discussão sobre as ações e as metas previstas. Visita ao Assentamento Jóia da Mata (Montividiu do Norte)	
24 a 25.06.2024	1	Formosa - Reunião com o Secretário e a equipe da Secretaria Municipal de Saúde, para assessorar a quanto ao preenchimento do Termos de Adesão ao cofinanciamento e discussão sobre as ações e as metas previstas.	

21 a 23.08.2024	1	Bom Jardim de Goiás – apresentação da política e discussão sobre o cofinanciamento para a população assentada no município.	
03 e 04.09.2024	1	Padre Bernardo - Apresentação da política de cofinanciamento sobre a população assentada aos Gestores Municipais e da SMS para 2024. Visita aos assentamentos da região.	
28 a 31.10.2024	1	Porangatu e Montividiu do Norte - monitoramento das ações de trabalho do cofinanciamento, orientar sobre as dificuldades apresentadas no primeiro relatório trimestral, reforçar as metas do termo de trabalho pactuado, e solucionar as falhas apresentadas no primeiro relatório.	
18 a 19.11.2024	1	Doverlândia - monitoramento das ações de trabalho do cofinanciamento, orientar sobre as dificuldades apresentadas no primeiro relatório trimestral, reforçar as metas do termo de trabalho pactuado, e solucionar as falhas apresentadas no primeiro relatório.	
09 a 13.12.2024	1	Flores de Goiás e Niquelândia – assessoramento aos gestores para monitoramento sobre os recursos do cofinanciamento e dos serviços pactuados pelo município e os atendimentos dentro do plano de trabalho com a população.	

Subcoordenação de Atenção à Saúde da População LGBT			
Data	**Nº Ações**	**Visita técnica**	**On line – Treinamento/ Capacitação / Assessoria**
04.01.2024	1	**Goiânia** – Apoio técnico para o estabelecimento do fluxo de regulação, referência e contrarreferência do Ambulatório do Processo Transsexualizador do Hospital Geral de Goiânia.	
06 a 08.03.2024	1	**Campos Belos** - participação nas discussões com a comunidade quilombola e demais participantes, sobre questões da População LGBTQIA+ os quilombos.	
09.04.2024	1	**Goiânia –** qualificação das diretrizes para o protocolo clínico das subespecialidades do Ambulatório Transsexualizador do Hospital Geral de Goiânia.	

16.04.2024	1	Goianápolis - Conhecer como está o atendimento à saúde para as pessoas LGBT reeducandas que estão nos presídios. Contextualização sobre conceitos, explanação sobre as especificidades desta população, estabelecimento de pactuações entre presídio e SMS Goianápolis.	
27 a 28.05.2024	2	Morrinhos e Caldas Nova – Visita técnica aos postos de saúde das unidades prisionais e monitorar a eficiência do plano de ação técnica, verificar instalações, equipamentos, equipe de saúde e rotina de atendimento.	
05 a 07.06.2024	1	Doverlândia – Reunião com o Secretário e a equipe da Secretaria Municipal de Saúde, para assessorar a quanto ao preenchimento do Termos de Adesão ao cofinanciamento e discussão sobre as ações e as metas previstas para a População LGBTQIA+. Visita ao Assentamento Monte Sinai.	
10 a 11.06.2024	1	Mineiros – orientar sobre a formulação do plano de trabalho para a pactuação do cofinanciamento estadual para a população LGBTQI+	
16.08.2024	1	Goiânia - implantação amb TX	
22.08.2024		Goiânia – assessoramento on-line entre os ambulatórios TX, com representantes das cidades de Goianápolis, Goiânia, Novo Gama, Senador Canedo e Itumbiara, para tratar sobre os fluxogramas dos atendimentos.	
03.09.2024	1		Goiânia, S.Canedo, Novo Gama e Itumbiara – assessoria aos gestores para o desenvolvimento do Protocolo Transexualizador para os Ambulatórios TX para padronizar os procedimentos e práticas clínicas para garantir a qualidade, segurança e eficiência no atendimento ao cliente.

06.09.2024	1	Hospital estadual da criança e do adolescente-HECAD Goiânia - Participação no projeto SES para todas as pessoas, com apresentação sobre equidade e saúde da população LGBTQIA+. Exposição dialogada e debate com as equipes da unidade.	
16.09.2024	1	Goiânia - Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública - Palestra e diálogo com os professores e estudantes para divulgar as políticas em saúde LGBT bem e os co-financiamentos e a habilitação dos ambulatórios TX implementados GERPOP/SES.	
12.11.2024	1	Senador Canedo – monitoramento ao município cofinanciado, para discutir e avaliar junto à equipe de saúde e aos usuários as dificuldades encontradas durante o processo, além de encaminhar as demandas identificadas para ações corretivas, visando melhorar continuamente o atendimento e garantir a eficácia dos serviços	
27.11.2024	1	Itumbiara - – monitoramento ao município cofinanciado, para discutir e avaliar junto à equipe de saúde e aos usuários as dificuldades encontradas durante o processo, além de encaminhar as demandas identificadas para ações corretivas, visando melhorar continuamente o atendimento e garantir a eficácia dos serviços	

COORDENAÇÃO DE APOIO TÉCNICO - COATEC			
Data	Nº Ações	Visita técnica	On line – Treinamento/ Capacitação / Assessoria
21.03.2024	1		Goiânia / Regionais de saúde: Apresentação do Projeto de qualificação: SUS para todas as pessoas e estabelecimento do cronograma junto às unidades próprias.
04.09.2024	1	Goiânia – Abertura Projeto SES GO para Todas as Pessoas Unidade: Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad - HDT Modalidade: exposição dialogada e debate com as equipes da unidade.	
06.09.2024	1	Goiânia - Realização das atividades 01, 02 e 03 do Projeto SES Goiás para Todas as Pessoas no Hospital Estadual da Criança e Adolescente– HECAD. Temáticas: Conceituações sobre “Saúde”; Saúde e Direitos Humanos; Sistema Único de Saúde no Brasil; Desafios da Atenção Especializada em Goiás; Políticas Nacionais de Promoção da Equidade em Saúde e Atenção às Populações Específicas	

07 a 14.09.2024	1	São Felix do Araguaia – MT - Articulações e organização da atenção à saúde indígena no território do DSEI-Araguaia.	
04.11.2024	1	"Realização das atividades: ATIVIDADE 10 - Saúde e as implicações éticas, administrativas e jurídicas diante das violações de direitos e a prática de racismo, discriminações e preconceitos e Gestão de Risco para as equipes do Hospital Estadual da Criança e Adolescente– HECAD, CRESM, HDT e CEAPSOL. Encerramento do Projeto nas 4 unidades!	



Processo Transexualizador - Itumbiara



Saúde Prisional – Quirinópolis.



Assentamento Rural – Niquelândia



Consultório de Rua - Anápolis



Saúde Indígena Nova América



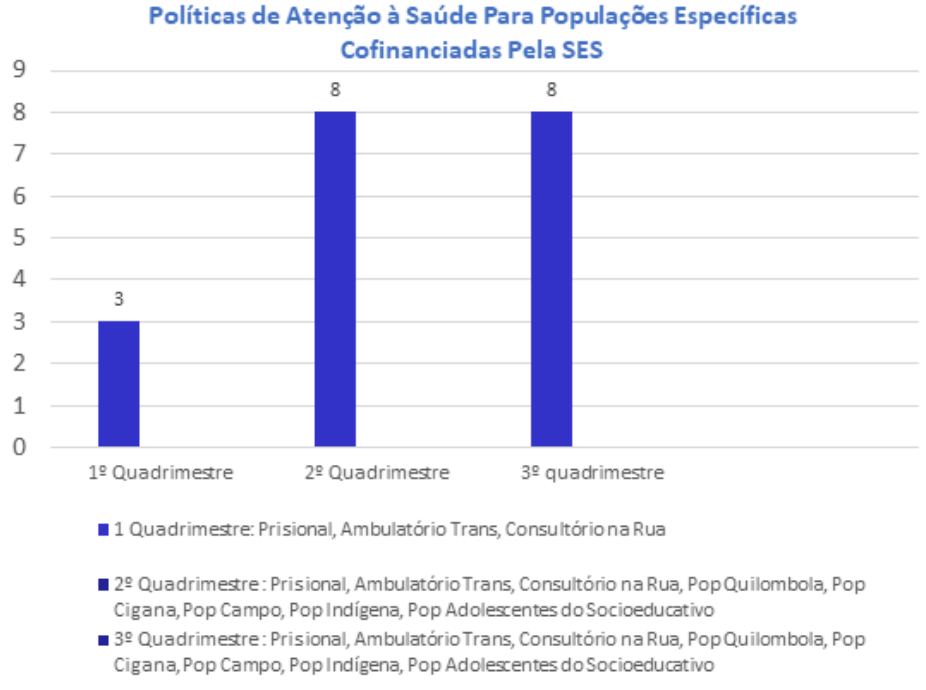
Saúde Quilombola – Cavalcante

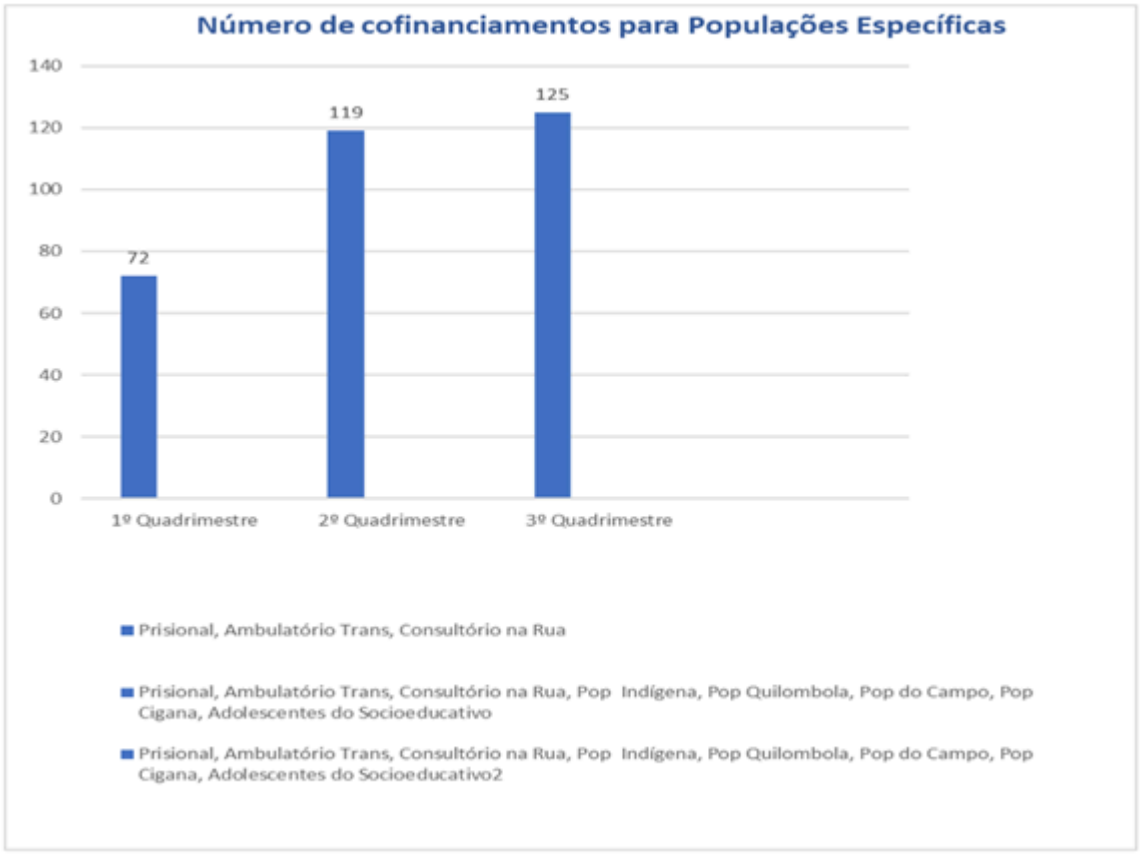


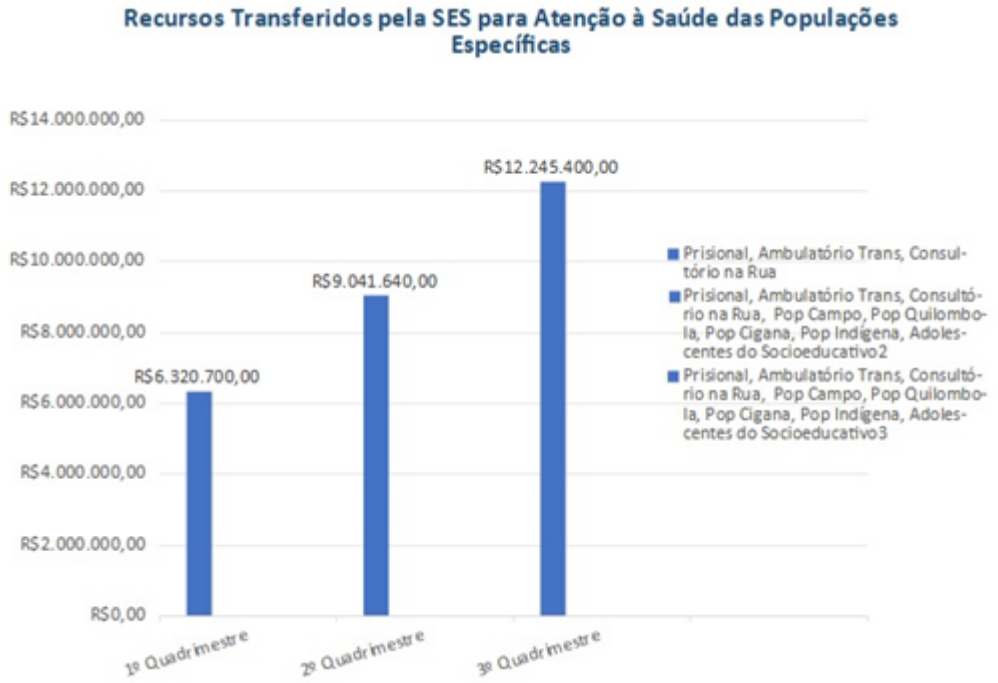
População Cigana – Itumbiara

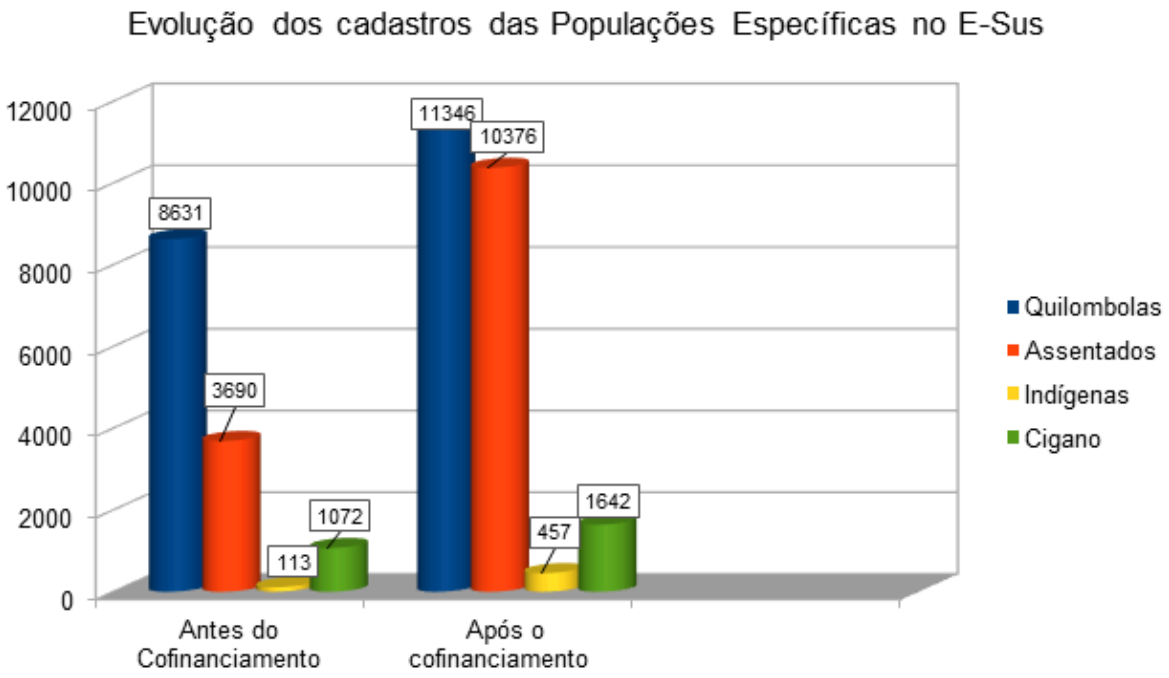


Socioeducativo - Jaraguá




Número de cofinanciamentos para Populações Específicas
140
120
100
80
60
40
20
0
72
119
125
1º Quadrimestre
2º Quadrimestre
3º Quadrimestre
Prisional, Ambulatório Trans, Consultório na Rua
Prisional, Ambulatório Trans, Consultório na Rua, Pop Indígena, Pop Quilombola, Pop do Campo, Pop Cigana, Adolescentes do Socioeducativo
Prisional, Ambulatório Trans, Consultório na Rua, Pop Indígena, Pop Quilombola, Pop do Campo, Pop Cigana, Adolescentes do Socioeducativo2


Recursos Transferidos pela SES para Atenção à Saúde das Populações Específicas
R$14.000.000,00
R$12.000.000,00
R$10.000.000,00
R$8.000.000,00
R$6.000.000,00
R$4.000.000,00
R$2.000.000,00
R$0,00
R$6.320.700,00
R$9.041.640,00
R$12.245.400,00
1º Quadrimestre
2º Quadrimestre
3º Quadrimestre
Prisional, Ambulatório Trans, Consultório na Rua
Prisional, Ambulatório Trans, Consultório na Rua, Pop Campo, Pop Quilombola, Pop Cigana, Pop Indígena, Adolescentes do Socioeducativo2
Prisional, Ambulatório Trans, Consultório na Rua, Pop Campo, Pop Quilombola, Pop Cigana, Pop Indígena, Adolescentes do Socioeducativo3



Visita Técnica de Monitoramento da Contrapartida Estadual da população Indígena





Visita Técnica/Monitoramento com equipe da UBS do município de Aruanã. E Reunião com conselho local de saúde da Aldeia de Buridina.(09/2024).



Visita Técnica/Monitoramento com equipe da UBS do município de Nova América. (10/2024).



Visita Técnica/monitoramento com a gestão municipal de São Miguel do Araguaia(11/2024).

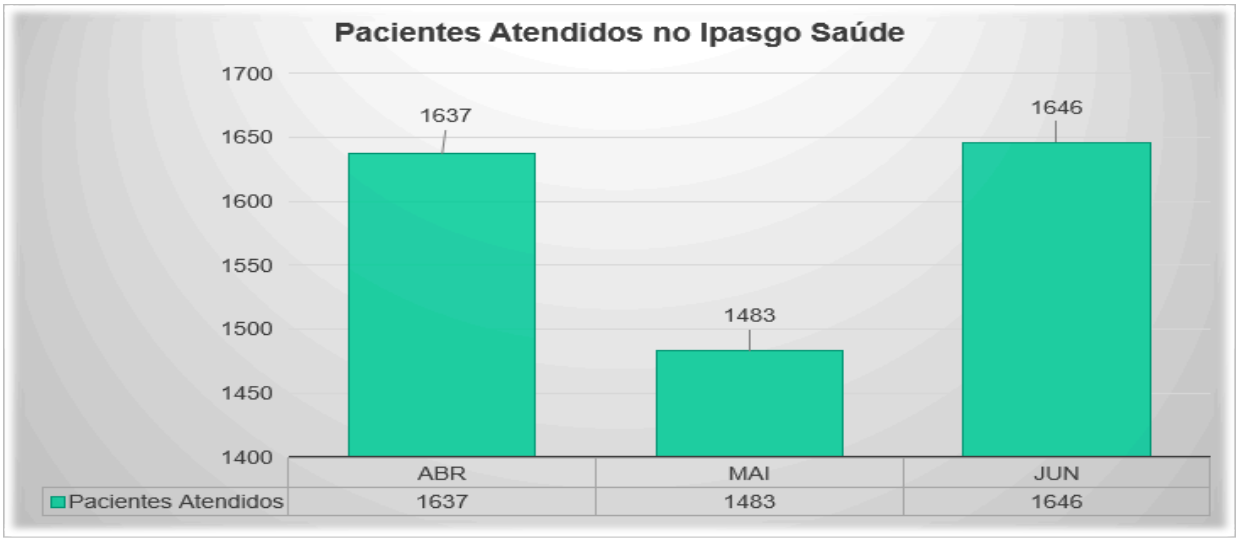
DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.							
OBJETIVO 1.6 - Promover o acesso a rede de atenção à saúde das pessoas cujos segmentos populacionais encontram-se em situação de vulnerabilidade e populações específicas.							
META 1.6.2 - Monitorar 100% dos pacientes radioacidentados acompanhados pelo centro estadual de assistência aos radioacidentados (CARA)							
Conferência Nacional e Estadual: E01DN01 / E01DE01 / E01DE02 / E02DE01a04P14 / E03DE02 / E04DN01 / E04DE01 / E04DE01P03							
Indicador	**Unidade de Medida**	**Indicador Linha de Base**		**Meta PES 2024**			**Subfunção PPA**
		Valor	**Ano**	**Estimado**	**Anualizado**	**Resultado Parcial**	
Percentual de pacientes radioacidentados monitorados	Percentual	100	2023	100	100	100	302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Status da Meta: (X) Alcançada ( ) Não Alcançada .							
Análise Sucinta do Meta: A unidade é “porta aberta” aos pacientes cadastrados, possui disponibilidade para o atendimento/monitoramento, e, fica condicionado ao comparecimento do usuário, mesmo com realização de busca ativa.							
Se não Alcançada ( ) Qual Motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; (Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros							
Justifique:							
Recomendações Necessárias:							
Ação: Monitorar os pacientes radioacidentados conforme decisão judicial							
Ação: Gerir os serviços de saúde do convênio firmado com o IPASGO para os usuários radioacidentados							

Fonte: SPAIS - 25/01/2024.

Gestão dos serviços de saúde do convênio firmado com o Ipasgo Saúde para os usuários radioacidentados

No 1º semestre de 2024, 4.766 pacientes foram atendidos pelo convênio com o Ipasgo Saúde (consultas, internações e exames).

Considerando a recente alteração da personalidade jurídica do IPASGO, até o presente momento o convênio referente ao exercício de 2024 não foi concluído, inviabilizando o monitoramento total desta ação



DIRETRIZ 1 - Aprimoramento e fortalecimento das políticas de saúde de forma regionalizada e humanizada.							
OBJETIVO 1.7 - Estimular a implementação de doação de órgãos e tecidos para transplantes.							
META 1.7.1 - Ampliar em 10% o número de transplantes de órgãos e tecidos até 2027							
Conferência Nacional e Estadual:							
Indicador	**Unidade de Medida**	**Indicador Linha de Base**		**Meta PES 2024**			**Subfunção PPA**
		Valor	**Ano**	**Estimado**	**Anualizado**	**Resultado Parcial**	
Número de transplantes de órgãos e tecidos realizados	Numérico	770	2023	847	847	891	302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Status da Meta: (x) Alcançada ( ) Não Alcançada .							
Análise Sucinta do Meta: : A meta da Gerência de Transplantes era de aumentar em 10% o número de transplantes, como base na estimativa de 2023, a meta foi superada, e fechamos o ano com 891 transplantes, resultado do acompanhamento pré transplantes, campanhas de conscientização da população acerca da doação de órgãos, capacitação de profissionais para o diagnóstico de morte encefálica através da realização de 02 cursos em 2024, e desenvolvimento de treinamentos de educação continuada em Hospitais. Em novembro de 2024 foi publicada a Resolução CIB nº 258/2024 com a atualização do Grupo Técnico para elaboração do Plano Estadual de Doação e Transplantes de Goiás.							
Se não Alcançada ( ) Qual Motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; (Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros							
Justifique:							
Recomendações Necessárias:							
Ação: Propor a elaboração do Plano Estadual de Doação e Transplante de órgãos e tecidos							
Ação: Assessorar, monitorar e qualificar os serviços de transplantes no Estado de Goiás							
Ação: Promover capacitações, reuniões, cursos, seminários e campanhas para conscientização da doação de órgãos e tecidos							

Fonte: GERTRAN – 07/02/2025

Período de Janeiro à Dezembro de 2024:

1- **Propor a elaboração do Plano Estadual de Doação e Transplantes de Órgãos e Tecidos:**
- Foi pactuado em CIB a nova composição do grupo de trabalho;
- Publicada a Resolução nº 258/2024 - CIB, que aprova a atualização do Grupo Técnico para elaboração do Plano Estadual de Doação e Transplantes de Goiás.
- Iniciada a estruturação do plano para ser apresentado ao grupo de trabalho.

2- **Assessorar, monitorar e qualificar os serviços de transplantes no Estado de Goiás:**
- Iniciado o serviço de transplante de medula óssea e pâncreas no Hospital Estadual Dr. Alberto Rassi;
- Realização de contato,via telefone, e-mail e aplicativo de mensagens, mediante identificação de novos cadastros em lista de espera no Sistema Nacional de Transplantes.
- Transferência de pacientes, de uma equipe para outra equipe transplantadora e/ou da esfera privada para rede SUS, quando o paciente manifesta o desejo de realizar a transferência, ou em caso de indisponibilidade da equipe, com o intuito de promover a realização do transplante.
- A GERTRAN tem realizado o desenvolvimento da lista de espera por transplantes, através do acompanhamento dos pacientes, do estado de Goiás, cadastrados no Sistema Nacional de Transplantes em status Semi ativos, realizando abordagens, via telefone, e-mail e aplicativo de mensagens, para a regularização e retorno do paciente ao status ativo.
- A equipe de pré-transplantes da GERTRAN tem realizado contato, via telefone, e-mail e aplicativo de mensagens, mediante identificação de novos cadastros em lista de espera no Sistema Nacional de Transplantes.

3- **3 - Promover capacitações, reuniões, cursos, seminários e campanhas para conscientização da doação de órgãos e tecidos**
- .Foram realizadas 89 ações em 2024, entre palestras, treinamentos, campanhas e cursos
- Em 2024 foram realizados 2 Cursos de Determinação de Morte Encefálica, promovido pela própria Central de Transplantes, onde foram capacitados 51 médicos.

Informação	Janeiro a abril	Maio a agosto	Setembro a dezembro	TOTAL
	2024	2024	2024	
Notificação de morte encefálica	213	230	214	657
Doadores elegíveis (doadores de morte encefálica)	136	134	158	428
Entrevistas familiares	136	134	158	428
Negativa familiar	87	95	109	291
Doações Efetivas (doações de m.e)	37	29	48	114
Rins Captados	64	54	81	199
Fígados Captados	19	11	26	56
Corações Captados	4	2	7	13
Pulmões Captados	0	2	4	6
Pâncreas Captados	0	1	0	1
Pâncreas Rim	0	0	3	3
Transplantes de Rins	49	50	47	146
Transplantes de Fígado	4	4	2	10
Doadores de tecido ocular (doadores de coração parado)	137	134	174	445
Córneas captadas	274	268	348	890
Transplantes de córneas	203	210	236	649
Transplante de músculo esquelético	4	2	0	6
Transplantes de medula óssea	16	33	26	75
Campanhas/Ações/Eventos realizadas	23	35	31	89
Pacientes Ativos Rins	521	561	593	593
Pacientes Semi ativos Rins	26	29	18	18
Pacientes Ativos Fígado	10	12	11	11
Pacientes Semi Ativos Fígado	10	3	3	3
Pacientes Ativos Córneas	1508	1584	1524	1524
Pacientes Semi ativos córneas	109	60	130	130

- Dados de dezembro de 2024 – total de transplantes de dezembro: 64

Planilha de Ações e Eventos Realizados em Goiás no ano de 2024

MÊS	PALESTRAS	TREINAMENTO	CAMPANHAS	TOTAL
Janeiro	2	2	0	4
Fevereiro	0	4	0	4
Março	1	3	0	4
Abril	2	9	0	11
Maio	7	5	2	14
Junho	1	10	0	11
Julho	0	4	0	4
Agosto	1	5	0	6
Setembro	11	2	8	21
Outubro	0	0	0	0
Novembro	2	6	0	8
Dezembro	1	1	0	2
Total	**28**	**51**	**10**	**89**

Planilha de Receptores Ativos e Semi Ativos por Órgão/Tecido

MÊS	LISTA DE ESPERA – ATIVOS				LISTA DE ESPERA – SEMIATIVOS			
	FÍGADO	RIM	CÓRNEA	PÂNCREAS	FÍGADO	RIM	CÓRNEA	PÂNCREAS
Janeiro	5	489	1486	0	11	17	130	0
Fevereiro	5	496	1484	0	12	19	131	0
Março	6	509	1513	0	12	14	89	0
Abril	10	521	1508	0	10	26	109	0
Maio	12	543	1524	1	8	16	97	0
Junho	13	544	1531	1	6	21	80	0
Julho	11	557	1580	1	6	24	62	0
Agosto	12	561	1584	1	3	29	60	0
Setembro	13	575	1566	0	2	27	69	1
Outubro	13	596	1556	0	0	20	89	1
Novembro	12	588	1564	0	2	17	91	1
Dezembro	11	593	1524	0	3	18	130	1

Figura 1 – Gráfico da Evolução da Lista de Espera (Ativos) – 2024.

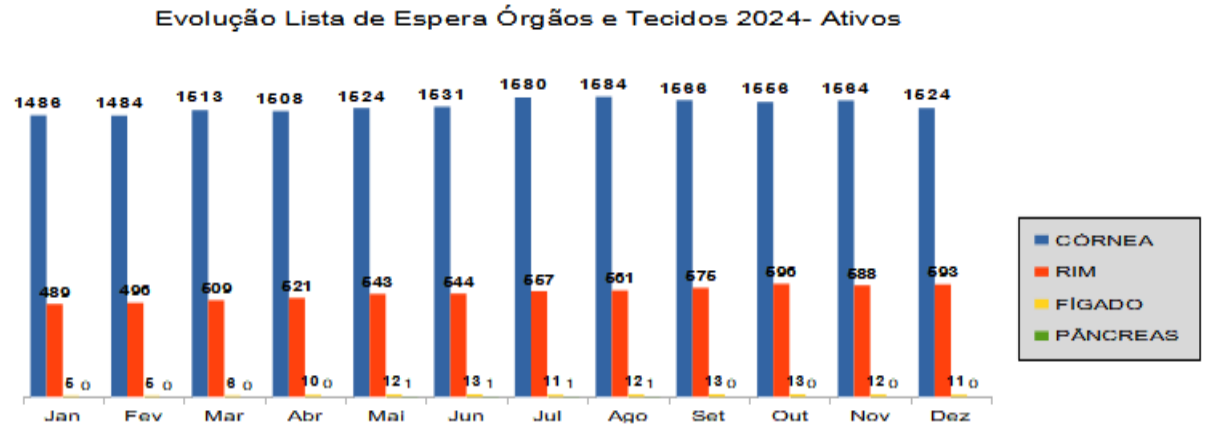
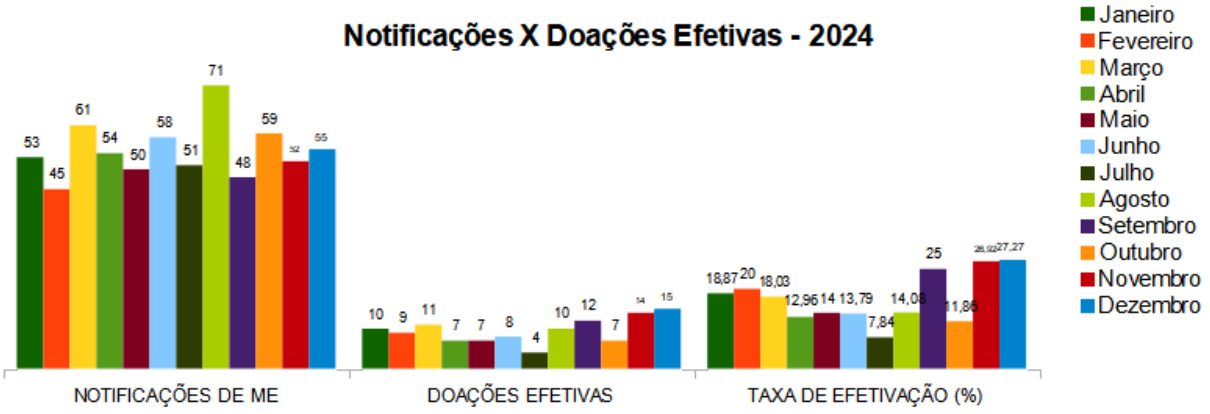
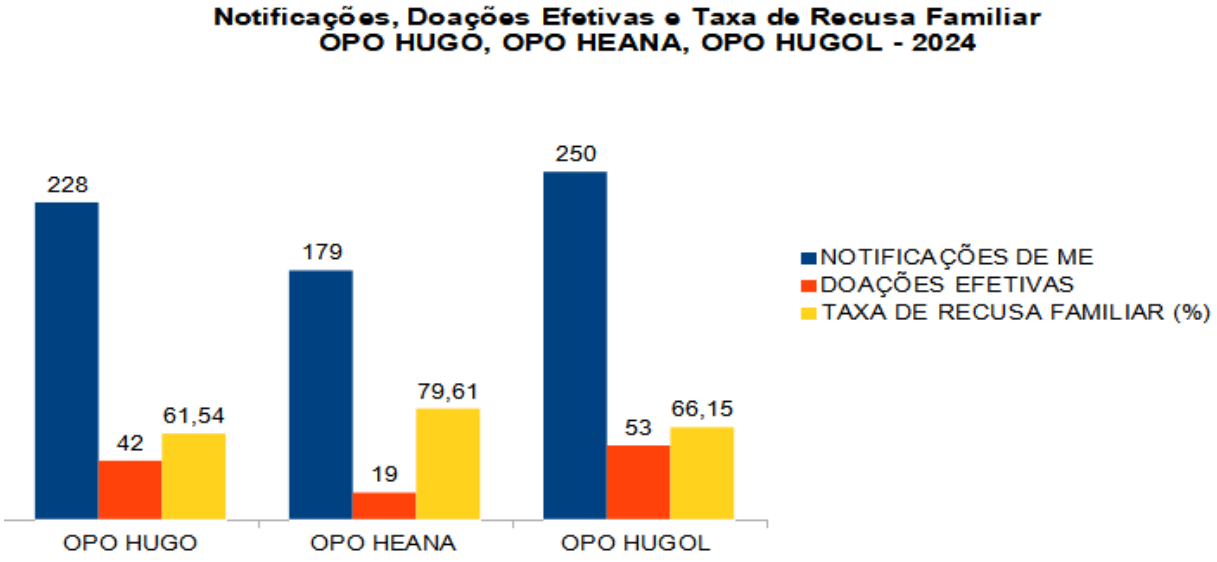


Figura 3 – Gráfico Comparativo de Notificações e Doações Efetivas – 2024.





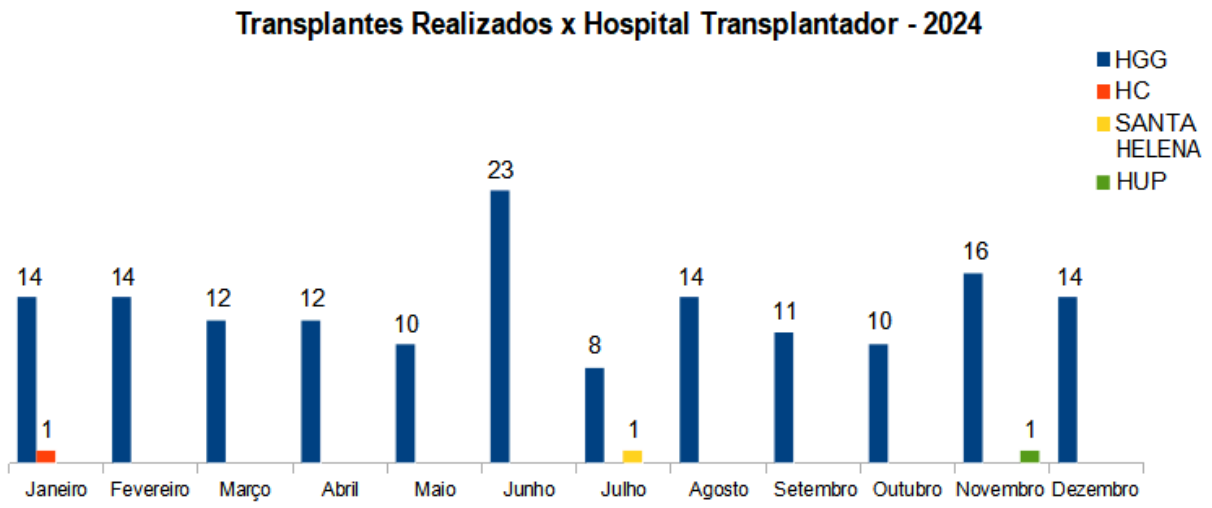
MOTIVO DA NEGATIVA FAMILIAR

MÊS	DESCONHECIMENTO DO DESEJO DO POTENCIAL DOADOR	NÃO DOADOR EM VIDA	INTEGRIDADE DO CORPO	INDECISÃO	CONTRÁRIOS À DOAÇÃO	DESCONTENTES COM ATENDIMENTO	DEMORA NO PROCESSO	CONVICÇÕES RELIGIOSAS	OUTROS	TOTAL	PERCENTUAL DE RECUSAS (%)
JANEIRO	1	2	7	1	1	0	6	1	0	19	59,38
FEVEREIRO	1	3	4	0	2	0	4	0	1	15	50,00
MARÇO	1	7	6	0	1	2	7	1	1	26	70,27
ABRIL	2	10	7	0	2	0	6	0	0	27	72,97
MAIO	0	9	1	0	0	0	5	0	2	17	62,96
JUNHO	1	6	6	1	1	0	10	1	0	26	72,22
JULHO	1	5	9	0	0	0	8	1	0	24	77,42
AGOSTO	2	7	6	1	0	2	7	3	0	28	70,00
SETEMBRO	0	7	8	2	0	1	5	1	1	25	65,79
OUTUBRO	4	12	11	1	2	2	4	0	1	37	84,09
NOVEMBRO	1	5	6	0	1	0	9	1	0	23	62,16
DEZEMBRO	1	5	11	0	2	0	4	0	1	24	61,54
TOTAL	15	78	82	6	12	7	75	9	7	291	67,99

Planilha com os Órgãos Recebidos e Disponibilizados em 2024

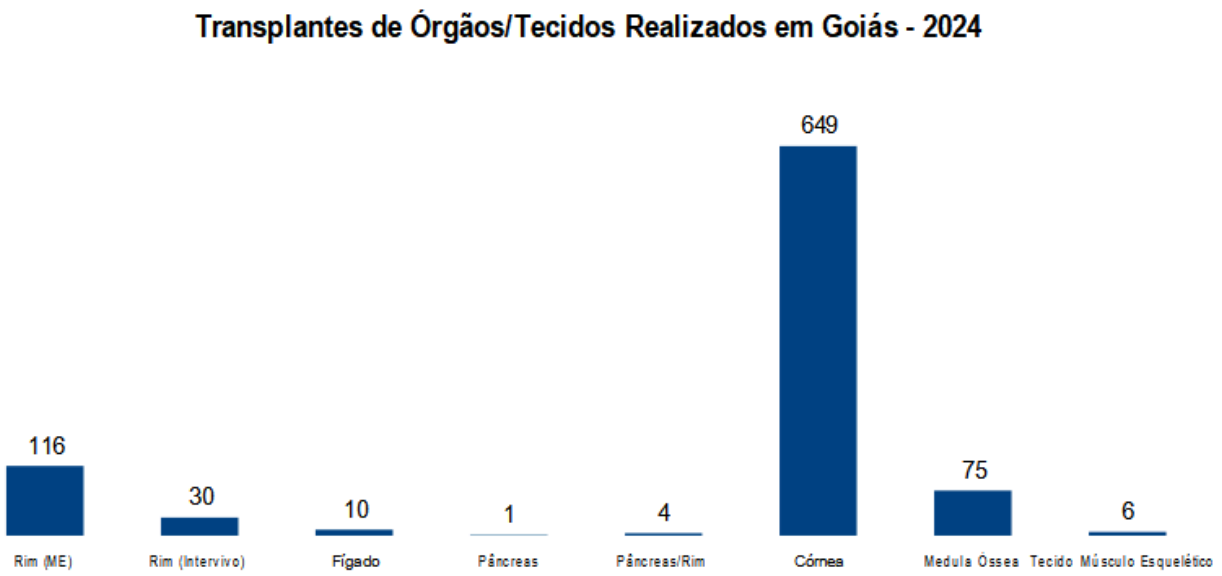
MÊS	ÓRGÃOS RECEBIDOS CNT			ÓRGÃOS DISPONIBILIZADOS PARA CNT							TOTAL
	RIM	FÍGADO	NCREAS	RAÇÃO		ADO	NCREAS/ RIM	NCREAS	LMÃO	IM	
Janeiro	2	0	0	2	1	4	0	0	0	7	12
Fevereiro	2	0	0	2	1	2	0	0	0	9	12
Março	3	0	0	3	2	8	0	0	0	10	20
Abril	1	0	0	1	0	1	0	0	0	6	7
Maio	2	0	1	3	0	2	0	0	0	6	8
Junho	9	0	0	9	2	0	0	0	2	5	9
Julho	2	0	0	2	0	1	0	0	0	0	1
Agosto	1	0	0	1	0	4	0	0	0	6	10
Setembro	0	0	0	0	0	7	0	0	0	10	17

Outubro	0	0	0	0	0	3	0	0	0	4	7
Novembro	0	0	0	0	4	5	0	0	4	7	20
Dezembro	0	0	0	0	3	8	0	0	0	8	19



Planilha com os Transplantes de Órgãos e Tecidos Realizados em 2024

ÓRGÃO / MÊS	Rim (ME)	Rim (Intervivo)	Fígado	Pâncreas	Pâncreas/ Rim	Córnea	Medula Óssea	Tecido Músculo Esquelético	TOTAL
Janeiro	11	3	1	0	0	37	4	0	56
Fevereiro	9	3	2	0	0	42	4	4	64
Março	10	2	0	0	0	62	4	0	78
Abril	5	6	1	0	0	62	4	0	78
Maio	6	3	0	1	0	51	8	1	70
Junho	18	2	3	0	0	58	7	1	89
Julho	5	4	0	0	0	55	13	0	77
Agosto	11	1	1	0	1	46	5	0	65
Setembro	10	0	0	0	1	59	8	0	78
Outubro	8	2	0	0	0	66	8	0	84
Novembro	10	4	1	0	2	64	7	0	88
Dezembro	13	0	1	0	0	47	3	0	64
TOTAL	**116**	**30**	**10**	**1**	**4**	**649**	**75**	**6**	**891**



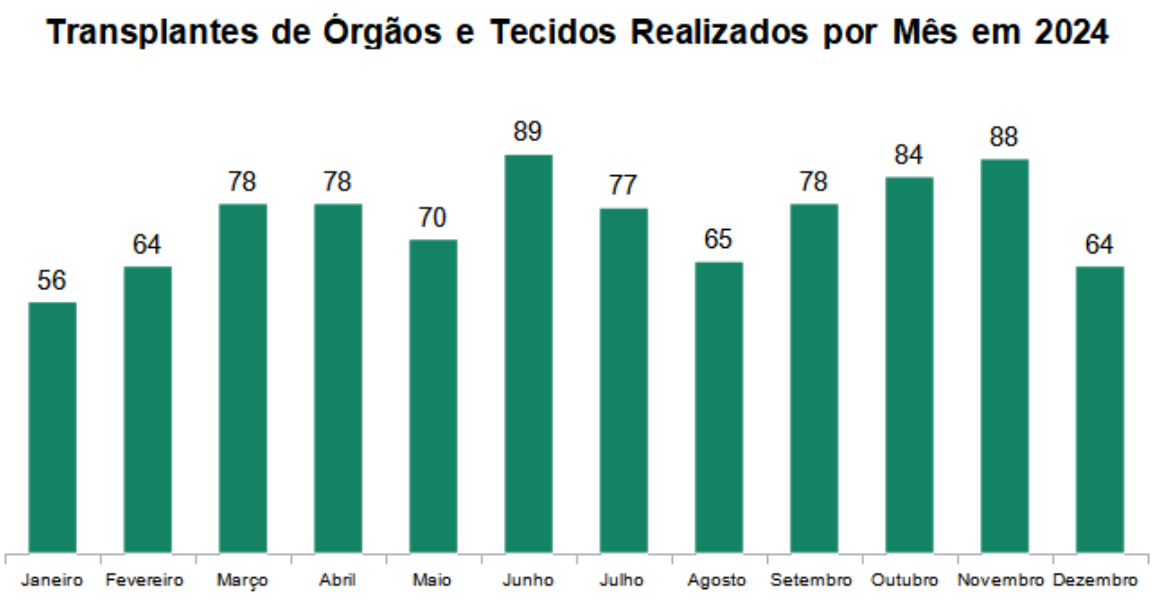


Gráfico com os Transplantes de Órgãos e Tecidos Realizados por mês em 2024

DIRETRIZ 2 - Aperfeiçoamento da governança e da gestão da inovação, do planejamento, dos recursos orçamentários e financeiros da saúde.							
OBJETIVO 2.1 - Expandir a saúde digital no estado de Goiás							
META 2.1.1 - Renovar 60% da infraestrutura de equipamentos de TI							
Conferência Nacional e Estadual: E02DE02 / E02DE01a04P17 / E02DE01a04P18 / E02DE01a04P19 / E02DE01a04P22							
Indicador	**Unidade de Medida**	**Indicador Linha de Base**		**Meta PES 2024**			**Subfunção PPA**
		Valor	**Ano**	**Estimado**	**Anualizado**	**Resultado Parcial**	
Percentual de infraestrutura de equipamentos de TI adequado	Percentual	100%	2023	15	15	19,90	122 – Administração Geral / 572 – Desenvolvimento Tecnológico e Engenharia
Status da Meta: (x) Alcançada ( ) Não Alcançada .							
Análise Sucinta da Meta: Foram entregues 600 computadores em outubro e 50 notebooks em novembro, acima da meta prevista. A meta baseia-se no quantitativo necessário de equipamentos para manter o parque computacional em garantia dentro do período analisado.							
Se não Alcançada ( ) Qual Motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; (Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros							
Justifique: Foram entregues 600 computadores em outubro e 50 notebooks em novembro							
Recomendações Necessárias:							
Ação: Adquirir Equipamentos de Tecnologia							

Fonte: SUTIS-14/01/2025
Período de Janeiro à Dezembro de 2024:

Ação 1: Adquirir 450 computadores/ANO: AÇÃO TOTALMENTE REALIZADA

- Janeiro: Ainda não há cronograma de aquisição.
- Fevereiro: Ainda não há cronograma de aquisição.
- Março: Aguardando publicação como partícipes da ATA da STI.
- Abril a junho: Temos dois processos aguardando a publicação - 01 de periféricos da SEAD e 01 de computadores da STI, ainda aguardando.
- Julho a agosto: foi liberada pela CACTIC a aquisição de 600 computadores, aguardando finalização do processo.
- Setembro:
    1. Processo 202400010042368 – Contrato 86/24: Assinado em 13/09/24. 550 Microcomputadores (Desktop) Tipo I - R$ 1.991.000,00 - vigência 180 dias. Garantia de 60 meses. Aguardando entrega, será lançada como meta concluída na entrega.
    2. Processo 202400010042563: Contrato 88/2024, assinado em 26/08/24. Fornecimento de 50 Microcomputadores com 16 GB de memória RAM, uma unidade de disco rígido SSD (Solid State Drive) com capacidade de armazenamento total de 256 GB, monitor de 23", sistema operacional Windows 11. Garantia de 60 meses. Marca/Modelo: Positivo. Aguardando entrega, será lançada como meta concluída na entrega.
    3. Processo 202400010042585 – Assinado em 13/08/24. Aquisição de 40 Monitores LED de 23 polegadas, resolução nativa de 1920x1080 pixels, formato widescreen

(16:9), brilho de 250 cd/m², tempo de resposta de 8ms, bivolt. Aguardando a entrega, a empresa pediu mais 20 dias a partir de 27 de setembro 24.

- Outubro: Foram entregues 550 computadores do processo 202400010042368, 50 computadores do processo 202400010042563 e 40 monitores (202400010042585) . 202400010064309 – Aquisição de 80 Computadores Ouvidoria SUS. Adesão à ata, empenho emitido 28/10.
- Novembro: Aguardando entrega de 80 Computadores Ouvidoria SUS. Adesão à ata, empenho emitido 28/10.
- Dezembro: Aguardando entrega dos 80 computadores ouvidoria

Ação 2: Adquirir 40 notebooks/ANO: AÇÃO TOTALMENTE REALIZADA

- Janeiro: Ainda não há cronograma de aquisição.
- Fevereiro: Foram entregues os 26 notebooks do contrato 87/2023 /SES, assinado dia 06/11/2023, Publicado em 08/11/2023 (Processo SEI nº 202300010027822).
- Março: Aguardando publicação como participante da ATA da STI.
- Abril a julho: não houve evolução, dois processos aguardando a publicação - 01 de periféricos da SEAD e 01 de computadores da STI, ainda aguardando.
- Agosto: aguardando a ata da SEAD.
- Setembro: Processo 202400010043056. Aguardando assinatura do contrato.
- Outubro: Aguardando entrega de 50 notebooks, contrato assinado em 15/10 (Processo 202400010043056).
- Novembro: Foram entregues 50 notebooks, NF emitida em 21/11/2024.
- Dezembro: Ação concluída em novembro

Fonte: SUTIS- 14/01/2025

DIRETRIZ 2 - Aperfeiçoamento da governança e da gestão da inovação, do planejamento, dos recursos orçamentários e financeiros da saúde.F							
OBJETIVO 2.1 - Expandir a saúde digital no estado de Goiás							
META 2.1.2 - Implantar e manter 4 soluções tecnológicas para aprimorar a saúde digital							
Conferência Nacional e Estadual: E02DE02 / E02DE01a04P17 / E02DE01a04P18 / E02DE01a04P19 / E02DE01a04P22							
Indicador	**Unidade de Medida**	**Indicador Linha de Base**		**Meta PES 2024**			**Subfunção PPA**
		Valor	**Ano**	**Estimado**	**Anualizado**	**Resultado Parcial**	
Número de soluções tecnológicas para saúde digital implantadas	Numérico	0	2023	1	1	0	122 – Administração Geral / 572 – Desenvolvimento Tecnológico e Engenharia
Status da Meta: ( ) Alcançada (x) Não Alcançada .							
Análise Sucinta do Meta: A Telessaúde não foi implantada em nenhuma policlínica, conforme justificativa a seguir. Já a integração das imagens ao prontuário estava com meta de 15 unidades, mas foi realizada em apenas 10 unidades. Como nenhuma das duas ações da meta foram realizadas (zero ou realização incompleta), a meta teve resultado parcial de 0.							
Se não Alcançada ( ) Qual Motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; (x) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; (Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros							
Justifique: Em relação à ação de "Implantar a Telessaúde", não foi possível sua realização, pois essa ação depende prioritariamente de definições da área de negócios. A SUTIS atuará posteriormente a essas decisões, portanto ainda não é possível que haja entrega por nossa parte. Há um ETP da área de negócio em andamento e foi criada a gerência de telessaúde, o que contribuirá para o avanço da ação. Já a ação "Integrar os exames de imagem ao prontuário eletrônico do paciente em 23 hospitais e 6 policlínicas" está em andamento, mas algumas trocas de OS podem atrasar o ritmo da integração.							
Recomendações Necessárias: A meta para a ação de integração dos exames de imagem ao prontuário está com 23 unidades de saúde e 6 policlínicas, mas o correto é que são apenas 22 unidades e 6 policlínicas que utilizam imagens, então o total seria 28.							
Ação: Implantar a Telessaúde na atenção especializada em 6 policlínicas							
Ação: Integrar os exames de imagem ao prontuário eletrônico do paciente em 23 hospitais e 6 policlínicas							

Período de Janeiro à dezembro de 2024:

Ação 1: Implantar a Telessaúde na atenção especializada em 6 policlínicas: AÇÃO NÃO REALIZADA

- Janeiro: Aguardando definição das áreas de negócio. SUTIS fará a implementação da tecnologia após esta definição.
- Fevereiro: Aguardando definição das áreas de negócio. SUTIS fará a implementação da tecnologia após esta definição.
- Março: Aguardando definição das áreas de negócio. SUTIS fará a implementação da tecnologia após esta definição. No dia 02/04 foi entregue o barramento.
- Abril a setembro: Aguardando definição das áreas de negócio. SUTIS fará a implementação da tecnologia após esta definição.
- Outubro: Há um ETP da área de negócio em andamento, mas não houve finalização ainda.
- Novembro: Final dezembro: Há um ETP da área de negócio em andamento e foi criada a gerência de telessaúde, o que contribuirá para o avanço da ação.
- Dezembro: Não houve evolução de novembro para dezembro.

Ação 2: Integrar os exames de imagem ao prontuário eletrônico do paciente em 23 hospitais e 6 policlínicas, sendo 15 unidades para 2024: AÇÃO REALIZADA PARCIALMENTE (10 unidades integradas)

OBS: A meta está com 23 hospitais , mas são 22 que utilizam imagem (CREDEQ pode ter entrado como hospital), necessário fazer a correção.

- Janeiro: Total Executado 52,38 % - 7 Unidades integradas, no período de janeiro as OSS não deram andamento do projeto com exceção da IDETECH que concluiu a VPN. SADT: 12 unidades com Integração SADT em andamento e 15 já integradas em uso do módulo de laboratório do SGH , 2 com pendência de início de integração e 1 encontra-se em discussão (rede HEMO)
- Fevereiro: Total Executado 55,56 % - 7 Unidades integradas, foi enviado um Ofício 10129 (56969381) para as OSS informando a urgência do projeto / 3 unidades em andamento
- Março: Total Executado 57,946 % - 7 Unidades integradas / 11 unidades em andamento
- Abril: Total Executado 60,71 % - 9 Unidades integradas / 11 unidades em andamento
- Maio: Total Executado 63,89 % - 9 Unidades integradas - HECAD, HUGOL e CRER - Pendente avaliação.
- Junho: Total Executado 63,89 % - 9 Unidades integradas - 2 Pendente avaliação (HECAD e CRER) - 11 em andamento
- Julho: Total Executado 60,32 % - 8 Unidades integradas - 4 Pendente avaliação (HECAD, CRER, HEI, HEJ) e 10 em andamento. HUGO reiniciou o processo devido a mudança de OS, o que fez a taxa de atualização regredir em relação ao mês anterior.
- Agosto: Total Executado 52,33%, das 22 unidades: 6 Unidades integradas (2 reiniciaram os trabalhos devido troca de OS), 16 unidades em andamento.
- Setembro: Total Executado 55,90%, das 22 unidades: 6 Unidades integradas, 16 unidades em andamento.
- Outubro: Total Executado 58,21%, das 22 unidades: 6 Unidades integradas, 16 unidades em andamento.
- Novembro: Total Executado 66,26%, das 22 unidades: 8 Unidades integradas, 14 unidades em andamento.
- Dezembro: Total Executado 64,64%, das 22 unidades: 10 Unidades integradas, 12 unidades em andamento. Houve mudança de OS no Hugo, o que torna necessário reiniciar o trabalho nessa unidade. Para a meta anual (15), a integração de 8 unidades corresponde a 66,67%.

DIRETRIZ 2 - Aperfeiçoamento da governança e da gestão da inovação, do planejamento, dos recursos orçamentários e financeiros da saúde.							
OBJETIVO 2.1 - Expandir a saúde digital no estado de Goiás							
META 2.1.3 - Adquirir/modernizar 12 tecnologias de TI							
Conferência Nacional e Estadual: E02DE02 / E02DE01a04P17 / E02DE01a04P18 / E02DE01a04P19 / E02DE01a04P22							
Indicador	**Unidade de Medida**	**Indicador Linha de Base**		**Meta PES 2024**			**Subfunção PPA**
		Valor	**Ano**	**Estimado**	**Anualizado**	**Resultado Parcial**	
Número de tecnologias adquiridas ou modernizadas	Numérico	0	2023	3	3	1	122 – Administração Geral / 572 – Desenvolvimento Tecnológico e Engenharia
Status da Meta: ( ) Alcançada (x) Não Alcançada .							

Análise Sucinta do Meta: A meta foi desmembrada em 3 ações (1. Implementar 120 pontos de acesso wifi; 2. Adquirir 4 painéis de LED e 3. Adquirir 8 equipamentos de videoconferência). Somente a ação de aquisição dos equipamentos de videoconferência foi realizada totalmente, tendo sido adquiridos 33 kits.
Se não Alcançada ( ) Qual Motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; (x) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; (Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros
Justifique: a meta não foi alcançada pois apenas 1 de suas ações foi totalmente realizada. Estavam previstos 120 pontos de wifi implantados, mas somente 36 foram concretizados, pois a finalização depende de lançamento dos pontos de rede, o que não é realizado pela SUTIS. Havia a previsão de aquisição de 4 paineis de LED, mas o processo de aquisição não foi concluído em 2024 (está em andamento). Já a última ação foi totalmente realizada, tendo sido adquiridos 33 kits de videoconferência (a meta eram 8).
Recomendações Necessárias:
Ação: Adquirir e implantar tecnologia de TI

Fonte: SUTIS ; GADJ/GERES- 14/01/2025

Período de Janeiro à Dezembro de 2024

Ação 1: Implementar 120 unidades de pontos de acesso wifi/ 2024: AÇÃO REALIZADA PARCIALMENTE (36 pontos implementados)

- Janeiro: A aquisição foi feita em 2023, com entrega no dia 28/12 de 23. Ainda não há cronograma de implantação.
- Fevereiro: 14 pontos de Wi Fi foram instalados no prédio do CEMAC, estamos com planejamento para 28 pontos aqui na sede.
- Março: 1 ponto de Wi Fi foi instalado no prédio da Escola de Saúde Pública e estamos com planejamento para 28 pontos aqui na sede.
- Abril a junho: Não houve alteração.
- Julho a agosto: Não houve evolução, estamos aguardando lançamento dos pontos de rede para instalar e ativar os Aps.
- Setembro: RETIFICAÇÃO:
    1. CEMAC Foram entregues 14 APs, mas nenhum foi instalado, aguardando lançamento de pontos lógicos a serem realizados pela Engenharia
    2. Central Odontológica: Foram entregues 07 APs, mas nenhum foi instalado, aguardando lançamento de pontos lógicos a serem realizados pela Engenharia
    3. CREMIC: Foram entregues 06 APs, mas nenhum foi instalado, aguardando lançamento de pontos lógicos a serem realizados pela Engenharia
    4. SEDE: Foram entregues 18 APs, mas nenhum foi instalado, aguardando lançamento de pontos lógicos a serem realizados pela Engenharia. Previsão de conclusão da instalação: outubro/2024.
- Outubro:
    1. CARA Foram entregues 05 APs, mas nenhum foi instalado, aguardando lançamento de pontos lógicos a serem realizados pela Engenharia
    2. CEMAC Foram entregues 14 APs, mas nenhum foi instalado, aguardando lançamento de pontos lógicos a serem realizados pela Engenharia
    3. Central Odontológica Foram entregues 07 APs, mas nenhum foi instalado, aguardando lançamento de pontos lógicos a serem realizados pela Engenharia
    4. CREMIC Foram entregues 06 APs, aguardando finalização de lançamento de pontos lógicos pela Engenharia
    5. SEDE 18 APs em operação (entrega concluída)
- Novembro:
    1. CARA: Foram concluídas as instalações wifi: 05 Aps
    2. Central Odontológica: Foram concluídas as instalações wifi: 07 Aps
    3. CREMIC: Foram concluídas as instalações wifi: 06 Aps
    4. CEMAC: Foram entregues 14 APs, mas nenhum foi instalado, aguardando lançamento de pontos lógicos a serem realizados pela Engenharia
- Dezembro: não houve evolução de novembro para dezembro

Ação 2: Adquirir 4 painéis de LED / 2024: AÇÃO NÃO REALIZADA

- Janeiro a agosto: Ainda não há cronograma de aquisição
- Setembro a novembro: Há um processo em fase de preparatória na SUTIS para criação do DOD e ETP (SISLOG 109394 - SEI 202400005034261) para contratação de Empresa especializada para fornecimento de solução de equipamentos de áudio, vídeo, rede, iluminação e demais disciplinas, a fim de compor diversos ambientes para as instalações da Escola de Saúde de Goiás e a sede da

Secretaria de Estado da Saúde de Goiás. Os painéis de LED estão nesse processo. Pregão Eletrônico - Estimativa de Custo R$ 7.623.060,95- Vigência provavelmente será de 12 meses, Previsão de conclusão ainda em 2024.

- Dezembro: Processo ainda não foi concluído

Ação 3: Adquirir 8 equipamentos para videoconferência /2024: AÇÃO TOTALMENTE REALIZADA (33 aquisições)

- Janeiro a agosto: Ainda não há cronograma de aquisição
- Setembro:
    1. Foram adquiridas 13 telas interativas de Ideahub que, entre outras funcionalidades, permitem a realização de videoconferências (Processo 202400010033330 - 13 Telas interativas - R$ 457.600,00 - vigência de 12 meses. Garantia de 36 meses). Será lançada como meta concluída na entrega.
    2. Há ainda um processo em andamento (202400010029946) para aquisição de 33 kits para Videoconferência Profissionais, Equipamentos de Áudio e Vídeo, CONJUNTO DE COMPONENTES PARA VIDEOCONFERÊNCIA - R$719.400,00 - Vigência será de 12 meses - Garantia de 60 meses. O processo, que é uma ata de adesão a registro de preços, ainda está na fase preparatória, especificamente na Gerência de Compras Governamentais para confecção do orçamento estimado, TR e Autorizo Governamental. Previsão até o final de outubro/início de novembro para assinatura do contrato.
- Outubro:
    1. 202400010029946 para aquisição de 33 kits para Videoconferência Profissionais- contrato assinado em 28/10, aguardando entrega.
    2. Processo 202400010033330 - Foram adquiridas 13 telas interativas de Ideahub que, entre outras funcionalidades, permitem a realização de videoconferências - R$ 457.600,00 - vigência de 12 meses. Garantia de 36 meses). Será lançada como meta concluída na entrega, que está com previsão 08/11.
- Novembro:
    1. Dos 33 kits, houve a entrega de 25 no dia 18/11/2024 (processo 202400010029946: aquisição de 33 kits para Videoconferência Profissionais, Equipamentos de Áudio e Vídeo, CONJUNTO DE COMPONENTES PARA VIDEOCONFERÊNCIA - R$719.400,00 - Vigência será de 12 meses - Garantia de 60 meses. contrato assinado em 28/10).
    2. Processo 202400010033330 - Foram adquiridas 13 telas interativas de Ideahub que, entre outras funcionalidades, permitem a realização de videoconferências - R$ 457.600,00 - vigência de 12 meses. Garantia de 36 meses). Será lançada como meta concluída na entrega, que está com previsão para 16/12.
- Dezembro:
    1. Dos 33 kits, **houve a entrega de 25 no dia 18/11/2024 e 8 no dia 02/12/24.** (processo 202400010029946: aquisição de 33 kits para Videoconferência Profissionais, Equipamentos de Áudio e Vídeo, CONJUNTO DE COMPONENTES PARA VIDEOCONFERÊNCIA - R$719.400,00 - Vigência será de 12 meses - Garantia de 60 meses. contrato assinado em 28/10).
    2. 13 telas interativas em processo de entrega para janeiro 25 (Processo 202400010033330 - Foram adquiridas 13 telas interativas de Ideahub que, entre outras funcionalidades, permitem a realização de videoconferências - R$ 457.600,00 - vigência de 12 meses. Garantia de 36 meses).

OUTRAS REALIZAÇÕES JANEIRO A DEZEMBRO 2024:

SOFTWARES ENTREGUES: 17

Abril: 3

- Meu PEP
- Saúde 360
- SAF - módulo Recursos Federais

Maio: 7

- Arquitetura Java V5
- Arquitetura PHP V3

- SISTFD (Cadastro de pessoa + Resumo da requisição)
- SIGUS - módulo INVEST (Tela de acompanhamento solicitações pelos Gestores SES + Regras no acesso)
- Sigus - módulo Financeiro (Listagem D+1)
- SILACEN (Cadastro de requisição)
- SIDOAR (Evolutivas em todos os cadastros do módulo de credenciamento)

Junho: 5

- SAF – módulo Recursos Federais - nova etapa do módulo Recursos Federais
- Sigus módulo INVEST – nova etapa do módulo invest (Evolutivas: solicitação de investimento pela OS, tela de acompanhamento SES, tomada de decisão))
- Sigus módulo Financeiro - nova etapa do módulo Financeiro (Dilação + Download de documentos em massa + Relatório da listagem principal + Totalizador da listagem)
- Silacen – módulo funcionalidade de cadastro e validação nos demais processos para paciente vulnerável
- SIDOAR – módulo diligência e análise do credenciamento

Setembro: 2

- SIDOAR - módulo Oferta de Órgão
- SISPR - Sistema Planejamento Regional Integrado

PAINÉIS ENTREGUES: 41

Fevereiro: 3

- Observatório de Arbovirose
- Painel - Tuberculose Cura/Abandono
- Rede de Integração

Março: 9

- Observatório de Arbovirose - Categoria Insumos
- Observatório de Arbovirose - Categoria Medicação
- Observatório de Arbovirose - Categoria Regulação
- SUS Digital
- Programa Saúde na Hora - Georreferenciamento UBS
- Painel - Vigilância ambiental e saúde do trabalhador/ Menu - Transtorno mentais relacionados ao trabalho
- Qualifica APS
- Painel de tendências
- Painel Dengue v2

Abril: 3

- Observatório de Arbovirose - Indicadores de Monitoramento do Gabinete de Crise
- Painel Redes de Atenção - Rede de Urgência e Emergência RUE
- Portal Inovação V2

Maio: 2

- Painel de Cofinanciamento de vigilância em saúde - Programa 6: Programa Vida no Trânsito – PVT
- Painel de Cofinanciamento das ações de Vigilância em Saúde -Programa 3: vigilância da Qualidade da Água para consumo humano e seu padrão de potabilidade

Junho: 5

- Painel de Cofinanciamento das ações de Vigilância em Saúde - Programa 5: Incorporação e/ou ampliação das ações de Vigilância, Prevenção e Controle de DANTs e Promoção da Saúde às competências dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica municipais.
- Painel de Cofinanciamento das ações de Vigilância em Saúde - Programa 7: Ampliação da Estratégia Nacional de Prevenção e Atenção à Obesidade Infantil (PROTEJA)

- Cofinanciamento das ações de Vigilância em Saúde - Programa 1: Ampliação das coberturas Vacinais
- Painel COVID v2 – Casos
- Painel COVID v2 – Óbitos

Julho: 2

- Painel de Informações de Diversidade Sexual e de Gênero em Saúde -LGBTQIA+
- Painel de Cofinanciamento das ações de Vigilância em Saúde - Programa 2: Fortalecimento dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica

Agosto: 3

- Painel Judicialização da Regulação - Cirurgias Eletivas
- Painel de Cofinanciamento das ações de Vigilância em Saúde - Programa 8: Promoção da Saúde para o Desenvolvimento Sustentável nos Programas Saúde na Escola e Academia da Saúde na Região Nordeste do Estado de Goiás
- Painel de Cofinanciamento das ações de Vigilância em Saúde - Programa 9: Implantação de Grupo Técnico para Discussões de Óbitos Maternos e Infantis

Setembro: 5

- Painel de Cofinanciamento das ações de Vigilância em Saúde - Programa 4:Fortalecimento do Programa VIGIAGUA para Análises Microbiológicas para avaliar a qualidade da água de consumo humano.
- Painel de Cofinanciamento das ações de Vigilância em Saúde - Programa 9: Implantação de Grupo Técnico - GT para discussões de Óbitos Maternos e Infantis
- Painel - Índice Nacional de Maturidade em Saúde Digital em Goiás
- Painel de Cofinanciamento das ações de Vigilância em Saúde - Programa 8: Promoção da saúde para o desenvolvimento sustentável nos Programas Saúde na Escola e Academia da Saúde na Região Nordeste do Estado de Goiás.
- Painel Judicialização da Regulação - Cirurgias Eletivas

Outubro: 5

- Painel Oncologia – óbitos (novo Template)
- Painel Oncologia – Casos novos
- Regulatron Absenteísmo Exames
- Painel ICSAB - Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária
- Painel Observatório Regulação – Goiânia

Dezembro: 4

- Observatório Regulação Goiânia - UTI
- Apoio de Migração de Sistema
- ETL das progressões
- Cadastro de Indicadores Saúde GO 360°

C) Ações diversas:

- Realização da 1ª Mostra de Saúde Digital no Congresso de Telemedicina e Saúde Digital em abril de 2024: a I Mostra de Saúde Digital foi realizada durante o XI Congresso Brasileiro de Telemedicina e Telessaúde, no Centro de Convenções de Goiânia, de 11 a 14 de abril, com programação que incluiu sala interativa, palestras, hackathon e uma exposição, em um ambiente imersivo e sensorial sobre o Césio 137. Foram apresentados mais de 60 produtos de business intelligence (bi) e data science, entre eles: Boletim do Paciente no Expresso Goiás | ARBO | Imuniza Goiás | Farmácia Digital CEMAC Juarez Barbosa | REGNET| Transparência da Regulação | CAREN | SIGUS| Saudego 360º e interpretador de gráfico.
- Participação no processo de Revisão do PDTI: nome da Ação: Meu EPP

- Abr/24: Adesão ao Programa SUS Digital: primeira ação relacionada à saúde digital no estado de Goiás com financiamento do Ministério da Saúde. SUTIS representa a SES e é responsável pela coordenação técnica do programa no estado.
- 19/04: Contratação de Companhia de Processamento de Dados do Município de Porto Alegre – PROCEMPA: a contratação busca a cessão de uso do Serviço de Desenvolvimento e Customização de Software, e de Licença Anual de Uso de Software, destinados a atender, apoiar, suportar e gerir a operacionalização de ações de regulação do acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS). O valor total dessa contratação será de R$ 41.522.909,55 para 60 meses. Sendo que a previsão de gasto para 2024 será de R$ 7.098.295,51. A Superintendência de Regulação é a área demandante. O processo culminou na formalização do Contrato 39/2024 /SES, o qual foi publicado no DOE em 19/04/24.
- 29/04/24: Contratação de empresa EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMAÇÕES MÉDICAS LTDA: contratação de empresa especializada na prestação de serviço de gestão clínica, indicadores, desempenho e qualidade assistencial por meio da monitorização em tempo real e on-line da ocupação e da gestão de informações clínico-epidemiológicas de pacientes internados em leitos hospitalares de terapia intensiva (adulto, pediátrico e neonatal) e enfermaria, a fim de possibilitar à Secretaria de Estado da Saúde de Goiás o acompanhamento e a avaliação das ações realizadas em âmbito hospitalar da rede de atenção própria e contratualizada. O valor total dessa contratação será de R$ 7.980.120,00 para 24 meses. Sendo que a previsão de gasto para 2024 será de R$ 2.660.040,00, para 2025 R$ 3.990.060,00; e para 2026 R$ 1.330.020,00. O processo culminou na formalização do Contrato 38/2024 /SES, o qual foi publicado no DOE em 29/04/24.
- 13 e 14/05: Federalização da RNDS: 2 representantes da SUTIS estiveram em Brasília para reuniões do projeto de Federalização da RNDS. Goiás será um dos estados-piloto para federalização da Rede Nacional de Dados em Saúde. A federalização visa integrar aspectos normativos, de governança, e de soluções tecnológicas, de forma a diminuir as desigualdades entre os territórios. Na ocasião foram realizadas apresentação do projeto de federalização: marcos, processos e cronograma; apresentação da arquitetura e dos resultados da prova de conceito; discussão e esclarecimento de dúvidas; apresentação dos cenários dos estados pilotos, requisitos e riscos; discussão e esclarecimento de dúvidas; mesa de abertura; segurança e co-responsabilidade jurídica; discussão e esclarecimento de dúvidas; desafios e estratégias para a implementação da federalização dos dados da RNDS nos estados; discussão e esclarecimento de dúvidas, apresentação da metodologia para elaboração do plano de ação; mapeamento do ambiente externo e interno; estrutura geral do plano de ação por estados.
- 20/05: Workshop inteligência artificial e saúde: workshop promovido pela SUTIS/SES-GO, em parceria com a Universidade Federal de Goiás, apresentou procedimentos e serviços disponibilizados à população com o uso de Inteligência Artificial.
- 18/06: participação dos servidores no I Seminário Estadual de Transformação Digital no Auditório dos Goyazes do Tribunal Regional do Trabalho 18ª Região: O 1º Seminário Estadual de Transformação Digital foi promovido pela Secretaria de Estado da Administração (Sead), em parceria com entidades de tecnologia e de gestão pública. Teve como público-alvo os servidores públicos de todas as esferas. A programação incluiu palestras, mesas redondas e trocas de informações. A realização do seminário foi o primeiro passo para que os serviços públicos sejam digitalizados. O objetivo do Governo de Goiás é capacitar gestores e servidores para que possam liderar essa mudança.
- 20/06: Susi: foi realizada a entrega da Susi, que é um projeto da Gerência de Inovação (SES-GO) em parceria com o Laboratório de Inovação de Goiás (SGG-GO). Trata-se de uma Inteligência Artificial que leu todas as edições da revista ESAP e pode ajudar técnicos, gestores, estudantes e pesquisadores a encontrar mais facilmente informações com base nos artigos científicos publicados.
- 20 e 21/06: Participação de servidoras no VIII Congresso Goiano de Assistência Farmacêutica e Políticas Públicas de Saúde – VIII CAF: encontro teve a temática “Sistema de Saúde: Horizontes Tecnológicos, Financiamentos e Equidade” e público-alvo composto por gestores e profissionais de saúde do SUS.
- 25 a 28/06: Simpósio Brasileiro de Computação Aplicada à Saúde (SBCAS) 2024: 9 servidores SUTIS compareceram ao SBCAS, que é um dos principais fóruns de divulgação científica e de encontro de pesquisadores das áreas de computação e saúde. Este evento, que ocorreu de 25 a 28 de junho de 2024 em Goiânia-GO, foi organizado pela Universidade Federal de Goiás (UFG). O SBCAS é o principal evento nacional organizado pela Comissão Especial de Computação Aplicada à Saúde (CE-CAS) da Sociedade Brasileira de Computação (SBC). O SBCAS teve sua origem no Workshop de Informática Médica (WIM), evento consolidado e reconhecido nacionalmente, com 17 edições realizadas regularmente entre 2001 e 2017. A

partir de 2018, WIM passou a se chamar SBCAS. A mudança de nome e de “status” do evento teve como principal objetivo o estabelecimento de uma marca atualizada com o campo de pesquisa cada vez mais interdisciplinar, bem como intensificar a presença da SBC na comunidade atuante na área, proporcionando maior impacto e visibilidade. O evento almeja desenvolver atividades voltadas a diversos temas, dentre os quais destacam-se: inteligência artificial aplicada à saúde, processamento de sinais e imagens médicas, diagnóstico auxiliado por computador, sistemas de apoio à decisão clínica, Internet das Coisas aplicada à saúde, redes corporais sem fio, novas terapias inovadoras através de jogos sérios, realidade virtual e aumentada, sistemas multimídia imersivos, etc.

- 04/07: Desenvolvimento do Guia de Implementação FHIR SES-GO: trata-se de um Guia de Implementação serve como um roteiro essencial para a adoção e
implementação bem-sucedida dos padrões FHIR e interoperabilidade de dados no contexto do SUS.
- Julho: Realização de atividades de transição em 4 policlínicas: Formosa 10/07/2024; Quirinópolis 26/07/2024; Goianésia 26/07/2024; Posse 26/07/2024. A transição de gestão se caracteriza pelo encerramento do contrato de gestão com uma organização social e assinatura de contrato com uma nova OS. As ações da GESAD neste contexto são acompanhar a criação, por parte do fornecedor do software, de uma nova "unidade de saúde" no ambiente virtual do SGH, Sistema MV, e garantir que todas as parametrizações e processos estão de acordo com o que é preconizado pela SES. Esta ação é necessária para isolar os dados financeiros do gestor precedente para fins de prestação de contas.
- Agosto: 09/08: GOIÁS NO PÓDIO: Governo de Goiás conquista o 1º lugar em duas categorias do Prêmio ABEP-TIC de Governo Digital 2024: Soluções implementadas pela Secretaria de Estado da Saúde (SES), em parceria com a Subsecretaria de Tecnologia da Informação da Secretaria-Geral de Governo (SGG), foram as vencedoras nas categorias de melhor solução de Governo Digital “Orientada ao Cidadão”, com o projeto “Meu PEP” e na categoria “Baseada em Inteligência Artificial”, com SUSI: LLM e RAG Como Assistente Virtual na SES/GO”. A cerimônia de entrega aconteceu durante o Seminário Nacional de TIC para Gestão Pública (SECOP), promovido pela Associação Brasileira de Entidades Estaduais de TIC (ABEP-TIC), no Rio de Janeiro (RJ).

Saúde recebe prêmio nacional

INOVAÇÃO DIGITAL Dois programas do governo estadual foram laureados. Um permite que o cidadão acesse facilmente informações do prontuário eletrônico. O outro é assistente virtual

Mariana Carneiro
mariana.carneiro@opopular.com.br

Dois programas em inovação digital da Secretaria de Estado da Saúde do Estado de Goiás (SES-GO) foram premiados nacionalmente. As duas iniciativas reconhecidas são o 'Meu PEP', que permite que os pacientes tenham acesso ao próprio prontuário eletrônico; e a 'SUSI', uma assistente virtual que funciona por meio de inteligência artificial. As soluções foram implementadas em parceria com a Subsecretaria de Tecnologia da Informação da Secretaria-Geral de Governo (SGG).

O governo de Goiás foi vencedor em duas categorias no prêmio de Governo Digital de 2024: categoria Orientada ao Cidadão, com o Meu PEP, e categoria Baseada em Inteligência Artificial, com a SUSI. A cerimônia de entrega aconteceu na última sexta-feira (9), durante o Seminário Nacional de TIC para Gestão Pública (Secop), promovido pela Associação Brasileira das Entidades Estaduais de Tecnologia de Informação e Comunicação (Abep-TIC), no Rio de Janeiro.

"Traz transparência. Melhora o acesso da população aos serviços de saúde. Dessa forma, nos ajuda a tirar do papel aquele princípio do Sistema Único de Saúde (SUS) que é o mais difícil de todos: a equidade", comenta Rasível Santos, secretário estadual de Saúde.

O Meu PEP é uma plataforma que disponibiliza ao cidadão uma série de informações relacionadas ao próprio histórico de saúde na rede estadual. Ele é acessado por meio do Expresso, que é o portal de serviços do governo de Goiás. O login acontece por meio da plataforma Gov.br. No sistema, o paciente pode consultar históricos de atendimentos, agendamentos futuros, dados sobre medicamentos prescritos e retirados, consultas em filas de espera, exames realizados com acesso a laudos e imagens, exames marcados e na fila de espera, vacinas recebidas e internações. Também é possível pesquisar quais unidades de saúde estão mais próximas.

O Meu PEP começou a ser desenvolvido em 2023 e foi publicado em 2024. O próximo passo no desenvolvimento do programa é incluir os registros dos atendimentos da Atenção Primária. Além disso, pretende-se que a população possa fazer a solicitação eletrônica da cópia do prontuário. Atualmente, o cidadão precisa ir até a unidade de saúde presencialmente para fazer a solicitação. A intenção é que ele consiga fazer isso digitalmente com todas as certificações que garantem a segurança da informação.

Iron Braz



Rasível Santos, com a subsecretária de Inovação, Ana Carolina Abrahão

ASSISTENTE VIRTUAL

A SUSI, assistente virtual que funciona por meio de inteligência artificial, também é uma publicação de 2024. Para o público, ela está disponível no formato de um chat no site da *Revista da Escola de Saúde de Goiás*. O cidadão faz uma pergunta e a SUSI responde com base no repositório do site. Ou seja, caso a pessoa peça mais detalhes sobre a dengue, a SUSI vai fornecer um resumo do conteúdo relacionado ao tema presente nos artigos publicados na revista. Ela também leva a pessoa interessada aos documentos de onde foi retirada a resposta.

A SUSI também está disponível em diversos painéis da SES-GO que estão disponíveis ao público, como o que faz o monitoramento da tuberculose. Nesses painéis, ela também ajuda na obtenção de informações. Além disso, a SUSI é usada internamente pela SES-GO. A equipe da secretaria que cuida dos contratos com as organizações sociais (OSs), por exemplo, utiliza a assistente virtual para fazer pesquisas e dar celeridade a diversos procedimentos.

👏 👍 🙏 4



- 16 de agosto: 2 servidoras SUTIS participaram do Rio Innovation Week: maior evento global de tecnologia e inovação, aconteceu entre os dias 13 e 16 de agosto, no Rio de Janeiro, com público-alvo como estudantes universitários, acadêmicos, grupos de empreendedorismo social e projetos sociais. Além das conferências, o projeto conta com uma grande Feira de Negócios e experiências únicas pautadas pela inovação e tecnologia. Com o compromisso de gerar reflexão e impacto real para transformar realidades, o Rio Innovation Week é um evento que vai além do estímulo à inovação e ao empreendedorismo. O projeto tem atuação estratégica, pautada pelos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da ONU e pelo Pacto Global, garantindo assim a responsabilidade na promoção de um futuro inclusivo e economicamente sustentável.
- 15 e 16/08: Encontro Federalização da RNDS: o estado de Goiás, participante do projeto piloto da Federalização da RNDS e representado pela SUTIS e pelo GT formado por servidores da SUTIS/SUVISA e Encarregado de Dados da SES/GO, recebeu nos dias 15 e 16 de agosto as equipes do Ministério da saúde, CONASS, Ceará, Piaui, Tocantins, Bahia, Pernambuco, Santa Catarina e Espírito Santo para a Oficina de Federalização da RNDS. No encontro foram tratados o Plano de Trabalho dos Estados, como se dará a liberação de credenciais, LGPD e houve demonstração de experiências e uso dos dados da RNDS e Plataformas SUS Digital em Goiás.
- 20 a 22/08: Participação CONSAD: a SUTIS foi representada por 3 servidores no XIII Congresso CONSAD de Gestão Pública nos dias 20 a 22 de agosto de 2024. Considerado como um dos eventos mais influentes em Gestão Pública no Brasil, o Congresso Consad de Administração Pública de 2024 se posiciona como uma rede colaborativa de administradores públicos empenhados na evolução contínua dos serviços públicos no país e buscou explorar amplas possibilidades para a inovação e modernização da administração pública estadual.
- 21 e 22 agosto: Oficina do Projeto Federalização na Bahia: dando continuidade à participação no projeto piloto da Federalização da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), promovido pelo Ministério da Saúde, a SES/GO foi representada pelo gerente de Inovação da SUTIS na oficina realizada em Salvador. O objetivo da Federalização da RNDS é integrar aspectos normativos, de governança, e de soluções tecnológicas, de forma a diminuir as desigualdades entre os territórios. No encontro realizado na capital baiana, foram tratados os próximos passos para definição do plano de trabalho de implementação da RNDS nos domínios Institucional, Governança, Informática e Informação e Comunicação.

- 28/08: participação de 1 servidora no Fórum de debates sobre as propostas de regulamentação da Reforma Tributária no Brasil e suas implicações na saúde: o Fórum foi realizado pelo Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) em parceria com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). O evento reuniu especialistas e técnicos do Conasems, da OPAS, do Ministério da Saúde, do Conselho Nacional de Secretários Estaduais da Saúde (Conass), além de deputados federais.

- Setembro - Revisão de catálogo de nutrição do MV: a Gerência de Saúde Digital GESAD iniciou um projeto de visitas técnicas aos hospitais da rede estadual com objetivo de padronizar o catálogo de produtos de nutrição do sistema de gestão hospitalar, melhorando os processos e monitoramento de gastos com esses produtos. Atualmente, a maioria dos produtos de nutrição desse catálogo está cadastrada de forma incorreta e sem padronização, dificultando o uso pelos diversos setores envolvidos. Tendo em vista que o sistema é multiempresas e deve atender a todas as unidades, o trabalho iniciado tem o intuito de verificar como os códigos dos produtos têm sido utilizados pelas unidades para fins de compra, descrição de produtos e cadastramento de novos códigos, além de como têm sido feita a prescrição das dietas e uso do prontuário eletrônico. São verificadas ainda eventuais dificuldades e necessidades da unidade com relação ao sistema, uso dos recursos do prontuário eletrônico, emissão de relatórios, uso de etiquetas, etc. Nestas visitas são envolvidos os setores de nutrição, compras e tecnologia da informação. Serão visitados todos os hospitais estaduais, sendo que até o momento já foram realizadas 14 visitas técnicas. Alguns resultados já foram alcançados como alinhamento sobre a padronização do cadastro de produtos de nutrição e melhorias de processos relacionados à prescrição de dietas.



- Setembro - Entrega do SIDOAR: a Superintendência de Tecnologia, Inovação e Saúde Digital da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO) finalizou a implementação do Sistema Sidoar na Gerência de Transplantes. Esse sistema revolucionário de gerenciamento do processo de doação e transplante abrange todas as etapas do procedimento e permitirá acesso a usuários externos, como equipes de transplantes e profissionais das comissões Intra-hospitalares de doação de órgãos e tecidos (CIHDOTTs). O sistema é uma importante conquista para a Central de Transplantes, já que proporciona uma plataforma completa que simplifica a comunicação entre todos os participantes. Tanto os hospitais públicos quanto os privados habilitados poderão utilizar o módulo de credenciamento para enviar a documentação exigida. A troca de informações será realizada de forma automatizada através do correio eletrônico, com o envio de alertas a respeito da disponibilidade de órgãos. Isso possibilitará que as equipes médicas tenham acesso imediato aos dados, tornando mais ágil o processo de decisão de aceitar ou recusar o órgão para o transplante. Luiselena Luna Esmeraldo, superintendente de Tecnologia, Inovação e Saúde Digital da SES-GO, destacou que todos os estabelecimentos e equipes que atuam no processo de doação e transplante terão acesso às notificações de morte encefálica e informações sobre potenciais doadores. “Essa integração promete otimizar o trabalho e trazer mais eficiência ao sistema de transplantes no estado”. O lançamento do Sistema Sidoar marca um passo importante para a saúde pública em Goiás, garantindo que o processo de transplante de órgãos seja mais ágil e eficaz, beneficiando pacientes e equipes médicas.
-

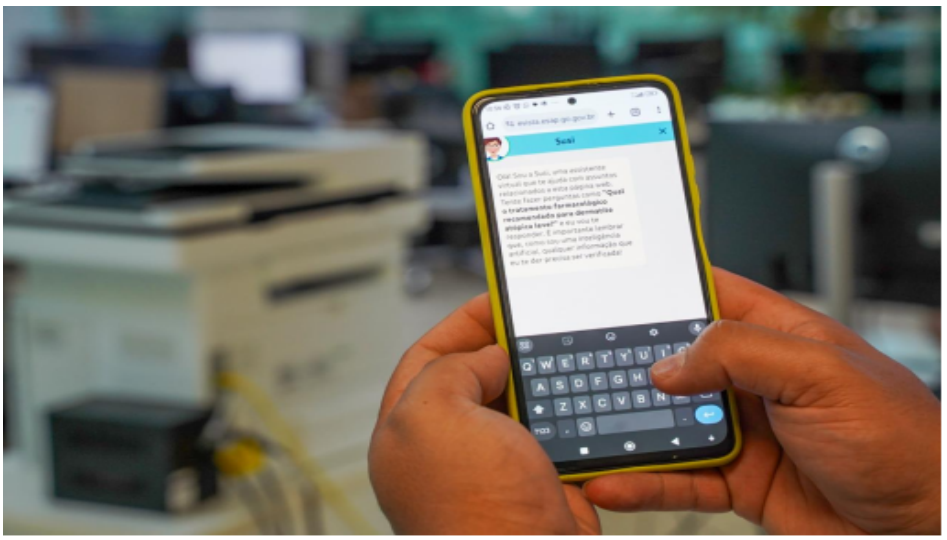


Links:
https://redeentornotv.com.br/2024/09/09/saude-lanca-sistema-estadual-que-acelera-processo-de-transplante-de-orgaos/

https://ohoje.com/2024/09/11/sistema-revolucionario-agiliza-processo-de-doacao-e-transplante-em-goias/

https://goias.gov.br/saude/saude-lanca-sistema-estadual-que-acelera-processo-de-transplantes/

- Setembro - Goiás: um estado inteiro integrado por inteligência artificial: a SES/GO e a SUTIS foram citadas em reportagem do Drº Drauzio Varela sobre inteligência artificial na saúde, onde foi dada ênfase nas melhorias que o estado de Goiás conquistou na área de tecnologia em saúde. A reportagem destaca que Goiás possui uma superintendência específica para tecnologia, inovação e saúde digital, ao passo que em outros estados essa é uma área pulverizada. Foi mostrado também que o estado atingiu o primeiro lugar em 2024 no Índice de Serviços Públicos Digitais da ABEP-TIC, da Associação Brasileira de Entidades Estaduais e Públicas de Tecnologia da Informação e Comunicação. Esse crescimento foi atribuído ao Meu PEP (Prontuário Eletrônico do Paciente), que reúne em um só lugar todos os dados de exames, vacinas, consultas, internações e agendamentos realizados em qualquer uma das 31 unidades de saúde estaduais (entre hospitais, policlínicas e hemocentro); à Caren, a Inteligência Artificial contra a Mortalidade Infantil que usa tecnologias de ciência de dados para aprimorar a atenção no cuidado de recém-nascidos e reduzir as complicações no primeiro ano de vida; e à Susi, uma assistente virtual que responde perguntas sobre saúde a partir da base de dados da Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública. A Susi, inclusive, venceu a categoria “Baseada em Inteligência Artificial” do Prêmio ABEP-TIC de Governo Digital 2024. Link para a reportagem: https://drauziovarella.uol.com.br/saude-publica/inteligencia-artificial-na-saude-publica-o-que-os-hospitais-do-sus-ja-estao-usando/



* 18 e 19 setembro - Participação no Congresso Healthcare Innovation Show 2024: a gerente de saúde Digital, Diana Ferreira Guimarães participou nos dias 18 e 19 de setembro do Congresso Healthcare Innovation Show em São Paulo. O objetivo de sua participação nesse congresso é manter a Superintendência de Tecnologia, Inovação e Saúde Digital conectada às últimas tendências e inovações do setor de saúde e criar uma rede de conhecimento com profissionais de saúde, gestores hospitalares, pesquisadores e investidores. Desde sua primeira edição, realizada em 2014, o Healthcare Innovation Show - HIS promove o encontro de decisores, influenciadores e soluções de toda a cadeia da saúde digital. Organizado pela Informa Markets, organizadora da Feira Hospitalar, do Saúde Business Fórum e de mais 15 feiras e 100 congressos na área da saúde ao redor do mundo, visitados por 700.000 profissionais de saúde. O HIS atualmente se posiciona como o principal e mais importante evento de tecnologia e inovação na saúde da América Latina, pois conecta mais de 100 marcas em dois dias de evento. Além de gerar oportunidade de negócios e muito networking, o evento também conta com conteúdo prático, demonstrado através de cases de sucesso e se torna completo com a presença de Startups que promovem atualização e inovação ao setor.

* Setembro -Revisão de catálogo de nutrição do MV: a Gerência de Saúde Digital - GESAD iniciou um projeto de visitas técnicas aos hospitais da rede estadual com objetivo de padronizar o catálogo de produtos de nutrição do sistema de gestão hospitalar, melhorando os processos e monitoramento de gastos com esses produtos. Atualmente, a maioria dos produtos de nutrição desse catálogo está cadastrada de forma incorreta e sem padronização, dificultando o uso pelos diversos setores envolvidos. Tendo em vista que o sistema é multiempresas e deve atender a todas as unidades, o trabalho iniciado tem o intuito de verificar como os produtos cadastrados têm sido utilizados pelas unidades para fins de compra, descrição de produtos, controle de estoque e cadastramento de novos códigos. Também foram verificados como os profissionais têm utilizado os itens de prescrição destes produtos dentro do Prontuário Eletrônico. No mês de outubro a GESAD finalizou as visitas técnicas em todas as unidades hospitalares. A próxima etapa será um encontro presencial com nutricionistas de todas as Unidades hospitalares da SES para a pactuação da padronização do catálogo, que acontecerá no próximo dia 12 de novembro na sede da SES.



* Setembro e Outubro - Oficinas do Projeto Federalização em Santa Catarina e no Tocantins: dando continuidade à participação no projeto piloto da Federalização da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), promovido pelo Ministério da Saúde e conduzido na SES/GO pela Superintendência de Tecnologia, Inovação e Saúde Digital - SUTIS, a servidora Divânia Dias da Silva França, Coordenadora Geral de Apoio Técnico da Subsecretaria de Vigilância em Saúde e componente do grupo de trabalho da Federalização, participou da oficina realizada em Santa Catarina, onde foram discutidos os assuntos relativos ao domínio Comunicação. Já a superintendente da SUTIS, Luiselena Luna Esmeraldo, participou da oficina realizada no Tocantins, oportunidade na qual foram abordados temas relativos ao domínio Informática e Informação, além de visita à unidade de saúde local para vivência da experiência da gestão municipal e de profissionais da Saúde no uso de prontuário eletrônico - PEC e-SUS APS e SUS Digital Profissional.



- 02 outubro - Projeto de Integração entre EPIMED e SGH (MV): Concluído em 02/10/2024, o Epimed é um sistema de gestão e análise de informações clínicas que está em implantação nas unidades hospitalares. Para seu pleno funcionamento, foi necessário realizar a integração entre o mapa de leitos e o fluxo de pacientes do sistema de gestão hospitalar, o que contou com a atuação da Gerência de Saúde Digital. A integração realizada vai propiciar o aumento da

eficiência e o controle da assistência.

- Outubro - Assinatura de contrato com a Goias Telecom para expansão dos links de dados da SES: atualmente estamos trabalhando com links saturados em diversas unidades da SES (como República do Líbano, Suvisa, Escola de Saúde, entre outras). O novo contrato vai trazer melhorias significativas em relação a essa saturação, que limita o funcionamento de sistemas, capacidade de realizar e participar de reuniões e disponibilização de Wi Fi.
- 14 a 18 de outubro - Workshop - Estratégias para elaboração do Plano de Ação do Programa SUS Digital Macrorregional: Em atenção ao Programa SUS Digital e à transformação digital da saúde, que mescla tecnologia e informação em uma abordagem multidisciplinar e transversal, foi realizado SES e pela Superintendência de Tecnologia, Inovação e Saúde Digital o evento de capacitação “Estratégias para Elaboração dos Planos de Ação do Programa SUS Digital Macrorregional” entre os dias 14 a 18 de outubro. Tendo como público-alvo os Secretários de Saúde municipais e servidores técnicos, o evento teve como foco a elaboração dos Planos de Ação de Saúde Digital Macrorregionais. “Para a elaboração desse plano, os municípios e o Estado responderam a um diagnóstico situacional de cada macrorregião, avaliando a situação da saúde digital nessa área. Além disso, cada município respondeu ao Índice Nacional de Maturidade em Saúde Digital, um questionário com 42 perguntas que ajudou a identificar seu nível de maturidade digital”, explicou a gerente de Saúde Digital, Diana Guimarães. Ao final do evento, os participantes preencheram nuvem de palavras com suas percepções do evento:



- Novembro - A superintendente da SUTIS, Luiselena Luna Esmeraldo, foi capa e tema de reportagem da revista Laennec de novembro/24. A revista Laennec é uma publicação que compartilha a jornada de exploração das fronteiras da inovação e saúde digital e tem o compromisso de promover o conhecimento, a colaboração e o avanço da tecnologia em prol da saúde. Luiselena falou sobre sua trajetória, o trabalho e as entregas da SUTIS, as premiações recebidas em razão desse trabalho e os próximos desafios. Por fim, a revista abriu vagas para visita guiada de estudo de caso à SUTIS para pessoas que desejam conhecer de perto toda a experiência relatada.

  LINK para acessar a revista:

  https://drive.google.com/drive/folders/1ofiR7agi_QlgcqWxC784Psv8YXkHc7OV?usp=sharing

Laennec

Health Innovation

10.24



EDIÇÃO Nº 04

💎 **LUISELENA ESMERALDO:** UMA TRAJETÓRIA DE TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NA SAÚDE PÚBLICA DE GOIÁS

🏥 **HEALTH.CARES#4** INICIAMOS OS ESTUDOS DO CASE HMAP

🍀 DESTACAMOS OPORTUNIDADES DE **DESCONTO** PARA EVENTOS

CASE DE SUCESSO



O devido reconhecimento. Momento em que é anunciada a segunda premiação do time SUTIS no 5° Prêmio de Excelência em Governo Digital - Gov.Digital, com direito a comemoração com o Secretário de Saúde, Dr. Rasivel dos Reis.

LUISELENA ESMERALDO

UMA TRAJETÓRIA DE TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NA SAÚDE PÚBLICA DE GOIÁS

- POR DR. PAULO MIRANDA FILHO

Luiselena Luna Esmeraldo, Superintendente de Tecnologia, Inovação e Saúde Digital da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SUTIS), é um nome cada vez mais presente no cenário de saúde digital do Brasil. Sua trajetória singular, que começou no interior do Ceará, culminou em prêmios e marcos importantes na modernização da saúde pública de Goiás.

Nascida na década de 70, Luiselena tem uma origem curiosa, fruto da criatividade de seus pais que se inspiraram no nome da namorada do Superman, Louis Lane. Apesar da adaptação ao contexto local, "Luiselena" carrega consigo um espírito igualmente destemido e inovador. "No interior do Ceará, na década de 70, virei Luiselena", comenta com humor.

Após formar-se em Ciência da Computação na Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e realizar um mestrado em Informática na PUC-RJ, Luiselena passou mais de 20 anos no Rio de Janeiro, onde construiu não apenas sua carreira, mas também sua vida familiar.

Em 2008, ela se mudou para Goiânia e, em 2010, ingressou na Secretaria de Estado da Saúde de Goiás como Analista de Sistemas. Seu talento e dedicação a levaram, em 2011, ao cargo de Gerente de Tecnologia da Informação (TI) na SES-GO, onde começou a transformar a área de TI em uma peça-chave para a gestão da saúde estadual.

O PAPEL DA SUTIS NA MODERNIZAÇÃO DA SAÚDE GOIANA

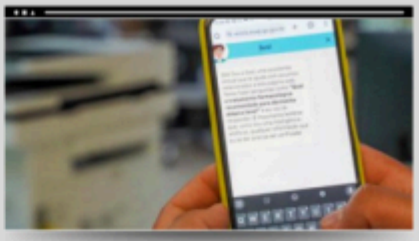
A SUTIS, sigla para Superintendência de Tecnologia, Inovação e Saúde Digital, é o braço tecnológico da SES-GO. Com uma abordagem inovadora, a SUTIS tem sido responsável por uma série de iniciativas voltadas à digitalização e otimização dos serviços de saúde em Goiás.

Entre os principais produtos estão a CAREN, uma inteligência artificial que identifica as necessidades de cuidados de recém-nascidos; o SIGUS Analytics, que monitora metas de contratos de gestão; e o Meu PEP, que permite aos cidadãos acessar seus próprios dados de saúde por meio da plataforma EXPRESSO.

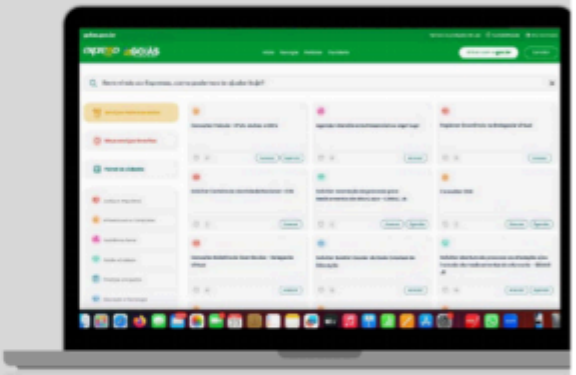
Luiselena lidera a equipe com uma visão clara de como a tecnologia pode transformar a saúde pública, oferecendo soluções que beneficiam tanto os profissionais de saúde quanto os pacientes.

Ela destaca que o trabalho da SUTIS abrange desde a modernização de equipamentos e redes de TI até a criação de sistemas complexos, como a SUSI, uma IA generativa usada pela SES-GO.

"Estamos constantemente modernizando a infraestrutura de TI nos hospitais, policlínicas e hemocentros, além de apoiar os 246 municípios do estado", explica Luiselena.



Teste você mesmo a SUSI. Para usar a SUSI, entre na Revista da Escola de Saúde *(1)* e fazer perguntas pra SUSI *(2)*. Exemplos de perguntas: *"o que é doença de fabry?"* ou *"qual o tratamento para osteoporose?"*.



Acessando o "Meu PEP" através da plataforma Expresso. Basta entrar no EXPRESSO *(1)*, procurar o serviço "Meu Pep" *(2)* e se autenticar com o login do Gov.br *(3)*

MARCOS DA SAÚDE DIGITAL EM GOIÁS

Quando se trata de saúde digital, o estado de Goiás tem se destacado como um verdadeiro case de sucesso, e muitos dos avanços podem ser atribuídos à atuação estratégica da SUTIS.

O marco inicial desse processo, segundo Luiselena, foi a criação do Conecta SUS, em 2014, uma sala de situação que se tornou referência para o monitoramento de indicadores de saúde.

Outros marcos incluem a implementação de sistemas como o SIMAZ e o SDME, que melhoraram a gestão e o monitoramento da saúde no estado, além do projeto de interoperabilidade dos prontuários eletrônicos em 2018.

"A partir de 2021, um sistema único de gestão hospitalar também foi implementado, garantindo maior integração e eficiência", comenta Luiselena.

A pandemia de COVID-19 acelerou ainda mais esse processo de digitalização, permitindo uma maior integração entre a SES e o Ministério da Saúde, e destacando a importância da tecnologia em momentos de crise.



Em 2024, Goiás se tornou o Estado mais digital do Brasil sob a liderança da Luiselena. Nosso Estado caminha a passos largos, liderando ações para o alcance da sonhada Plataforma Nacional de Inovação e Serviços Digitais em Saúde em 2028, proposta pela Estratégia em Saúde Digital 2020-2028.

PREMIAÇÕES E RECONHECIMENTO

Um dos grandes orgulhos recentes da superintendência foi a premiação dupla que Goiás recebeu em 2024, reconhecida no 5º Prêmio de Excelência em Governo Digital - Gov.Digital, promovido pela Associação Brasileira de Entidades Estaduais Públicas de Tecnologia da Informação e Comunicação (ABEPTIC).

O estado foi premiado nas categorias Melhor Solução de Governo Digital orientado ao Cidadão com o projeto Meu PEP e Melhor Solução Baseada em Inteligência Artificial com a IA SUSI, ambas inovações desenvolvidas pela equipe da SUTIS.

Além dessas conquistas, Goiás também ficou em primeiro lugar no índice ABEPTIC de Ofertas de Serviços Digitais, impulsionado pelo sucesso da plataforma EXPRESSO. Uma plataforma que tem as mãos diretas da Luiselena quando esteve na STI (subsecretaria de TI do Estado de Goiás entre 2019 e 2022).



Um reconhecimento que para Luiselena não é individual. "Esses prêmios são fruto de muito trabalho e dedicação de todo o time da SUTIS. Eles mostram que Goiás está na vanguarda da saúde digital no Brasil".

OPORTUNIDADE DE CONHECER A SUTIS

Encerrando a conversa, Luiselena faz um convite à Com.unidade: "Estamos sempre abertos para visitas e trocas de ideias. Nossa equipe é composta por profissionais de TI, farmacêuticos, enfermeiros e outros especialistas, todos comprometidos com a inovação na saúde pública.

Será um prazer receber os membros da Com.unidade para que possam conhecer de perto nossos projetos e ver como estamos transformando a saúde digital no estado".

Assim, a SUTIS segue seu caminho de impacto e inovação, liderada por Luiselena Luna Esmeraldo, uma profissional que combina conhecimento técnico, liderança e uma paixão pela saúde pública transformada pela tecnologia.

OS PRÓXIMOS DESAFIOS



A liderança da vanguarda de Goiás é feminina

Ao final desta entrevista algo deve estar claro em sua mente: Luiselena está literalmente moldando o futuro da saúde digital em Goiás com grandes resultados no presente.

Perguntada sobre os desafios futuros, Luiselena é enfática:

> **"A transformação digital não tem fim. Estamos apenas começando. Um dos nossos próximos grandes projetos é a total interoperabilidade dos prontuários eletrônicos, que permitirá que qualquer unidade de saúde, pública ou privada, tenha acesso ao histórico completo do paciente, mediante autorização. Isso vai transformar completamente o atendimento em saúde.**

Além disso, a superintendente destaca a necessidade de continuar modernizando a infraestrutura das unidades de saúde, principalmente nas regiões mais remotas de Goiás.

"O nosso estado é grande e diversificado. Precisamos garantir que todos, mesmo nas áreas mais isoladas, tenham acesso às tecnologias mais recentes. Isso inclui melhorar a conectividade, otimizar sistemas de gestão e garantir que a tecnologia esteja ao alcance de todos os profissionais de saúde."

Luiselena também menciona o projeto FHIR (Fast Healthcare Interoperability Resources), iniciado em 2024, como um passo significativo para a integração de dados de saúde.

"O FHIR é um padrão internacional que facilita a troca de informações de saúde entre diferentes sistemas. Com isso, esperamos criar uma rede de dados mais eficiente e acessível, que beneficie tanto o atendimento ao paciente quanto a gestão dos serviços de saúde."

DE OLHO NO FUTURO

Com relação às futuras inovações, Luiselena se mostra otimista e animada.

"Estamos sempre em busca de novas soluções e tecnologias que possam agregar valor à saúde pública. A inteligência artificial, a análise de grandes dados e a telemedicina são áreas promissoras que queremos explorar ainda mais. O objetivo é oferecer um atendimento mais rápido, preciso e personalizado para todos os cidadãos de Goiás."

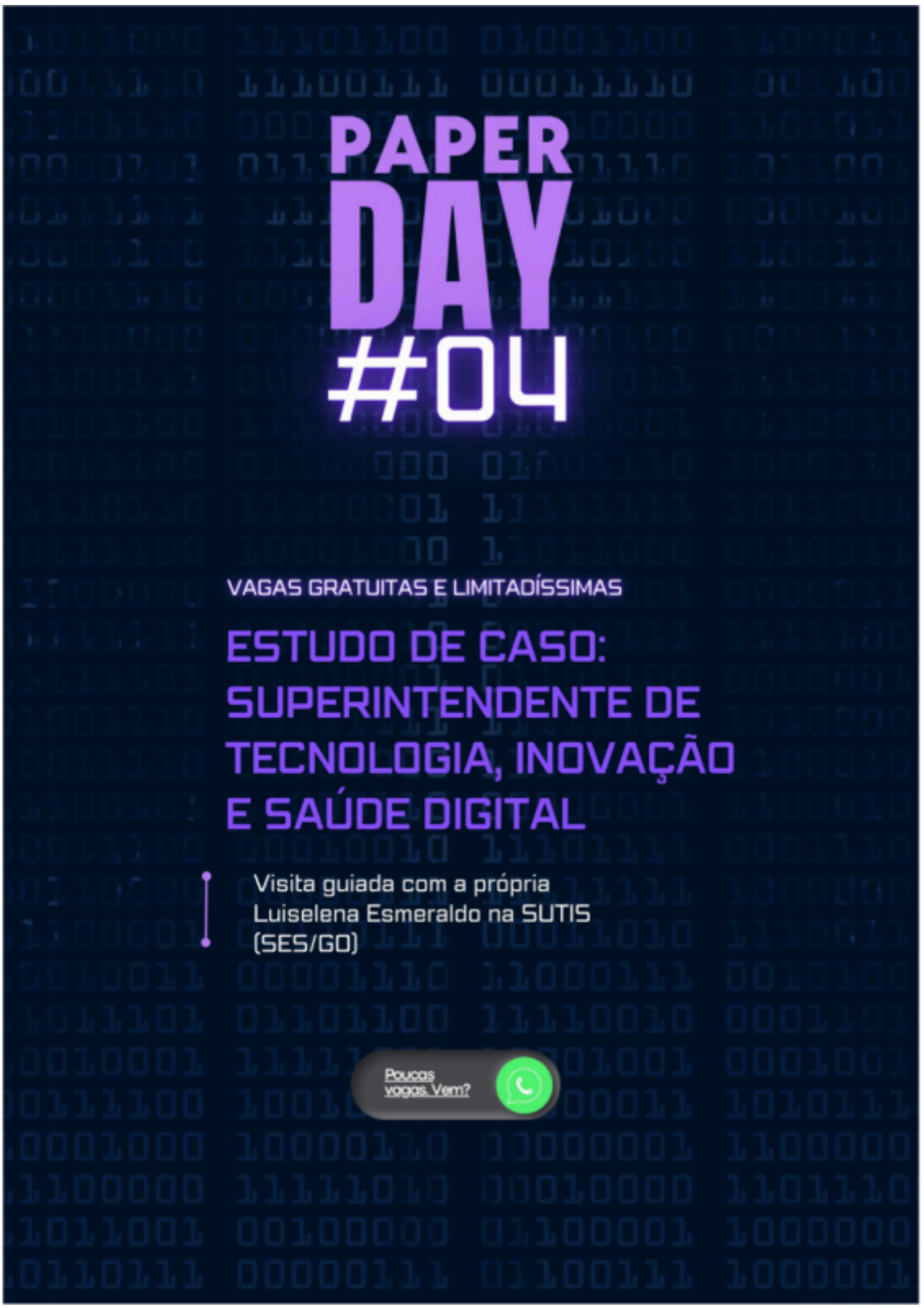
Encerrando a conversa, Luiselena convida os membros da Com.unidade a conhecer de perto o trabalho da SUTIS.

"Nossa equipe é apaixonada pelo que faz e sempre está aberta a receber visitantes. Queremos compartilhar nossa visão e projetos com vocês, e ouvir suas ideias e sugestões. A colaboração é fundamental para o sucesso da transformação digital na saúde. Estamos ansiosos para mostrar o que temos realizado e explorar novas possibilidades juntos."

Assim, fica claro que Luiselena Luna Esmeraldo, com sua trajetória inspiradora e sua liderança inovadora, está moldando o futuro da saúde digital em Goiás. Sua dedicação e visão continuam a impactar positivamente a vida de muitos, destacando-se como uma força motriz na modernização e inovação da saúde pública no estado.



Equipe padrão "Melhor do Brasil" e "Made in Goiás". Time SUTIS na premiacao dupla conquistadas no 5º Prêmio de Excelência em Governo Digital - Gov.Digital, promovido pela Associação Brasileira de Entidades Estaduais Públicas de Tecnologia da Informação e Comunicação (ABEPTIC).


PAPER
DAY
#04
VAGAS GRATUITAS E LIMITADÍSSIMAS
ESTUDO DE CASO:
SUPERINTENDENTE DE
TECNOLOGIA, INOVAÇÃO
E SAÚDE DIGITAL
Visita guiada com a própria
Luiselena Esmeraldo na SUTIS
(SES/GO)
Poucas
vagas. Vem?

· 12 de novembro - Revisão de catálogo de nutrição para alinhamento entre o Sistema de Gestão Hospitalar (SGH) e os hospitais da Saúde Estadual: No dia 12 de novembro, dando continuidade ao projeto para alinhar o catálogo de produtos de nutrição, foi realizado um encontro com nutricionistas das unidades da Secretaria de Estado da Saúde (SES-GO). O evento aconteceu na sede da SES e foi promovido pela Gerência de Saúde Digital (Gesad/Sutis). O encontro foi idealizado após visita técnica de profissionais da GESAD nas unidades de saúde em atenção ao Programa Saúde Digital – Prontuário Único com Base Unificada da SES. Diante da diversidade de registros no Sistema e das particularidades de cada unidade, fez-se necessário esse momento com todos os nutricionistas responsáveis para discutir a padronização do catálogo. Foram finalizados os catálogos de suplementos, módulos e dietas enterais. Em janeiro serão iniciados catálogos de fórmulas infantis e nutrição parenteral.



https://goias.gov.br/saude/saude-estadual-promoveu-evento-com-nutricionistas-dos-hospitais-da-rede/

- 18 e 19 de novembro - Oficinas do Projeto Federalização no Espírito Santo e em Pernambuco: dando continuidade à participação no projeto piloto da Federalização da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), promovido pelo Ministério da Saúde e conduzido na SES/GO pela Superintendência de Tecnologia, Inovação e Saúde Digital - SUTIS, o servidor Éder Luiz dos Santos compareceu à Oficina realizada no Espírito Santo nos dias 07 e 08 de novembro para tratar da elaboração do Plano de Trabalho do projeto. Já nos dias 18 e 19 de novembro a servidora da SUTIS, Luísa Sotério, esteve em Pernambuco e o assunto tratado foi o momento em que cada estado estava na elaboração do plano, com suas dificuldades e acertos na jornada para auxiliar os demais estados por meio da troca de experiências. Ainda em novembro o grupo finalizou a primeira versão do Plano de Trabalho, a ser apresentado à equipe condutora do projeto de federalização em dezembro.
- 27 de novembro - 1º Prêmio de Inovação do Setor Público de Goiás: No dia 27/11 o Governo de Goiás premiou as soluções de inovação que geram impacto positivo na administração pública do estado. O 1º Prêmio de Inovação do Setor Público de Goiás, criado pela Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação (Secti), reconheceu as ações da Secretaria-Geral de Governo, da Secretaria da Administração e Secretaria da Saúde, entre as 115 inscrições recebidas de diversos órgãos e poderes. O prêmio foi organizado por meio do Observatório de Inovação em Políticas Públicas,

criado em julho de 2023, por decreto do governador Ronaldo Caiado para promover a transformação inteligente e inovadora da gestão, dos serviços públicos e do atendimento ao cidadão. O prêmio foi dividido em três categorias e a Secretaria de Estado da Saúde foi contemplada na categoria de Melhor Solução de Inovação com Inteligência Artificial ou Outras Tecnologias Digitais, com a premiação dada à Caren, ferramenta de inteligência artificial da Secretaria de Saúde criada para ajudar na prevenção à mortalidade infantil.



Equipe da Superintendência de Tecnologia, Inovação e Saúde Digital e a Subsecretária de Inovação, Planejamento, Educação e Infraestrutura da Secretaria de Estado da Saúde e o Secretário de Estado da Administração

- 17 de dezembro - Reunião de Governança de TI: No dia 17/12 a SUTIS participou da apresentação das entregas da SUTIS na reunião de governança das Tis. A superintendente da SUTIS, Luiselena Luna Esmeraldo, apresentou os projetos entregues pela superintendência, como, dentre outros:
    - Saúde 360º: Acompanhamento em tempo oportuno de indicadores de saúde; acompanhamento de insights de saúde; sistema de recomendação de indicadores de saúde; compartilhamento de indicadores de saúde; criação de painéis personalizados; IA para geração de painéis automaticamente; parametrização personalizada por usuário; grupos de Indicadores.
    - SUSI: Obtenção de respostas sobre diversos assuntos em saúde; respostas rápidas em grandes bases de documentos textuais; uso de NLP para inferência e AI para produção da resposta; permite feedback do usuário para aperfeiçoar as respostas; Agnóstica ao conteúdo podendo se adaptar a diversos assuntos.
    - Observatório Arbovirose: Atualização de forma automatizada e em tempo oportuno; indicadores relacionados à regulação de pacientes; indicadores relacionados à atendimentos; indicadores relacionados à medicamentos e imunização; indicadores

relacionados à insumos; ferramenta utilizada para respostas rápidas durante crises que envolvem doenças relacionadas à arboviruses; publicização de dados relevantes sobre arboviruses; possibilidade de exportação de dados brutos.

- MEU PEP: Acesso às consultas e exames realizados e agendados; internações realizadas; medicamentos prescritos e dispensados em ambulatórios; histórico de vacinação; resultado de exames; empoderamento do cidadão ao ter acesso fácil e completo às suas informações médicas; otimização de recursos pela centralização dos dados, o que permite identificar gargalos e otimizar a gestão dos serviços de saúde, reduzindo custos e evitando a duplicação de exames; fortalecimento do SUS, pois o PEP contribui para a modernização do Sistema Único de Saúde, tornando-o mais eficiente e transparente.
- I Mostra de Saúde Digital de Goiás: Evento realizado no Centro de Convenções em abril de 2024. Palestras, hackathon com desafios voltados para a saúde, exposição sensorial e imersiva sobre o Césio 137 além da exibição de mais de 60 produtos de Business Intelligence e Data Science voltados para a Saúde Digital. Demonstração e promoção de ferramentas digitais de saúde que melhoram o acesso da população a serviços essenciais, com impacto positivo na qualidade da assistência à saúde do cidadão e na transparência de dados. O evento fortaleceu o uso da tecnologia para uma saúde pública mais acessível e eficiente. Público: cidadãos, gestores e profissionais SUS.
- SIDOAR: plataforma desenvolvida para credenciamento e para gerenciar o processo de doação e transplante de órgãos e tecidos.
- TFD – Tratamento Fora do Domicílio: TDF gerencia e organiza as requisições de tratamento do paciente, bem como as solicitações de viagens e suporte financeiro para pacientes que precisam se deslocar para receber tratamento médico especializado fora de sua cidade de origem. Acesso imediato a informações atualizadas sobre as solicitações e os custos envolvidos, facilitando a tomada de decisões informadas.
- Integração entre sistema SINAVISA e sistema RedeSim da JUCEG: a integração entre sinavisa e redesim aprimora a automatização do processo de solicitação do alvará sanitário, bem como a desburocratização do registro mercantil. Garante que as informações de empresas sejam atualizadas automaticamente TRAZENDO mais agilidade ao trâmite dos processos e reduzindo o risco de inconsistências cadastrais, beneficiando a gestão e a fiscalização sanitária. A solução torna mais simples e ágil os processos de abertura, alteração cadastral e baixa de empresa, beneficiando tanto o setor público quanto o setor privado com uma gestão processual, pelo estado, mais eficiente e transparente.

- **Dezembro - Entrega da fase 01 do projeto com o STF (plataforma SUS MEDICAMENTOS integrada ao SDME)*:*** piloto para a integração da plataforma nacional do CFM de prescrição médica para medicamentos de alto custo. O Supremo Tribunal Federal - STF solicitou à SES-GO o projeto piloto para viabilizar a plataforma nacional que facilitará as solicitações de medicamentos de alto custo e judicializações, além de também controlar as solicitações. O STF terá a base de dados de todas as solicitações. O ministro Gilmar Mendes, do Supremo Tribunal Federal (STF), abriu nova fase para implementação de uma plataforma nacional para centralizar demandas envolvendo o acesso e aquisição de medicamentos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). A criação da plataforma consta da tese fixada pelo Plenário do STF no julgamento do Recurso Extraordinário (RE) 1366243, que discutiu o fornecimento de medicamentos registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), mas ainda não incorporados ao SUS. O objetivo do sistema será facilitar a análise e a resolução administrativa desses pedidos, permitindo, se preciso, controle judicial. Nas fases iniciais, conduzidas em outubro e novembro, o sistema nacional começou a ser construído pela equipe técnica do Tribunal Regional Federal da 4ª Região (TRF-4), que conduziu testes internos na plataforma já existente da Secretaria de Saúde do Estado de Goiás para aquisição e controle de medicamentos. Uma nova etapa consistirá na fase de testes externos com a participação voluntária de um número limitado de médicos de Goiás que passarão a utilizar a nova plataforma. A escolha do estado de Goiás para o piloto do projeto ocorreu pela existência de plataforma própria e pela permissão de disponibilidade de equipe técnica para atuar no sistema sem qualquer custo para o STF.

- ***integração*** ***da***



STF SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL

Mais notícias

STF abre nova etapa para implementação de plataforma nacional de demanda de medicamentos

Criação de sistema nacional foi determinada pelo Plenário no julgamento do Tema 1234 de repercussão geral e segue para etapa de testes externos com médicos de Goiás.

30/12/2024 19:35 - Atualizado há 1 semana atrás

Post Views: 2.153

Foto: Fellipe Sampaio/STF

O ministro Gilmar Mendes, do Supremo Tribunal Federal (STF), abriu nesta segunda-feira (30) uma nova fase para implementação de uma plataforma nacional para centralizar demandas envolvendo o acesso e aquisição de medicamentos pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

- Dezembro - Painel do observatório do gabinete de crises: painel criado pela Gerência de Inovação da SUTIS com dados das unidades de saúde para monitorar em tempo real 24 unidades na capital. O painel apresenta dados atualizados das internações, demanda por regulação, estoque de medicamentos, taxa de ocupação de leitos de UTI, ambulâncias em operação.



O Popular

Painel Observatório com dados de unidades de saúde ajuda a zerar fila por vagas de UTIs

Ferramenta foi lançada pelo Gabinete de Crise para fazer monitoramento em tempo real da situação em 24 unidades da capital

Gabriella Braga
6 de janeiro de 2025 às 18:18
Modificado em 06/01/2025, 21:24

Gabriella Braga
6 de janeiro de 2025 às 18:18
Modificado em 06/01/2025, 21:24

O prefeito de Goiânia, Sandro Mabel (UB), participou da apresentação do balanço dos 40 dias de operação do gabinete de crise e apontou que a Prefeitura seguirá atuando junto à saúde do Estado (Alex Medeiros)

Após 40 dias de funcionamento do Gabinete de Crise na Saúde de Goiânia, a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO) apresentou o Painel Observatório com a atualização de dados de internações, demanda por regulação, estoque de medicamentos, taxa de ocupação de leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), além do total de ambulâncias em operação, em 24 unidades de saúde da capital goiana. O painel é uma promessa feita pelo gabinete que foi implementado em meio à crise causada pela espera por vagas de UTI . A fila, hoje, está zerada.

Siga o canal de O POPULAR no WhatsApp

A apresentação do Painel Observatório foi feita durante reunião ocorrida antes da coletiva de imprensa ocorrida nesta segunda-feira (6), na sede da SES-GO, em Goiânia. A ferramenta implementada pela equipe de Superintendência de Tecnologia, Inovação e Saúde Digital da pasta foi feita para possibilitar o monitoramento em tempo real da situação de 24 unidades de saúde da capital. Conforme a secretaria, a tecnologia possibilitou zerar as filas por leitos de UTI e garantir que todas as demandas sejam atendidas em até 24 horas.

"É um painel que todo mundo pode acessar e acompanhar o que está acontecendo. E tudo é uma questão que está intrincada. Se a gente conhece a vaga para o paciente e não tem combustível na ambulância, o paciente não é transportado e continua lá agravando. Não adianta resolver só um problema, tem que resolver todos. O paciente tem que ser atendido, assistido adequadamente, fazer os exames e tomar as medicações e se precisar ser internado, tem que conseguir a vaga e transportar ele. Está tudo junto", pondera o titular da SES-GO, Rasível dos dos Reis.

DIRETRIZ 2 - Aperfeiçoamento da governança e da gestão da inovação, do planejamento, dos recursos orçamentários e financeiros da saúde.
OBJETIVO 2.2 - Aprimorar os instrumentos de gestão do sistema de saúde pública do Estado
META 2.2.1 - Realizar 350 ações de controle até 2027 contribuindo com adequada alocação recursos, conformidade dos atos, eficiência operacional e fortalecimento da governança
Conferência Nacional e Estadual: E01DE02

Indicador	**Unidade de Medida**	**Indicador Linha de Base**		**Meta PES 2024**			**Subfunção PPA**
		Valor	**Ano**	**Estimado**	**Anualizado**	**Resultado Parcial**	
Número de ações de controle do tipo auditorias de conformidade, avaliação de desempenho e eficiência, consultorias, monitoramento e gestão de riscos realizadas anualmente	Numérico	70	2023	80	80	109	122 – Administração Geral

Status da Meta: (X) Alcançada ( ) Não Alcançada .
Análise Sucinta do Meta: O número de ações realizadas para o indicador ultrapassou a meta PES 2024. Houve um aumento das atividades de consultoria e monitoramentos refletindo o caráter preventivo das atividades de controle.
Se não Alcançada ( ) Qual Motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; (Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros
Justifique:
Recomendações Necessárias:
Ação: Realizar ações de controle e monitoramento (auditoria, visitas técnicas, pareceres técnicos e monitoramentos) no âmbito do SUS
Ação: Realizar consultorias em auditoria interna, incluindo programas, unidades administrativas SES e unidades hospitalares (consultoria de assessoramento, facilitação, orientação).
Ação: Realizar auditorias de avaliação baseadas em riscos estimulando o desenvolvimento de planos de ação factíveis e alicerçados em melhoria contínua dos processos

Fonte: SUPCIC –07.02.2025

Período de Janeiro à Abril de 2024

Unidades e Ações:
GEAG: 1 Consultoria de Facilitação ; 1 Consultoria de Assessoramento; 1 Consultoria de orientação; GEAUD: 23 Auditorias e 20 Monitoramentos; GEINSP: 04 análise de processos de aquisição/contratação.

COMPETÊNCIA	AÇÃO	CLASSIFICAÇÃO	LOCAL	OBSERVAÇÃO
JANEIRO	Realizar ações de controle e monitoramento (auditoria, visitas técnicas, pareceres técnicos e monitoramentos) no âmbito do SUS	Conformidade dos atos	Unidades de Saúde	GEAUD/SUS: 8 Auditorias de conformidade e 5 Monitoramentos

JANEIRO	Realizar consultorias em auditoria interna, incluindo programas, unidades administrativas SES e unidades hospitalares (consultoria de assessoramento, facilitação, orientação).	Fortalecimento da governança	SES	GEAG: 1 Auditoria de Facilitação
JANEIRO	Realizar ações de controle e monitoramento (auditoria, visitas técnicas, pareceres técnicos e monitoramentos) no âmbito do SUS	Melhoria na alocação de recursos	SES	GEINSP: 02 análises de processos de aquisições e contratações de bens ou serviços
FEVEREIRO	Realizar ações de controle e monitoramento (auditoria, visitas técnicas, pareceres técnicos e monitoramentos) no âmbito do SUS	Conformidade dos atos	Unidades de Saúde	GEAUD/SUS: 4 Auditorias de conformidade e 7 Monitoramentos
MARÇO	Realizar ações de controle e monitoramento (auditoria, visitas técnicas, pareceres técnicos e monitoramentos) no âmbito do SUS	Conformidade dos atos	Unidades de Saúde	GEAUD/SUS: 1 Auditorias de conformidade e 5 Monitoramentos
ABRIL	Realizar ações de controle e monitoramento (auditoria, visitas técnicas, pareceres técnicos e monitoramentos) no âmbito do SUS	Conformidade dos atos	Unidades de Saúde	GEAUD/SUS: 10 Auditorias de conformidade e 3 Monitoramentos

ABRIL	Realizar consultorias em auditoria interna, incluindo programas, unidades administrativas SES e unidades hospitalares (consultoria de assessoramento, facilitação, orientação).	Fortalecimento da governança	SES	GEAG: 1 Auditoria de Consultoria de Assessoramento e 1 Auditoria de Consultoria de Orientação
ABRIL	Realizar ações de controle e monitoramento (auditoria, visitas técnicas, pareceres técnicos e monitoramentos) no âmbito do SUS	Melhoria na alocação de recursos	SES	GEINSP: 02 análises de processos de aquisições e contratações de bens ou serviços

Período de Maio à Dezembro de 2024:

Maio:

- GEAUD: 03 Auditorias de Conformidade
- GEAUDD: 02 monitoramentos.

Junho:

- GEAUD: 04 Auditorias 1 Visita Técnica e 3 Monitoramentos
- GEAG: 01 Consultoria de Treinamento

Julho:

- GEAUD:02 Auditorias de Conformidade e 05 Visitas Técnicas e 04 Monitoramentos.
- GEAG: 01 Consultoria de Facilitação e 01 Consultoria de assessoramento

Agosto:

- GEAUD: 03 Visitas Técnicas; 02 monitoramentos
- GEAG: 01 Consultoria de Treinamento

Setembro

-
- GEAUD: 1 Auditoria;
- GEAG: 1 Consultoria

Outubro

-
- GEAUD: 1 Auditoria; 5 Monitoramentos
- GEAG: 0

Novembro

- GEAUD: 1 Auditoria; 1 Monitoramento
- GEAG: 1 Auditoria de Eficiência (Fase Monitoramento)

Dezembro:

- GEAUD: 03 Auditorias ; 06 Visitas Técnicas
- GEAG: 02 Visitas Técnicas (SES PE, CGE-PE; 04 Auditoria de Eficiência (Apresentação dos Informes)

DIRETRIZ 2 - Aperfeiçoamento da governança e da gestão da inovação, do planejamento, dos recursos orçamentários e financeiros da saúde.							
OBJETIVO 2.2 - Aprimorar os instrumentos de gestão do sistema de saúde pública do Estado							
META 2.2.2 - Reduzir para 25% o índice de processos de aquisições e contratações de bens ou serviços em que a SUBCIC identifica oportunidades significativas de melhorias.							
Conferência Nacional e Estadual: E01DE02							
Indicador	**Unidade de Medida**	**Indicador Linha de Base**		**Meta PES 2024**			**Subfunção PPA**
		Valor	**Ano**	**Estimado**	**Anualizado**	**Resultado Parcial**	
Índice de melhoria nos processos	Numérico	76	2023	65	65	0	122 – Administração Geral
ANÁLISE SUCINTA DO INDICADOR: A Gerência de Inspeção voltou para CGE a partir da edição do DECRETO Nº 10.537, DE 27 DE AGOSTO DE 2024 e o indicador não será levando em consideração dentro da SES							
Ação: Ações de Integração com as áreas da SES e consultorias para auxiliar na composição de preços e estimativas de quantitativos/metas							
Ação: Integração junto ao Escritório de Compliance auxiliando as áreas de licitação e compras na individualização dos mapas de riscos dos contratos em fases prévias							

Fonte: SUPCIC – 07.02.2025

Período de Janeiro à Agosto de 2024

Nos meses de Fevereiro e Março não realizou-se análise de processos

Entre Janeiro e Abril foram analisados 4 processos, 2 em Janeiro e 2 em Abril, ambos com recomendações

Período de Setembro à Dezembro 2024

- Não houveram ações devido a extinção da Gerência conforme edição do DECRETO Nº 10.537, DE 27 DE AGOSTO DE 2024 e o indicador não será levando em consideração dentro da SES

DIRETRIZ 2 - Aperfeiçoamento da governança e da gestão da inovação, do planejamento, dos recursos orçamentários e financeiros da saúde.							
OBJETIVO 2.2 - Aprimorar os instrumentos de gestão do sistema de saúde pública do Estado							
META 2.2.3 - Atingir até o ano de 2027, 80% de atendimento dos quesitos do Ranking do Programa de Compliance Público do Poder Executivo Estadual							
Conferência Nacional e Estadual: E01DE02							
Indicador	**Unidade de Medida**	**Indicador Linha de Base**		**Meta PES 2024**			**Subfunção PPA**
		Valor	**Ano**	**Estimado**	**Anualizado**	**Resultado Parcial**	
Percentual de atendimento dos quesitos do Ranking do Programa de Compliance Público atingido	Numérico	75,13	2023	75	75	95,10	122 – Administração Geral
Status da Meta: (x) Alcançada ( ) Não Alcançada							
Análise Sucinta do Meta: O ranking do programa de compliance público é obtido pela média das notas de 4 eixos, são eles: governança, ética e responsabilidade,ouvidoria e transparência. *Conforme informado no 3ºRDQA a nota do Eixo OUVIDORIA,foi divulgada em março/2025 e dessa forma temos a média das 4 notas para compor Resultado Final: *Governança - 99,03; Ética e Responsabilidade - 89,40;Transparência: 100,00; Ouvidoria: 92,00 = FINAL= 95,10 .							

Se não Alcançada ( ) Qual Motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; (Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros
Justifique:
Recomendações Necessárias:
Ação: Aprimorar os processos de gerenciamento de riscos, controle e de governança no âmbito da SES
Ação: Expandir os conceitos do Programa de Compliance Público no âmbito da SES
Ação: Identificação e melhorias de controles primários da SES que reduzem atividades correcionais

Fonte: SUPCIC – ; 07.02.2025

Período de Janeiro à Dezembro de 2024

Janeiro/Fevereiro/Março/Abril
- 10 Consultorias em gestão de riscos em apoio ao Escritório de Compliance

Maio
- 02 Consultorias em Gestão de Riscos em Apoio ao Escritório de Compliance

Junho
- 02 Consultorias em Gestão de Riscos em apoio ao Escritório de Compliance

Julho
- 01 Consultoria em Gestão de Riscos em apoio ao Escritório de Compliance

Agosto
- 02 Consultoria de Gestão de Riscos em apoio ao Escritório de Compliance

Setembro
- 1 Reunião no Hospital de Urgências de Goiás, para apresentação das ações de Compliance da equipe da Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein.

Outubro
- 6 Reuniões de Temática sobre riscos em Programa de Integridade de OS`s

Novembro
- 2 Reuniões sobre Due Diligence com área de gestão de contratos da SUPECC

Dezembro
- 1 Reunião sobre Due Diligence com área de gestão de contratos da SUPECC
- 1 Reunião Devolutiva da GEAG com com área de gestão de contratos da SUPECC sobre Programa de Integridade
- 1 Visita Técnica para Benchmarking em Governança e Controle Interno junto à Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
- 1 Visita Técnica para Benchmarking em Governança e Controle Interno junto à Controladoria-Geral do Estado de Pernambuco (CGE-PE)

DIRETRIZ 2 - Aperfeiçoamento da governança e da gestão da inovação, do planejamento, dos recursos orçamentários e financeiros da saúde.							
OBJETIVO 2.2 - Aprimorar os instrumentos de gestão do sistema de saúde pública do Estado							
META 2.2.6 - Reduzir 35% a instauração de PADs, em virtude do fortalecimento dos controles primários da SES							
Conferência Nacional e Estadual:							
Indicador	**Unidade de Medida**	**Indicador Linha de Base**		**Meta PES 2024**			**Subfunção PPA**
		Valor	**Ano**	**Estimado**	**Anualizado**	**Resultado Parcial**	
Índice humanização da atividade correcional	Índice	53	2023	10%	10%	0%	302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Status da Meta: ( ) Alcançada (X) Não Alcançada							
Análise Sucinta da Meta: Fortalecer a gestão preventiva na Secretaria de Saúde, reduzindo falhas administrativas e irregularidades que demandam processos							

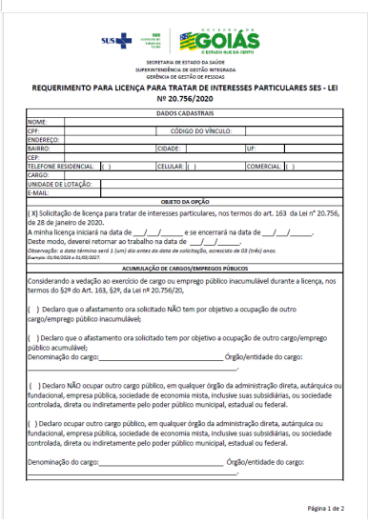
disciplinares. Isso melhora a eficiência operacional, economiza recursos, aumenta a credibilidade institucional e assegura a entrega de serviços de saúde com mais qualidade e transparência à população. Além disso, promove um ambiente organizacional mais ético e alinhado às boas práticas de governança.
Se não Alcançada ( ) Qual Motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; (X) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; (Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros
Justifique: A abertura de PADs não depende exclusivamente da Corregedoria, sendo muitas vezes resultante de ocorrências e decisões de outras unidades administrativas ou mesmo do comportamento individual dos servidores. Assim, a Corregedoria não detém o controle direto sobre os eventos ou condutas que levam à instauração de PADs. A redução na abertura de PADs está vinculada a ações preventivas, como campanhas educativas e reforço do compliance institucional, mas essas iniciativas demandam tempo para gerar impactos mensuráveis. Enquanto isso, novas situações que exigem apuração disciplinar podem surgir independentemente das ações da Corregedoria. A meta estabelecida de 35% pode não ter considerado plenamente as variáveis externas e o tempo necessário para implementar mudanças estruturais capazes de impactar significativamente as causas que levam à instauração de PADs. Isso, somado à capacidade operacional da Corregedoria, pode ter limitado o alcance do objetivo. O resultado indica que não houve redução no nº de PADs permanecendo igual ao ano anterior. Apesar disso, as ações em execução refletem os esforços realizados para aprimorar os instrumentos de gestão e demonstra que há uma tendência positiva que pode ser potencializada com ajustes estratégicos.
Recomendações Necessárias: Para alcançar a meta de redução na instauração de PADs, recomenda-se ajustar o objetivo para uma redução de 10%, considerando a governabilidade limitada da Corregedoria. As ações incluem: - Ações Preventivas: Investir em treinamentos e capacitação sobre condutas adequadas e cumprimento de normas, com foco na Lei nº 20.756/2020, especialmente no artigo 202, para aumentar o conhecimento dos servidores sobre seus deveres e evitar infrações. - Integração Intersetorial: Fomentar parcerias com outras áreas para promover uma cultura de prevenção e mediação de conflitos. - Análise das Causas dos PADs: Diagnosticar os fatores que mais contribuem para a abertura de PADs e implementar soluções preventivas. - Aprimoramento de Procedimentos: Adotar medidas administrativas alternativas, como termos de ajustamento de conduta, quando possível. - Monitoramento e Avaliação: Ajustar continuamente a meta e comunicar os resultados alcançados, promovendo transparência e engajamento institucional.
Ação: Adoção de medidas alternativas à punição disciplinar, quando cabíveis, visando a resolução consensual de conflitos e a promoção da ressocialização do servidor: Celebração de TAC; Orientação disciplinar com base na Lei nº 20.756/2020; Comunicação interna por meio de audiovisual para disseminação de boas práticas e orientações;
Ação: Mediação de Conflitos internos entre servidores por meio de estratégias como: mentorias, canais de atendimento psicológico

Fonte: SUPCIC 07.02.2025

Período de Janeiro à Dezembro de 2024

- Ações Realizadas: Minuta para solicitação de LIP, demonstrando a possibilidade de responder PAD por abandono, caso não retorne da licença.

- Elaboração de Novos documentos para solicitação de Licença por Interesse Particular (LIP): Formulários de Solicitação LIP; Modelo de Termo de Ciência e Orientações Disciplinares feitas ao departamento de Recursos Humanos da Secretaria de Saúde referente as informaçõe que deverão constar no documento que concede a licença ao servidor.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO INTEGRADA
GERÊNCIA DE GESTÃO DE PESSOAS

REQUERIMENTO PARA LICENÇA PARA TRATAR DE INTERESSES PARTICULARES SES - LEI Nº 20.756/2020

DADOS CADASTRAIS

NOME:			
CPF:		CÓDIGO DO VÍNCULO:	
ENDEREÇO:			
BAIRRO:	CIDADE:	UF:	
CEP:			
TELEFONE RESIDENCIAL: ( )	CELULAR: ( )	COMERCIAL: ( )	
CARGO:			
UNIDADE DE LOTAÇÃO:			
E-MAIL:			

OBJETO DA OPÇÃO

(X) Solicitação de licença para tratar de interesses particulares, nos termos do art. 163 da Lei nº 20.756, de 28 de janeiro de 2020.
A minha licença iniciará na data de ___/___/_____ e se encerrará na data de ___/___/_____.
Deste modo, deverei retornar ao trabalho na data de ___/___/_____.
Observação: a data término será 1 (um) dia antes da data de solicitação, acrescido de 03 (três) anos.
Exemplo: 01/06/2024 a 31/05/2027.

ACUMULAÇÃO DE CARGOS/EMPREGOS PÚBLICOS

Considerando a vedação ao exercício de cargo ou emprego público inacumulável durante a licença, nos termos do §2º do Art. 163, §2º, da Lei nº 20.756/20,

( ) Declaro que o afastamento ora solicitado NÃO tem por objetivo a ocupação de outro cargo/emprego público inacumulável;

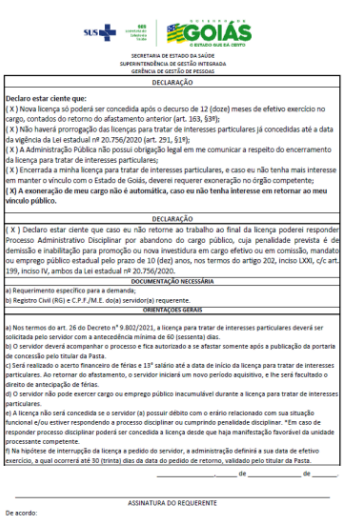
( ) Declaro que o afastamento ora solicitado tem por objetivo a ocupação de outro cargo/emprego público acumulável;
Denominação do cargo:_____ Órgão/entidade do cargo: _____.

( ) Declaro NÃO ocupar outro cargo público, em qualquer órgão da administração direta, autárquica ou fundacional, empresa pública, sociedade de economia mista, inclusive suas subsidiárias, ou sociedade controlada, direta ou indiretamente pelo poder público municipal, estadual ou federal.

( ) Declaro ocupar outro cargo público, em qualquer órgão da administração direta, autárquica ou fundacional, empresa pública, sociedade de economia mista, inclusive suas subsidiárias, ou sociedade controlada, direta ou indiretamente pelo poder público municipal, estadual ou federal.

Denominação do cargo:_____ Órgão/entidade do cargo: _____.

Página 1 de 2



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO INTEGRADA
GERÊNCIA DE GESTÃO DE PESSOAS

DECLARAÇÃO

Declaro estar ciente que:
(X) Nova licença só poderá ser concedida após o decurso de 12 (doze) meses de efetivo exercício no cargo, contados do retorno do afastamento anterior (art. 163, §3º);
(X) Não haverá prorrogação das licenças para tratar de interesses particulares já concedidas até a data da vigência da Lei estadual nº 20.756/2020 (art. 291, §1º);
(X) A Administração Pública não possui obrigação legal em me comunicar a respeito do encerramento da licença para tratar de interesses particulares;
(X) Encerrada a minha licença para tratar de interesses particulares, e caso eu não tenha mais interesse em manter o vínculo com o Estado de Goiás, deverei requerer exoneração no órgão competente;
(X) A exoneração de meu cargo não é automática, caso eu não tenha interesse em retornar ao meu vínculo público.

DECLARAÇÃO

(X) Declaro estar ciente que caso eu não retorne ao trabalho ao final da licença poderei responder Processo Administrativo Disciplinar por abandono do cargo público, cuja penalidade prevista é de demissão e inabilitação para promoção ou nova investidura em cargo efetivo ou em comissão, mandato ou emprego público estadual pelo prazo de 10 (dez) anos, nos termos do artigo 202, inciso LXXI, c/c art. 199, inciso IV, ambos da Lei estadual nº 20.756/2020.

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA

a) Requerimento específico para a demanda;
b) Registro Civil (RG) e C.P.F./M.E. do(a) servidor(a) requerente.

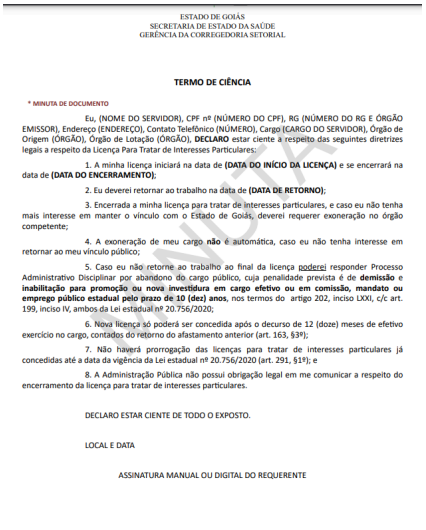
ORIENTAÇÕES GERAIS

a) Nos termos do art. 26 do Decreto nº 9.802/2021, a licença para tratar de interesses particulares deverá ser solicitada pelo servidor com a antecedência mínima de 60 (sessenta) dias.
b) O servidor deverá acompanhar o processo e fica autorizado a se afastar somente após a publicação da portaria de concessão pelo titular da Pasta.
c) Será realizado o acerto financeiro de férias e 13º salário até a data de início da licença para tratar de interesses particulares. Ao retornar do afastamento, o servidor iniciará um novo período aquisitivo, e lhe será facultado o direito de antecipação de férias.
d) O servidor não pode exercer cargo ou emprego público inacumulável durante a licença para tratar de interesses particulares.
e) A licença não será concedida se o servidor (a) possuir débito com o erário relacionado com sua situação funcional e/ou estiver respondendo a processo disciplinar ou cumprindo penalidade disciplinar. *Em caso de responder processo disciplinar poderá ser concedida a licença desde que haja manifestação favorável da unidade processante competente.
f) Na hipótese de interrupção da licença a pedido do servidor, a administração definirá a sua data de efetivo exercício, a qual ocorrerá até 30 (trinta) dias da data do pedido de retorno, validado pelo titular da Pasta.

_____, _____ de _____ de _____.

_____
ASSINATURA DO REQUERENTE

De acordo:



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DA CORREGEDORIA SETORIAL

TERMO DE CIÊNCIA

* MINUTA DE DOCUMENTO

Eu, (NOME DO SERVIDOR), CPF nº (NÚMERO DO CPF), RG (NÚMERO DO RG E ÓRGÃO EMISSOR), Endereço (ENDEREÇO), Contato Telefônico (NÚMERO), Cargo (CARGO DO SERVIDOR), Órgão de Origem (ÓRGÃO), Órgão de Lotação (ÓRGÃO), **DECLARO** estar ciente a respeito das seguintes diretrizes legais a respeito da Licença Para Tratar de Interesses Particulares;

1. A minha licença iniciará na data de **(DATA DO INÍCIO DA LICENÇA)** e se encerrará na data de **(DATA DO ENCERRAMENTO);**

2. Eu deverei retornar ao trabalho na data de **(DATA DE RETORNO)**;

3. Encerrada a minha licença para tratar de interesses particulares, e caso eu não tenha mais interesse em manter o vínculo com o Estado de Goiás, deverei requerer exoneração no órgão competente;

4. A exoneração de meu cargo **não** é automática, caso eu não tenha interesse em retornar ao meu vínculo público;

5. Caso eu não retorne ao trabalho ao final da licença poderei responder Processo Administrativo Disciplinar por abandono do cargo público, cuja penalidade prevista é de **demissão e inabilitação para promoção ou nova investidura em cargo efetivo ou em comissão, mandato ou emprego público estadual pelo prazo de 10 (dez) anos**, nos termos do artigo 202, inciso LXXI, c/c art. 199, inciso IV, ambos da Lei estadual nº 20.756/2020;

6. Nova licença só poderá ser concedida após o decurso de 12 (doze) meses de efetivo exercício no cargo, contados do retorno do afastamento anterior (art. 163, §3º);

7. Não haverá prorrogação das licenças para tratar de interesses particulares já concedidas até a data da vigência da Lei estadual nº 20.756/2020 (art. 291, §1º); e

8. A Administração Pública não possui obrigação legal em me comunicar a respeito do encerramento da licença para tratar de interesses particulares.

DECLARO ESTAR CIENTE DE TODO O EXPOSTO.

LOCAL E DATA

ASSINATURA MANUAL OU DIGITAL DO REQUERENTE

- PALESTRA REALIZADA PARA OS SERVIDORES SOBRE ÉTICA NA BOA CONVIVÊNCIA
- VÍDEO COM ORIENTAÇÕES DE ALERTA SOBRE OS RISCOS DE LICENÇA PARA A CARREIRA PÚBLICA DIVULGADO NA INTRANET DA SECRETARIA DE SAÚDE:

DIRETRIZ 2 - Aperfeiçoamento da governança e da gestão da inovação, do planejamento, dos recursos orçamentários e financeiros da saúde.							
OBJETIVO 2.2 - Aprimorar os instrumentos de gestão do sistema de saúde pública do Estado							
META 2.2.4 - Revisar e atualizar o Plano Diretor de Regionalização (PDR)							
Conferência Nacional e Estadual:							
Indicador	**Unidade de Medida**	**Indicador Linha de Base**		**Meta PES 2024**			**Subfunção PPA**
		Valor	**Ano**	**Estimado**	**Anualizado**	**Resultado Parcial**	
100% do PDR revisto e atualizado	Percentual	0	2023	20%	20%	12%	302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Status da Meta: ( ) Alcançada (x) Não Alcançada .							
Análise Sucinta do Meta: Conduzida através de um grupo estadual de alinhamentos, as diversas áreas técnicas e gestão discutiram e estão em levantamento dos fluxos assistenciais realizados pelos usuários do Sistema para acesso aos diversos atendimentos nos serviços das principais redes assistenciais, com objetivo de ampliar o acesso oportuno da população à integralidade na atenção à saúde através de serviços de qualidade e regionalizados.							
Se não Alcançada ( ) Qual Motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; ( ) Reprogramação para Próximo Exercício; (x) Outros							
Justifique:							
A remodelagem do PDR é uma ação complexa, que impacta nas definições do território e estruturação das redes assistenciais em implemer e programação das ações e serviços de saúde.Para isso é necessário, vários momentos de discussão interna e externa (interinstituci levantamento de dados e reorganização de serviços e pactuações.							
Recomendações Necessárias: Continuidade dos levantamentos, discussões e definições das melhores intervenções para atualização do Plano Diretor de Regionalização 2004 com a participação das diversas áreas técnicas da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás e Conselho das Secretarias Municipais de Saúde..							
Ação: Revisão e Atualização do Plano Diretor de Regionalização.							
Ação: Realização de encontros, oficinas e treinamentos.							

Fonte GPR/SPLAN -27.02.2025

Período de Janeiro à Abril de 2024

A revisão e atualização do Plano Diretor de Regionalização (PDR) por meio de um plano de ação encontra-se atualmente em processo de análise e planejamento, uma vez que essa tarefa é crucial para garantir a eficácia e relevância contínua do plano diante das mudanças nas necessidades e demandas da população, bem como no cenário de saúde em constante evolução. Essa etapa envolve uma avaliação abrangente das diretrizes e objetivos do PDR atual, a identificação de lacunas e áreas de melhoria, bem como a definição de estratégias específicas e a alocação de recursos necessários para a revisão e atualização efetiva do plano. Através desse processo deliberado e meticuloso, buscamos garantir que o Plano Diretor de Regionalização seja uma ferramenta dinâmica e adaptável, capaz de orientar eficazmente o desenvolvimento e a organização dos serviços de saúde em nossa região, visando sempre a melhor qualidade e acessibilidade para todos os cidadãos.

Período de Maio à Agosto de 2024

A revisão e atualização do Plano Diretor de Regionalização (PDR) por meio de um plano de ação encontra-se atualmente em processo de análise e planejamento, uma vez que essa tarefa é crucial para garantir a eficácia e relevância contínua do plano diante das mudanças nas necessidades e demandas da população, bem como no cenário de saúde em constante evolução. Essa etapa envolve uma avaliação abrangente das diretrizes e objetivos do PDR atual, a identificação de lacunas e áreas de melhoria, bem como

a definição de estratégias específicas e a alocação de recursos necessários para a revisão e atualização efetiva do plano. Através desse processo deliberado e meticuloso, buscamos garantir que o Plano Diretor de Regionalização seja uma ferramenta dinâmica e adaptável, capaz de orientar eficazmente o desenvolvimento e a organização dos serviços de saúde em nossa região, visando sempre a melhor qualidade e acessibilidade para todos os cidadãos.

Período de Setembro à Dezembro de 2024
O Plano Diretor de Regionalização está sendo discutido com propostas de alguns ajustes para os quais foram solicitados levantamento de fluxos realizados pelos usuários para atenção nos principais procedimentos das redes temáticas priorizadas. Em fase de levantamento de dados, organização de documentos e articulações iniciais internas e externas.

DIRETRIZ 2 - Aperfeiçoamento da governança e da gestão da inovação, do planejamento, dos recursos orçamentários e financeiros da saúde.							
OBJETIVO 2.2 - Aprimorar os instrumentos de gestão do sistema de saúde pública do Estado							
META 2.2.5 - Desenvolver e implementar 100% do Planejamento Regional Integrado no Estado de Goiás							
Conferência Nacional e Estadual:							
Indicador	**Unidade de Medida**	**Indicador Linha de Base**		**Meta PES 2024**			**Subfunção PPA**
		Valor	**Ano**	**Estimado**	**Anualizado**	**Resultado Parcial**	
100% do PRI desenvolvido e implementado	Percentual	50	2023	58	58	10	302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Status da Meta: ( ) Alcançada (X) Não Alcançada .							
Análise Sucinta do Meta: A meta está em andamento sendo acompanhada pela Superintendência de Planejamento, através da Gerência de Planejamento Regional, que supervisiona e coordena as etapas de implantação do PRI no estado.							
Se não Alcançada ( ) Qual Motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; (X) Priorização de Outras Agendas; (Reprogramação para Próximo Exercício; (x) Outros							
Justifique: A meta está sendo alcançada gradualmente com a implantação das etapas do PRI, considerando que as ações estão sendo realizadas pelas áreas técnicas simultaneamente.							
Recomendações Necessárias: Alterar a meta do Plano Estadual de Saúde para: Desenvolver e implementar 70% das etapas do Planejamento Regional Integrado no Estado de Goiás							
Ação: Desenvolver e Implementar o Planejamento Regional Integrado .							
Ação: Realizar encontros, oficinas e treinamentos.							

Fonte GPR/SPLAN -27.02.2025

Período de Janeiro à Abril de 2024

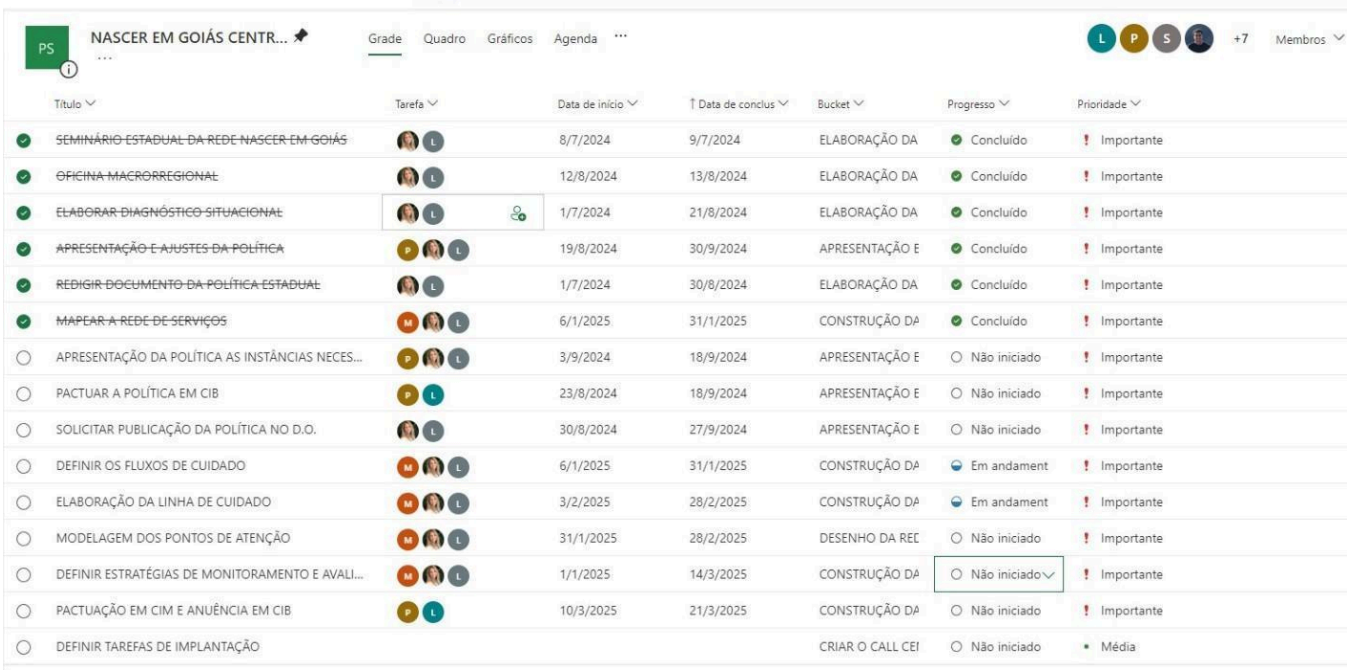
A ação de desenvolver e implementar o Planejamento Regional Integrado (PRI) por meio de planos de ação integrados com a implementação das redes prioritárias de atenção à saúde e o Plano Diretor de Regionalização (PDR) está sendo conduzida de forma transversal e em conjunto com as ações planejadas para alcançar a meta de redesenhar e implementar integralmente as 5 redes prioritárias de atenção à saúde.

Neste processo, reconhecemos que o PRI está na 5ª Fase, que envolve a organização dos pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Portanto, as ações estão sendo coordenadas de forma sinérgica para garantir uma abordagem holística e integrada no desenvolvimento e implementação do PRI, alinhando-o com as redes prioritárias de atenção à saúde.

A interligação dessas iniciativas visa garantir que o PRI não apenas integre as redes prioritárias de atenção à saúde, mas também aproveite os recursos e estratégias delineados no PDR. Isso permite uma abordagem mais eficiente e eficaz para o fortalecimento do sistema de saúde em todo o estado de Goiás, garantindo uma atenção coordenada e de qualidade para toda a população.

Período de Maio à Agosto de 2024

- Elaboração de cronograma de execução das redes RUE, RAPS e Rede Nascer
- Monitoramento da execução das ações de implantação das redes
- elaboração e monitoramento das ações de implantação da programação dos serviços de saúde



Título	Tarefa	Data de início	Data de conclus	Bucket	Progresso	Prioridade
~~SEMINÁRIO ESTADUAL DA REDE NASCER EM GOIÁS~~		8/7/2024	9/7/2024	ELABORAÇÃO DA	Concluído	Importante
~~OFICINA MACRORREGIONAL~~		12/8/2024	13/8/2024	ELABORAÇÃO DA	Concluído	Importante
~~ELABORAR DIAGNÓSTICO SITUACIONAL~~		1/7/2024	21/8/2024	ELABORAÇÃO DA	Concluído	Importante
~~APRESENTAÇÃO E AJUSTES DA POLÍTICA~~		19/8/2024	30/9/2024	APRESENTAÇÃO E	Concluído	Importante
~~REDIGIR DOCUMENTO DA POLÍTICA ESTADUAL~~		1/7/2024	30/8/2024	ELABORAÇÃO DA	Concluído	Importante
~~MAPEAR A REDE DE SERVIÇOS~~		6/1/2025	31/1/2025	CONSTRUÇÃO DA	Concluído	Importante
APRESENTAÇÃO DA POLÍTICA AS INSTÂNCIAS NECES...		3/9/2024	18/9/2024	APRESENTAÇÃO E	Não iniciado	Importante
PACTUAR A POLÍTICA EM CIB		23/8/2024	18/9/2024	APRESENTAÇÃO E	Não iniciado	Importante
SOLICITAR PUBLICAÇÃO DA POLÍTICA NO D.O.		30/8/2024	27/9/2024	APRESENTAÇÃO E	Não iniciado	Importante
DEFINIR OS FLUXOS DE CUIDADO		6/1/2025	31/1/2025	CONSTRUÇÃO DA	Em andament	Importante
ELABORAÇÃO DA LINHA DE CUIDADO		3/2/2025	28/2/2025	CONSTRUÇÃO DA	Em andament	Importante
MODELAGEM DOS PONTOS DE ATENÇÃO		31/1/2025	28/2/2025	DESENHO DA REC	Não iniciado	Importante
DEFINIR ESTRATÉGIAS DE MONITORAMENTO E AVALI...		1/1/2025	14/3/2025	CONSTRUÇÃO DA	Não iniciado	Importante
PACTUAÇÃO EM CIM E ANUÊNCIA EM CIB		10/3/2025	21/3/2025	CONSTRUÇÃO DA	Não iniciado	Importante
DEFINIR TAREFAS DE IMPLANTAÇÃO				CRIAR O CALL CEI	Não iniciado	Média

Período de Setembro à Dezembro de 2024

Todas as redes estão sendo discutidas e os planos de ação em andamento para organização e implementação.
A Superintendência de Regionalização realiza reuniões mensais com as áreas técnicas para levantamento de dados e elaboração dos Planos de Ação Regional (PAR).
A Rede Nascer em Goiás (Materno Infantil) está em fase de implementação e a Rede de Urgência e Emergência (RUE) segue cronograma de implementação conforme plano de ação e reuniões semanais de ponto de controle.
Outras redes assistenciais prioritárias (Crônicas, Psicossocial, Portadores de Necessidades Especiais) estão em discussão e seus planos de ação em elaboração.

DIRETRIZ 2 - Aperfeiçoamento da governança e da gestão da inovação, do planejamento, dos recursos orçamentários e financeiros da saúde.

OBJETIVO 2.3 - Expandir e modernizar a infraestrutura da saúde em Goiás

META 2.3.1 - Realizar 85% dos investimentos em construção, ampliação, reforma e/ou estruturação das Unidades da SES

Conferência Nacional e Estadual: E01DE04 / E01DE01a04P06

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
Percentual de Unidades da SES construídas, ampliadas, reformadas e/ou estruturadas, conforme planejamento anual	Percentual	-	-	70%	70%	47%	122 – Administração Geral / 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial

Status da Meta: ( ) Alcançada (X) Não Alcançada

Análise Sucinta do Meta:

O indicador da meta 2.3.1 atingiu 47% no período de janeiro a novembro de 2024. Cabe destacar que a medição referente ao mês de dezembro de 2024 foi contabilizada no monitoramento de janeiro de 2025, em razão do prazo necessário para a consolidação dos dados.

Para uma melhor compreensão desse percentual, é fundamental analisar os critérios utilizados na planilha de monitoramento do **Plano Estadual de Saúde (PES):**

- O "% TOTAL DA OBRA" de 2024 representa o acumulado da evolução das obras desde o início até novembro de 2024.
- O "INDICADOR MENSAL DE 2024" corresponde ao percentual mensal realizado em relação ao **previsto** para cada obra. Exemplo: caso tenha sido previsto a execução de 20% da obra em determinado mês, mas apenas 10% tenham sido concluídos, o indicador da obra para aquele mês será de **50%**. A média dos indicadores de todas as obras previstas para **2024** é destacada em **verde** ao final da planilha de acompanhamento.
- O "INDICADOR ACUMULADO DE 2024" expressa o percentual acumulado da execução da obra ao longo do ano. Exemplo: se uma obra tinha previsão de execução de 20% no ano e foram realizados 10% em janeiro (50% do previsto) e 10% em fevereiro (50% do previsto), o indicador acumulado será de **100%**.
- O percentual destacado em verde ao final da planilha de acompanhamento de obras, na coluna "INDICADOR ACUMULADO DE 2024", corresponde à média dos indicadores das obras previstas para o ano de 2024. Esse percentual representa o indicador do Plano Estadual de Saúde (PES) da Superintendência de Infraestrutura (SUINFRA) para o referido período.

Os fatores que impactaram o cumprimento da meta estão detalhados a seguir, considerando as especificidades de cada obra.

- **LACEN - Reforma Geral e Ampliação**
  Percentual previsto para 2024: 20%
  Percentual total da obra: 0%
  Indicador acumulado da obra: 0%
  - A obra de reforma geral e ampliação do LACEN não atingiu o percentual previsto para 2024, uma vez que o processo licitatório ainda não foi realizado, inviabilizando o início da execução. Atualmente, a responsabilidade pela condução dos trâmites necessários para a contratação da empresa executora está a cargo da GOINFRA. Dessa forma, o percentual total de execução permanece em 0%, e a evolução da obra está condicionada à conclusão do processo licitatório e à emissão da ordem de serviço.

- **HETRIN - Reforma e ampliação**
  Percentual previsto para 2024: 60%
  Percentual total da obra: 71%
  Indicador acumulado da obra: 118%
  - A obra de reforma e ampliação do HETRIN superou a meta estabelecida para 2024, que era de 60%, atingindo um percentual total de execução de 71% e um indicador acumulado de 118%. Os dados foram fornecidos pela GOINFRA, responsável pela execução da obra, e extraídos do sistema GOMAP, demonstrando um avanço satisfatório dos serviços em relação ao planejamento inicial.

- **HEF - Reforma e ampliação**
  Percentual previsto para 2024: 60%
  Percentual total da obra: 29%
  Indicador acumulado da obra: 48%
  - A obra de reforma e ampliação do HEF não alcançou a meta prevista de 60% para 2024, apresentando um percentual total de execução de 29% e um indicador acumulado de 48%. A evolução da obra segue conforme os dados fornecidos pela GOINFRA, responsável pela execução, e extraídos do sistema GOMAP.

- **HUGO – 1ª Etapa – Reforma das UTIs (UTI 5 definitiva, UTIs 1 e 3 contingenciais)**

Percentual previsto para 2024: 100%
Percentual total da obra: 0%
Indicador acumulado da obra: 0%

- A obra de reforma das UTIs do HUGO – 1ª Etapa não atingiu o percentual previsto de 100% para 2024, permanecendo com 0% de execução, uma vez que sua realização está condicionada à conclusão de trâmites administrativos e regulatórios ainda em andamento. A execução da obra será conduzida pela Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Hospital Albert Einstein (SBIBHAE), gestora da unidade, no âmbito do 1º Termo Aditivo ao Termo de Colaboração nº 97/2024 e do Aditivo ao Termo de Compromisso, Responsabilidade e Ajustamento de Conduta (TAC 2023008684922). Conforme definido em conjunto com o Ministério Público e demais órgãos envolvidos, o cronograma prevê o início das obras para abril de 2025. Dessa forma, a evolução do projeto depende da tramitação e aprovação desses ajustes, assegurando o cumprimento das exigências legais e sanitárias necessárias antes do início efetivo da obra.

- **Escola de Saúde Pública - Reforma**
Percentual previsto para 2024: 100%
Percentual total da obra: 55%
Indicador acumulado da obra: 55%
  - A obra de reforma da Escola de Saúde Pública alcançou um percentual total de execução de 55% em 2024, com um indicador acumulado equivalente, ficando abaixo da meta inicialmente prevista de 100%. A diferença em relação ao percentual planejado decorre de fatores inerentes a obras de reforma, que frequentemente envolvem imprevistos técnicos não identificáveis na fase de planejamento. Durante a execução, foram constatadas necessidades estruturais adicionais que só puderam ser verificadas após a desmontagem de elementos da edificação existente, tornando necessários ajustes no escopo e na metodologia dos serviços. Além disso, a unidade permaneceu em funcionamento ao longo da obra, o que impôs restrições operacionais e logísticas, exigindo um planejamento cuidadoso para minimizar os impactos nas atividades do local e garantindo a continuidade dos serviços prestados.

- **Sede da SES - Reforma**
Percentual previsto para 2024: 30%
Percentual total da obra: 0%
Indicador acumulado da obra: 0%
  - A obra de reforma da sede da SES não atingiu o percentual previsto de 30% para 2024, mantendo-se com 0% de execução, uma vez que o processo de licitação para a elaboração dos projetos ainda está em andamento. A etapa de desenvolvimento e aprovação dos projetos é fundamental para assegurar que a execução ocorra de forma planejada, atendendo às exigências técnicas e normativas aplicáveis. Somente após a conclusão desse processo e a contratação da empresa responsável será possível iniciar as intervenções, garantindo a viabilidade da reforma e a adequada aplicação dos recursos.

- **Subestação na sede da SES - Construção**
Percentual previsto para 2024: 100%
Percentual total da obra: 0%
Indicador acumulado da obra: 0%
  - A obra de construção da subestação na sede da SES não atingiu a meta prevista de 100% para 2024, mantendo-se com 0% de execução, em razão do prazo necessário para a finalização do processo licitatório e das etapas administrativas exigidas para a formalização do contrato. O projeto foi encaminhado para licitação em abril de 2024, passando por diversas etapas de análise, diligências e ajustes documentais. O edital foi publicado em setembro de 2024, com abertura das propostas em novembro do mesmo ano. Na sequência, foram realizadas análises técnicas, ajustes contratuais e empenho orçamentário, sendo que, conforme as diretrizes orçamentárias, a previsão de desembolso foi ajustada para 2025. O contrato foi assinado pela empresa vencedora em janeiro de 2025 e pelo Secretário em fevereiro de 2025. No momento, o processo aguarda publicação e tramitação para a Gerência de Engenharia e Arquitetura (GEA) para a emissão da ordem de serviço. Dessa forma, a execução da obra depende do cumprimento das exigências legais, financeiras e administrativas, assegurando a regularidade e a conformidade do processo.

- **Elevadores da COEG - Modernização**
Percentual previsto para 2024: 100%
Percentual total da obra: 100%
Indicador acumulado da obra: 100%
  - A obra de modernização dos elevadores da COEG atingiu integralmente a meta prevista para 2024, com a conclusão total dos serviços e um indicador acumulado de 100%, evidenciando o cumprimento do planejamento estabelecido. A execução foi realizada dentro dos prazos e conforme os requisitos técnicos exigidos, resultando na melhoria da segurança, eficiência e acessibilidade dos equipamentos, garantindo melhores condições de uso para os usuários da edificação.

- **Elevadores da CEMAC - Modernização**
Percentual previsto para 2024: 100%
Percentual total da obra: 100%
Indicador acumulado da obra: 100%
  - A obra de modernização dos elevadores do CEMAC foi concluída integralmente, atingindo a meta prevista para 2024, com um indicador acumulado de 100%, evidenciando o cumprimento do planejamento estabelecido. A

execução seguiu os prazos e requisitos técnicos exigidos, resultando na melhoria da segurança, eficiência e acessibilidade dos equipamentos, proporcionando melhores condições de uso para os usuários da edificação.

- **Policlínica de Mineiros - Construção**
  Percentual previsto para 2024: 40%
  Percentual total da obra: 0%
  Indicador acumulado da obra: 0%
  - A obra de construção da Policlínica de Mineiros não atingiu a meta de 40% para 2024, mantendo-se com 0% de execução, uma vez que a regularização do terreno ainda se faz necessária. Somente após essa etapa será possível elaborar os projetos e, posteriormente, realizar a licitação para a execução da obra. O avanço da construção está condicionado à finalização desse processo e ao cumprimento das etapas administrativas exigidas.

- **Policlínica de Campos Belos - Construção**
  Percentual previsto para 2024: 40%
  Percentual total da obra: 0%
  Indicador acumulado da obra: 0%
  - A obra de construção da Policlínica de Campos Belos não atingiu a meta de 40% para 2024, permanecendo em 0%, pois a regularização do terreno ainda está em andamento. Apenas após a conclusão dessa etapa será possível elaborar os projetos e, em seguida, realizar a licitação para a execução da obra. A evolução do empreendimento está atrelada à conclusão dessas etapas e aos trâmites administrativos necessários.

- **Policlínica de Mozarlândia - Construção**
  Percentual previsto para 2024: 40%
  Percentual total da obra: 3%
  Indicador acumulado da obra: 8%
  - A obra de construção da Policlínica de Mozarlândia registrou um avanço de 3% no total da obra e um indicador acumulado de 8%, ficando abaixo da meta prevista de 40% para 2024. O ritmo da execução foi impactado por dificuldades iniciais, o que refletiu no cronograma estabelecido. A obra está sob responsabilidade da GOINFRA, e os dados apresentados foram extraídos do sistema GOMAP. O monitoramento dos serviços segue sendo realizado para garantir a regularização do cronograma e a continuidade da execução dentro dos parâmetros técnicos e administrativos estabelecidos.

- **Hospital Estadual Ronaldo Ramos Caiado Filho - Águas Lindas - Construído**
  Percentual previsto para 2024: 100%
  Percentual total da obra: 100%
  Indicador acumulado da obra: 100%
  - A obra de construção do Hospital Estadual Ronaldo Ramos Caiado Filho – Águas Lindas foi concluída integralmente, atingindo a meta prevista para 2024, com um indicador acumulado de 100%. A entrega do hospital representa um avanço significativo na infraestrutura de saúde, garantindo melhor atendimento à população e ampliando a capacidade de assistência na região.

- **Hospital Estadual Ronaldo Ramos Caiado Filho - Águas Lindas - Estruturado**
  Percentual previsto para 2024: 95%
  Percentual total: 95%
  Indicador acumulado: 100%
  - A estruturação do Hospital Estadual Ronaldo Ramos Caiado Filho – Águas Lindas atingiu 95% da meta prevista para 2024, com um indicador acumulado de 100%, demonstrando que o planejamento foi cumprido conforme o estabelecido. O avanço das ações de estruturação garante que a unidade esteja devidamente equipada e preparada para oferecer atendimento de qualidade à população, reforçando a infraestrutura da saúde na região.

- **CORA – 1ª Etapa (100% Infantojuvenil) – Construção**
  Percentual previsto para 2024: 100%
  Percentual total da obra: 77%
  Indicador acumulado da obra: 77%
  - A obra de construção do CORA – 1ª Etapa (100% Infantojuvenil) registrou um avanço de 77% em 2024, ficando abaixo da meta prevista de 100%. A necessidade de reprogramação de serviços e ajustes técnicos impactou o cronograma estabelecido, sendo essas adequações essenciais para garantir a qualidade e a conformidade técnica da obra. A execução está sob responsabilidade da GOINFRA, e os dados apresentados foram extraídos do sistema GOMAP. A obra segue em andamento, com monitoramento contínuo para assegurar sua conclusão dentro dos parâmetros estabelecidos.

Se não Alcançada ( ) Qual Motivo? (X) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; (Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros

Justifique: As justificativas apresentadas demonstram que os principais fatores que impactaram a execução das obras estão relacionados a trâmites licitatórios, regularização fundiária, imprevistos técnicos característicos de reformas, complexidade na execução e necessidade de reprogramação de serviços. Além disso, algumas obras dependem de autorizações específicas, ajustes administrativos e adequações de projetos, o que influenciou diretamente o ritmo da execução e o cumprimento das metas previstas.

Recomendações Necessárias: Para acelerar a execução das obras e minimizar atrasos, recomenda-se a otimização dos processos licitatórios e de regularização fundiária, garantindo maior celeridade na conclusão dessas etapas e reduzindo impactos decorrentes de entraves administrativos. O monitoramento contínuo da execução, com o uso de ferramentas como o GOMAP, permite maior controle sobre o avanço das obras e a identificação antecipada de eventuais desafios. Além disso, destaca-se a importância do fortalecimento do papel da GOINFRA na condução das obras sob sua responsabilidade, assegurando a implementação das ações dentro dos prazos e requisitos técnicos estabelecidos.
Ação: Construir, Ampliar, Reformar e/ou Estruturar Unidades da SES-GO, conforme planejamento anual previsto

Fonte: SUINFRA 25.02.2025

OBRA	ÓRGÃO EXECUTOR	2024				
		PREVISTO ANUAL	REALIZADO MENSAL	% TOTAL DA OBRA	INDICADOR MENSAL DE 2024	INDICADOR ACUMULADO DE 2024
LACEN - Reforma Geral e Ampliação	GOINFRA	20%	0%	0%	0%	0%
HETRIN - Reforma e ampliação	GOINFRA	60%	16%	71%	27%	118%
HEF - Reforma e ampliação	GOINFRA	60%	0%	29%	0%	48%
HUGO 1ª etapa - Reforma das UTIs (UTI 5 definitiva, UTI´s 1 e 3 contingenciais)		100%	0%	0%	0%	0%
HUGO 2ª etapa - Reforma das UTIs (UTIs 1 e 3 definitivas)				0%		
Escola de Saúde Pública - Reforma	SES	100%	4%	55%	4%	55%
Sede da SES - Reforma		30%	0%	0%	0%	0%
Subestação na sede da SES - Construção	SES	100%	0%	0%	0%	0%
Elevadores da COEG - Modernização	SES	100%	0%	100%	0%	100%
Elevadores da CEMAC - Modernização	SES	100%	0%	100%	0%	100%
HDT - Reforma e ampliação	GOINFRA			0%		
CREMIC - Reforma Geral e Ampliação				0%		
Complexo do Almoxarifado - Reforma e Adequação	GOINFRA			0%		
Policlínica de Mineiros - Construção	GOINFRA	40%	0%	0%	0%	0%
Policlínica de Mineiros - Estruturação				0%		
Policlínica de Campos Belos - Construção	GOINFRA	40%	0%	0%	0%	0%
Policlínica de Campos Belos - Estruturação				0%		
Policlínica de Mozarlândia - Construção	GOINFRA	40%	0%	3%	1%	8%
Policlínica de Mozarlândia - Estruturação				0%		
Hospital Estadual Ronaldo Ramos Caiado Filho - Águas Lindas - Construído	GOINFRA	100%	0%	100%	0%	100%
Hospital Estadual Ronaldo Ramos Caiado Filho - Águas Lindas -	GOINFRA	95%	5%	95%	5%	100%

Estruturado						
CORA 1ª etapa (100% infanto juvenil) - Construção	GOINFRA	100%	7%	77%	7%	77%
CORA 2ª etapa (100% do bloco adulto) - Construção	GOINFRA			0%		
TOTAL		Indicador Jan à Dez/24:		0%	3%	**47%**
		Meta 2024:				**70%**

DIRETRIZ 2 - Aperfeiçoamento da governança e da gestão da inovação, do planejamento, dos recursos orçamentários e financeiros da saúde.

OBJETIVO 2.3 - Expandir e modernizar a infraestrutura da saúde em Goiás

META 2.3.2 - Gerenciar 100% dos equipamentos médico-assistenciais e de infraestrutura identificados na SES-GO

Conferência Nacional e Estadual: E01DE04 / E01DE01a04P06 / E03DE01 / E03DE04 / E03DE01a08P10 / E03DE01a08P13 / E03DE01a08P20

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
Percentual de gerenciamento dos equipamentos médico-assistenciais e de infraestrutura da SES-GO	Percentual	-	-	80%	80%	**97,39%**	122 – Administração Geral / 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial

Status da Meta: (X) Alcançada ( ) Não Alcançada

Análise Sucinta do Meta: O indicador da meta 2.3.2 para o ano de 2024 foi de 97,39%.

A **Tabela 1**, apresentada a seguir, consolida os dados dos 31 Estabelecimentos Assistenciais de Saúde sob gestão da **Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO)** na área de **Engenharia Clínica**, abrangendo os indicadores de desempenho referentes ao período de janeiro a dezembro de 2024. Esses indicadores refletem a eficiência operacional das unidades de saúde e o monitoramento realizado pela **Coordenação de Engenharia Clínica (CEC)**, vinculada à **Gerência de Engenharia e Arquitetura (GEA)**.

Durante o período analisado, foram registradas **2.192 manutenções corretivas**, das quais **1.934 foram concluídas**, resultando em um **percentual de conclusão de 88,23%**. Esse desempenho evidencia o compromisso com a disponibilidade e o funcionamento adequado dos equipamentos médicos. Além disso, foram abertas **5.119 manutenções programadas**, das quais **4.285 foram concluídas**, correspondendo a um **percentual de execução de 83,70%**. A taxa de realização das manutenções preventivas ainda se encontra abaixo do ideal, o que pode impactar o aumento da demanda por manutenções corretivas, acelerar o desgaste dos equipamentos e elevar os riscos para a segurança dos pacientes. Outro aspecto relevante é a **média do percentual de disponibilidade dos equipamentos críticos**, que atingiu **97,39%**, demonstrando a atuação eficaz das equipes na garantia da continuidade e da qualidade dos serviços de saúde. Esses resultados reforçam o compromisso da SES/GO com uma gestão eficiente e qualificada na área de engenharia clínica, priorizando a segurança e o bem-estar dos pacientes.

Além da engenharia clínica, o **Sistema Integrado de Gestão das Unidades de Saúde (SIGUS)** exerce um papel fundamental no monitoramento e fiscalização das infraestruturas hospitalares, acompanhando a execução das manutenções preventivas e corretivas para garantir conformidade com as normas técnicas e regulamentações vigentes. Esse monitoramento é realizado pela **Coordenação de Obras (COBRAS)**, também vinculada à **Gerência de Engenharia e Arquitetura (GEA)**, responsável por supervisionar e avaliar a integridade das estruturas físicas das unidades de saúde. No primeiro ciclo de vistorias, foram inspecionadas **39 unidades hospitalares**, das quais apenas **7,69% possuíam todas as licenças e alvarás vigentes** no momento da visita. A análise documental demonstrou que **33% das unidades possuíam o Certificado de Conformidade do Corpo de Bombeiros (CERCON)**, **44% apresentaram licença ambiental e alvará de funcionamento**, e **38% contavam com alvará sanitário**. Quanto aos planos de manutenção, **67% das unidades dispunham do Plano de Manutenção, Operação e Controle Predial (PMOCP)** e **72% possuíam o Plano de Manutenção, Operação e Controle (PMOC)**, ambos essenciais para a preservação das instalações e equipamentos. No que se refere às **Anotações de Responsabilidade Técnica (ARTs)**, constatou-se que apenas **17,95% das unidades apresentavam todas as ARTs exigidas**, abrangendo a manutenção predial, sistemas de climatização, instalações elétricas, subestação, grupo gerador, nobreak, gases medicinais, elevadores e sistemas de combate a incêndios. Além disso, **17,95% das unidades registraram pontuações críticas nas áreas de apoio**, indicando falhas estruturais e operacionais no momento da vistoria. As inspeções abrangeram áreas como **subestação, centrais de climatização, quadros gerais de baixa tensão (QGBT), sala do grupo gerador, sala de nobreak, central de gases medicinais, casa de máquinas de elevadores e casa de bombas**. Outras infraestruturas foram inspecionadas, incluindo **sistemas de cobertura, revestimentos, instalações elétricas e hidrossanitárias, sistema de proteção contra descargas atmosféricas (SPDA), sistemas de combate a incêndios, climatização, estacionamentos e conservação geral**, sendo identificados pontos críticos em **43,59% das unidades**.

Cabe ressaltar que, para este primeiro ciclo de vistorias, o parâmetro de avaliação considerou exclusivamente o **estado de conservação e manutenção** dos equipamentos e das estruturas existentes, sem análise de conformidade com normas da **Vigilância Sanitária** ou outras regulamentações vigentes.

O monitoramento contínuo realizado pelo **SIGUS** reforça a transparência e a eficiência da gestão da manutenção hospitalar, contribuindo para a segurança e a adequação do ambiente hospitalar para pacientes e profissionais de saúde.

Se não Alcançada ( ) Qual Motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; (Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros

Justifique:

Recomendações Necessárias:

Ação: Manter parque tecnológico dos equipamentos médico-assistenciais atualizado e operacional
Ação: Manter parque tecnológico dos equipamentos de infraestrutura atualizado e operacional

Fonte

SUINFRA - 25.02.2025

RELATÓRIO DE GESTÃO DO PARQUE TECNOLÓGICO DOS ESTABELECIMENTOS ASSISTENCIAIS DE SAÚDE GERENCIADOS PELA SES/GO

A Tabela 1 apresenta os 31 Estabelecimentos Assistenciais de Saúde sob gestão da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) na área de Engenharia Clínica, juntamente com os respectivos indicadores de desempenho referentes ao período de janeiro a dezembro de 2024. Esses indicadores fornecem uma visão detalhada das atividades realizadas pela Coordenação de Engenharia Clínica (CEC), vinculada à Gerência de Engenharia e Arquitetura (GEA), permitindo o acompanhamento da eficiência operacional e da gestão da manutenção dos equipamentos médicos em cada unidade.

Tabela 1: Unidades e indicadores alcançados no período de janeiro a dezembro de 2024.

Unidade	Manutenções Corretivas Abertas	Manutenções Corretivas Concluídas	Manutenções Programadas Abertas	Manutenções Programadas Concluídas	Percentual de Disponibilidade (%)
CEAP-SOL – Centro Estadual de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Cond. Solidariedade	8	7	50	48	100
CRER – Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo	149	116	289	177	98,11
CRESM– Complexo de Referência Estadual em Saúde Mental – Prof Jamil Issy	1	1	123	123	100
HCN - Hospital Estadual do Centro-Norte Goiano	288	249	475	430	94,27
HDS – Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária e Reabilitação Santa Marta	14	12	27	10	100
HDT - Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad	73	65	45	45	99,36
HEAL – Hospital Estadual Ronaldo Ramos Caiado Filho – Águas Lindas	17	16	349	328	99,91
HEANA – Hospital Estadual de Anápolis Dr. Henrique Santillo	70	64	113	109	98,92
HEAPA - Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Cairo Louzada	21	21	394	394	100
HECAD – Hospital Estadual da Criança e do Adolescente	98	94	217	216	99,82
HEELJ – Hospital Estadual Ernestina Lopes Jaime	52	49	470	384	90,31
HEF - Hospital Estadual de Formosa Dr. César Saad Fayad	20	18	5	0	98,92
HESM - Hospital Estadual de Itumbiara São Marcos	50	42	469	131	96,67
HEJA - Hospital Estadual de Jaraguá Dr. Sandino de Amorim	17	16	21	17	100
HEJ - Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho	103	88	279	278	98,87

HEL - Hospital Estadual de Luziânia	12	12	27	27	99,99
HEMNSL – Hospital Estadual e Maternidade Nossa Senhora de Lourdes	6	6	27	19	93,75
Hemorrede	75	66	208	208	100
HEMU – Hospital Estadual da Mulher	65	49	147	104	97,89
HERSO – Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás	39	37	47	47	90,77
HESLMB – Hospital Estadual de São Luís de Montes Belos Dr. Geraldo Landó	50	45	122	122	96,53
HETRIN – Hospital Estadual de Trindade Walda Ferreira dos Santos	19	18	140	140	99,71
HGG - Hospital Estadual Geral de Goiânia Dr. Alberto Rassi	43	38	172	172	99,98
HUGO – Hospital de Urgências de Goiás Dr. Valdemiro Cruz	381	314	291	175	88,09
HUGOL - Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira	485	465	323	322	96,34
Policlínica Estadual da Região do Entorno - Formosa	10	7	108	84	93,33
Policlínica Estadual da Região Nordeste II - Posse	12	7	43	43	94,48
Policlínica Estadual da Região Oeste II – São Luís de Montes Belos	6	5	12	12	94,45
Policlínica Estadual da Região Rio Vermelho – Goiás	5	5	25	25	98,56
Policlínica Estadual da Região São Patrício - Goianésia	1	1	41	41	100
Policlínica Estadual da Região Sudoeste II - Quirinópolis	2	1	60	54	100
TOTAL	**2192**	**1934**	**5119**	**4285**	**Média 97,39%**

Os indicadores de engenharia clínica apresentados para as 31 unidades de saúde sob a gestão da SES/GO fornecem uma visão abrangente do desempenho e da eficiência das operações realizadas pelas equipes das unidades, bem como

do monitoramento conduzido pela Coordenação de Engenharia Clínica (CEC), vinculada à Gerência de Engenharia e Arquitetura.

Durante o período analisado, foram registradas 2.192 manutenções corretivas, das quais 1.934 foram concluídas, resultando em um percentual de conclusão de 88,23%. Esse índice demonstra o compromisso em assegurar a disponibilidade e o funcionamento adequado dos equipamentos médicos. Além disso, foram abertas 5.119 manutenções programadas, com 4.285 concluídas, correspondendo a um percentual de execução de 83,70%. A taxa de realização das manutenções preventivas permanece abaixo do ideal, o que pode impactar diretamente o aumento da demanda por manutenções corretivas, acelerar o desgaste dos equipamentos e elevar os riscos para a segurança dos pacientes. Diante desse cenário, o monitoramento contínuo realizado pela Coordenação de Engenharia Clínica é fundamental para identificar precocemente falhas nos equipamentos, antecipar necessidades de manutenção e otimizar a programação de intervenções preventivas. A utilização de indicadores de desempenho possibilita uma gestão mais estratégica, permitindo a alocação eficiente de recursos e a redução do tempo de inatividade dos equipamentos, garantindo maior segurança e disponibilidade dos dispositivos médicos essenciais para o atendimento à população.

Destaca-se ainda que a média do percentual de disponibilidade dos equipamentos críticos atingiu 97,39%, evidenciando a dedicação e a competência das equipes na garantia da continuidade e da qualidade dos serviços de saúde prestados à população. Esses resultados reforçam o compromisso da SES/GO em promover uma gestão eficiente e qualificada na área de engenharia clínica, visando sempre o bem-estar e a segurança dos pacientes.

DIRETRIZ 2 - Aperfeiçoamento da governança e da gestão da inovação, do planejamento, dos recursos orçamentários e financeiros da saúde.

OBJETIVO 2.4 - Aprimorar o processo de gestão, planejamento, captação de recursos e execução orçamentária

META 2.4.1 - Aumentar em 20% o volume de recursos captados até o final de 2027

Conferência Nacional e Estadual: E01DE03 / E01DE04 / E01DE01a04P06 / E01DE01a04P23 / E01DE01a04P38 / E03DN01 / E03DE01 / E03DE02 / E03DE04 / E03DE01a08P03 / E03DE01a08P04 / E03DE01a08P05 / E03DE01a08P06 / E03DE01a08P08 / E03DE01a08P10 / E03DE01a08P11

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
Volume de recursos financeiros captados da união	Milhões de Reais	387	2020	406	406	700	122 – Administração Geral

Status da Meta: (X) Alcançada ( ) Não Alcançada

Análise Sucinta da Meta: A meta estimada de 406 milhões foi amplamente superada, atingindo o valor de 700 milhões, representando um crescimento de 72% em relação ao planejado no PES de 2024. Esse aumento significativo reflete o sucesso das estratégias de captação de recursos federais, por meio de programas do Ministério da Saúde e emendas parlamentares, evidenciando a eficiência na articulação e execução das ações propostas.

Se não Alcançada ( ) Qual Motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; (Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros

Justifique:

Recomendações Necessárias:

Ação: Realizar a captação de recursos via programas do MS e emenda parlamentar.

Fonte SPLAN- 26.02.2025

REPASSES FEDERAIS - 2024	
GRUPO DA AÇÃO	**VALOR DO REPASSE**
Assistência Farmacêutica	R$ 60.414.508,56
Atenção de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar	R$ 604.918.911,76
Atenção especializada	R$ 3.921.647,00
Atenção primária	R$ 2.438.043,77
Gestão do SUS	R$ 4.966.729,05
Vigilância em Saúde	R$ 23.594.040,04
Total	**R$ 700.253.880,18**

REPASSES FEDERAIS - 2024 Complemento do piso da enfermagem	
Assistência financeira complementar aos estados, DF e municípios para o pagamento do piso salarial dos profissionais da enfermagem	R$ 20.483.003,17

DIRETRIZ 2 - Aperfeiçoamento da governança e da gestão da inovação, do planejamento, dos recursos orçamentários e financeiros da saúde.

OBJETIVO 2.4 - Aprimorar o processo de gestão, planejamento, captação de recursos e execução orçamentária

META 2.4.2 - Realizar 100% das transferências dos recursos de cofinanciamento aprovados

Conferência Nacional e Estadual: E01DE03 / E01DE04 / E01DE01a04P06 / E01DE01a04P23 / E01DE01a04P38 / E03DN01 / E03DE01 / E03DE02 / E03DE04 / E03DE01a08P03 / E03DE01a08P04 / E03DE01a08P05 / E03DE01a08P06 / E03DE01a08P08 / E03DE01a08P10 / E03DE01a08P11

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
% das transferências dos recursos de cofinanciamentos aprovados realizadas	Percentual	-	-	100	100	100	301 – Atenção Básica / 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial / 303 – Suporte Profilático e Terapêutico / 305 – Vigilância Epidemiológica

Status da Meta: (**x**) Alcançada ( ) Não Alcançada .

Análise Sucinta do Meta:

O indicador refere-se aos pagamentos realizados das contrapartidas e cofinanciamentos. No total de 10 ações orçamentárias monitoradas em 2024.

Cada ação faz correspondência a um produto finalístico no PPA 2024 – 2027. As metas físicas (frequência mensal) e realizações descritivas (frequência quadrimestral) de cada produto foram enviadas pelas áreas da SES à GEPO via SEI nº 202400010004124. As informações de metas físicas e realização descritiva compõem o Relatório Anual de Prestação de Contas do Exercício de 2024. O mesmo foi lançado no Sistema de Planejamento e Monitoramento dos produtos do PPA 2024 – 2027 e enviado à ECONOMIA e CGE/GO. Quanto à responsabilidade das ações, temos: SPAIS (2493, 2505, 2506, 2507, 2508, 2509), SUREG (2492, 2511 e 2511) e SUVISA (2489). Obs da Ação 2509: A execução do produto/ação aguardará a reorganização da Rede de Urgência e Emergência/RUE, portanto, não haverá execução em 2024, estando previsto seu retorno para 2025. Em 2025 a execução será realizada por município aderido, sendo estabelecido que a contrapartida será de forma variável, com valores destinados para cada equipe contemplando até 25% do custeio repassado pelo Ministério da Saúde. Os municípios que aderirem deverão cumprir metas estabelecidas por indicadores. Considerando que a implantação será realizada por macrorregião, associada a reorganização da RUE (Rede de Urgência e Emergência). Sobre o quantitativo atual, foi realizada uma projeção de novas habilitações, dentro da quantidade máxima de habilitações possíveis. Não foi possível o cumprimento da meta estabelecida para 2024, de 134 equipes, sendo que no ano de 2024 foi realizada apenas uma habilitação devido ao SAIPS (Sistema de Apoio à Implantação de Política em Saúde) estar fechado para novas habilitações.
Se não Alcançada ( ) Qual Motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; (Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros
Justifique:
Recomendações Necessárias:
Ação: Contrapartida da atenção primária à saúde (2493)
Ação: Cofinanciamento de complexos reguladores (2492)
Ação: Contrapartida do serviço de atendimento móvel de urgência/SAMU 192 (2510)
Ação: Contrapartida para unidade de pronto atendimento - UPA 24h (2511)
Ação: Contrapartida do programa desospitalizar Goiás (2509) (MELHOR EM CASA)
Ação: Cofinanciamento para saúde de populações específicas (2508)
Ação: Cofinanciamento de componente básico da assistência farmacêutica (2506)
Ação: Cofinanciamento da rede de atenção psicossocial (2505)
Ação: Cofinanciamento de leitos psiquiátricos (2507)
Ação: Cofinanciamento das ações de vigilância em saúde (2489)

Fonte SPLAN/GEPO: 07/02/2025

Segue abaixo a execução orçamentária e financeira das ações orçamentárias que representam a transferência de recursos de cofinanciamento e contrapartida aprovadas e realizadas e a meta física executada e exposta no Sistema de Planejamento e Monitoramento do PPA (Plano Plurianual).

Importante ressaltar que os meses citados revelam o período exato em que houve a liquidação de despesa.

A meta física é monitorada e realizada pela área técnica e lançada no SIPLAM pela GEPO.

Os valores liquidados foram extraídos da fonte do Sistema de Planejamento e Monitoramento - SIPLAM de 2024.

Nome da Ação Orçamentária	Processo SEI	Liquidação efetuada em 2024	Meta Física realizada em 2024
Contrapartida da atenção primária à saúde (2493)	202400010000401	97.572.666,38	246 / Meta não acumulativa
Cofinanciamento de complexos reguladores (2492)	202400010003801	3.240.000,00	17 / Meta não acumulativa
Contrapartida do serviço de atendimento móvel de urgência / SAMU 192 (2510)	202400010002028	40.861.381,53	157 / Meta não acumulativa
Contrapartida para unidade de pronto atendimento - UPA 24h (2511)	202400010002198	47.475.500,00	31 / Meta não acumulativa
Contrapartida do programa desospitalizar Goiás (2509) (MELHOR EM CASA)	-	Sem execução financeira em 2024	Sem execução de meta física em 2024
Cofinanciamento para a saúde de populações específicas (2508)	202400010040612 202300010076524 202400010036075 202400010038172 202400010032508 202400010032099 202400010055505 202400010018252 202400010000359 202400010000513 202400010046507 202400010042052 202400010001325 202300010068424	28.716.883,00	115 / Meta não acumulativa
Cofinanciamento de componente básico da assistência farmacêutica (2506)	202400010018173	24.590.984,85	246 / Meta não acumulativa
Cofinanciamento da rede de atenção psicossocial (2505)	202300010048014 202400010001330	14.372.046,23	138 / Meta não acumulativa
Cofinanciamento de leitos psiquiátricos (2507)	202200010033893	1.326.046,13 OBS: pagamento referente a regularização de despesa referente ao período de novembro de 2023 a junho de 2024. Ainda não foi renovado.	160 / Meta não acumulativa
Cofinanciamento das ações de vigilância em saúde (2489)	202300010004899	2.429.164,99	215 / Meta não acumulativa

Monitoramento das Metas Físicas em 2024:

Ação: 2509 -Contrapartida do programa desospitalizar Goiás / MELHOR EM CASA
Produto PPA, ano 2024: 18203 - Contrapartida do Programa Desospitalização Goiás - Paciente Atendido
OBS: Sem execução em 2024.

Ação: 2493 - Contrapartida da atenção primária à saúde

Produto PPA, ano 2024: 17900 - Contrapartida da Atenção Primária - Município Atendido - ESF (Equipe da Saúde da Família)

Meta Física	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
2024	246	246	246	246	246	246	246	246	246	246	246	246

Ação:2492 - Cofinanciamento de complexos reguladores

Produto PPA, ano 2024: 17946 - Complexo Regulador Regional Atendido

Meta Física	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
2024	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17

Ação: 2510 - Contrapartida do serviço de atendimento móvel de urgência / SAMU 192

Produto PPA, ano 2024: 18201 - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência / SAMU 192 - Contrapartida Efetuada

Meta Física	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
2024	148	148	148	148	157	157	157	157	157	157	157	157

Ação: 2511 - Contrapartida para unidade de pronto atendimento - UPA 24h

Produto PPA, ano 2024: 18202 - Unidade de Pronto Atendimento UPA 24H - Contrapartida Efetuada

Meta Física	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
2024	30	30	30	30	30	30	31	31	31	31	31	31

Ação: 2508 - Cofinanciamento para a saúde de populações específicas

Produto PPA, ano 2024: 19646 - Cofinanciamento para equipes e atendimento de saúde às populações específicas

Meta Física	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
2024	33	40	50	47	59	53	99	107	108	105	115	111

Ação: 2506 - Cofinanciamento de componente básico da assistência farmacêutica

Produto PPA, ano 2024: 17640 - Componente Básico da Assistência Farmacêutica Cofinanciado

Meta Física	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
2024	246	246	246	246	246	246	246	246	246	246	246	246

Ação: 2505 - Cofinanciamento da rede de atenção psicossocial

Produto PPA, ano 2024: 17620 - Rede de Atenção Psicossocial Cofinanciada

Meta Física	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
2024	102	102	137	138	138	138	138	138	138	138	103	103

Ação: 2507 - Cofinanciamento de leitos psiquiátricos

Produto PPA, ano 2024: 17621 – Leito Psiquiátrico Cofinanciado

Meta Física	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
2024										160		

Ação 2489: Cofinanciamento das ações de vigilância em saúde

Produto PPA, ano 2024: 18041 – Cofinanciamento das Ações de Vigilância em Saúde – Município Atendido

Meta Física	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
2024	215	-	215	-	105	170	-	103	95	120	205	14

DIRETRIZ 2 - Aperfeiçoamento da governança e da gestão da inovação, do planejamento, dos recursos orçamentários e financeiros da saúde.

OBJETIVO 2.4 - Aprimorar o processo de gestão, planejamento, captação de recursos e execução orçamentária
META 2.4.3 - Promover 100% das demandas de veículos de comunicação e coberturas de divulgação
Conferência Nacional e Estadual:E01DE03 / E01DE04 / E01DE01a04P06 / E01DE01a04P23 / E01DE01a04P38 / E03DN01 / E03DE01 / E03DE02 / E03DE04 / E03DE01a08P03 / E03DE01a08P04 / E03DE01a08P05 / E03DE01a08P06 / E03DE01a08P08 / E03DE01a08P10 / E03DE01a08P11

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
Percentual das demandas autorizadas/ validadas de comunicação realizadas	Percentual	100	2023	100	100	100	131 – Comunicação Social

Status da Meta: (x) Alcançada ( ) Não Alcançada

Análise Sucinta da Meta: A meta de promover 100% das demandas de veículos de comunicação e coberturas de divulgação foi plenamente alcançada, evidenciando a eficiência da estratégia de comunicação da SES-GO. O cumprimento integral reforça o compromisso com a transparência, a agilidade no fornecimento de informações e o fortalecimento do relacionamento com a imprensa. Além disso, a resposta eficaz às quase 2.000 solicitações autorizadas/validadas demonstra organização e capacidade técnica para atender às demandas institucionais e de mídia.

Se não Alcançada ( ) Qual Motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; (Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros

Justifique:

Recomendações Necessárias:

Ação: Executar 100% das solicitações pertinentes a demandas de veículos de comunicação e coberturas de divulgação.

Fonte:

COMUNICAÇÃO SETORIAL (Comset SES-GO): 07/02/2025

	Jan	*Fev*	*Mar*	*Abr*	*Mai*	*Jun*	*Jul*	*Ago*	*Set*	*Out*	*Nov*	*Dez*
Entrevista	*75*	*65*	*50*	*42*	30	39	32	*30*	68	30	88	*71*
Nota	*84*	*186*	*101*	*144*	170	105	148	*200*	88	140	56	*80*
Não atendida	*0*	*0*	*0*	*0*	0	0	0	*0*	0	0	0	*0*

DIRETRIZ 2 - Aperfeiçoamento da governança e da gestão da inovação, do planejamento, dos recursos orçamentários e financeiros da saúde.
OBJETIVO 2.4 - Aprimorar o processo de gestão, planejamento, captação de recursos e execução orçamentária
META 2.4.4 - Garantir 100% do apoio administrativo à SES (pagamentos de diárias autorizadas, execução das contratações e aquisições, fornecimento de material de expediente, operação dos contratos administrativos de limpeza, vigilância, fornecimento de água e energia elétrica da SEDE e Unidades de gestão direta, e, continuidade dos contratos de locação) à SES-GO até 2027.
Conferência Nacional e Estadual:

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
Percentual de apoio técnico administrativo prestado à SES-GO.	Percentual	100	2023	100	100	86,73%	122 – Administração Geral

Status da Meta: ( ) Alcançada (X) Não Alcançada

Análise Sucinta do Meta: Para avaliação das metas de diárias foram consideradas apenas as diárias efetivamente executadas, ou seja, que tiveram pagamento realizado dentro do exercício.Todas as solicitações de materiais de expediente foram atendidas exceto o que não tinha em estoque no momento da solicitação.

Se não Alcançada ( ) Qual Motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; (Reprogramação para Próximo Exercício; (X) Outros
Justifique:
Recomendações Necessárias:
Ação: Garantir apoio administrativo e logístico para a SES

Fonte: SGI :28.02.2025

Período de Janeiro à Dezembro de 2024

Diária de Viagens, Material de Expediente e Contratos e Convênio:

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DE DIÁRIAS SES - 2024

QUADRIMESTRE	DIÁRIAS APTAS	DIÁRIAS PAGAS	PERCENTUAL ALCANÇADO
1º QUADRIMESTRE	6494	6461	99,49%
JANEIRO	1126	1126	100,00%
FEVEREIRO	1646	1646	100,00%
MARÇO	1872	1872	100,00%
ABRIL	1850	1817	98,22%
2º QUADRIMESTRE	6617	6504	98,29%
MAIO	1673	1621	96,89%
JUNHO	2013	2013	100,00%
JULHO	1343	1317	98,06%
AGOSTO	1588	1553	97,80%
3º QUADRIMESTRE	6672	6498	97,39%
SETEMBRO	1129	1060	93,89%
OUTUBRO	1652	1592	96,37%
NOVEMBRO	2994	2975	99,37%
DEZEMBRO	897	871	97,10%
	19783	19463	98,38%

Material de Expediente:

Período de Janeiro à dezembro de 2024:

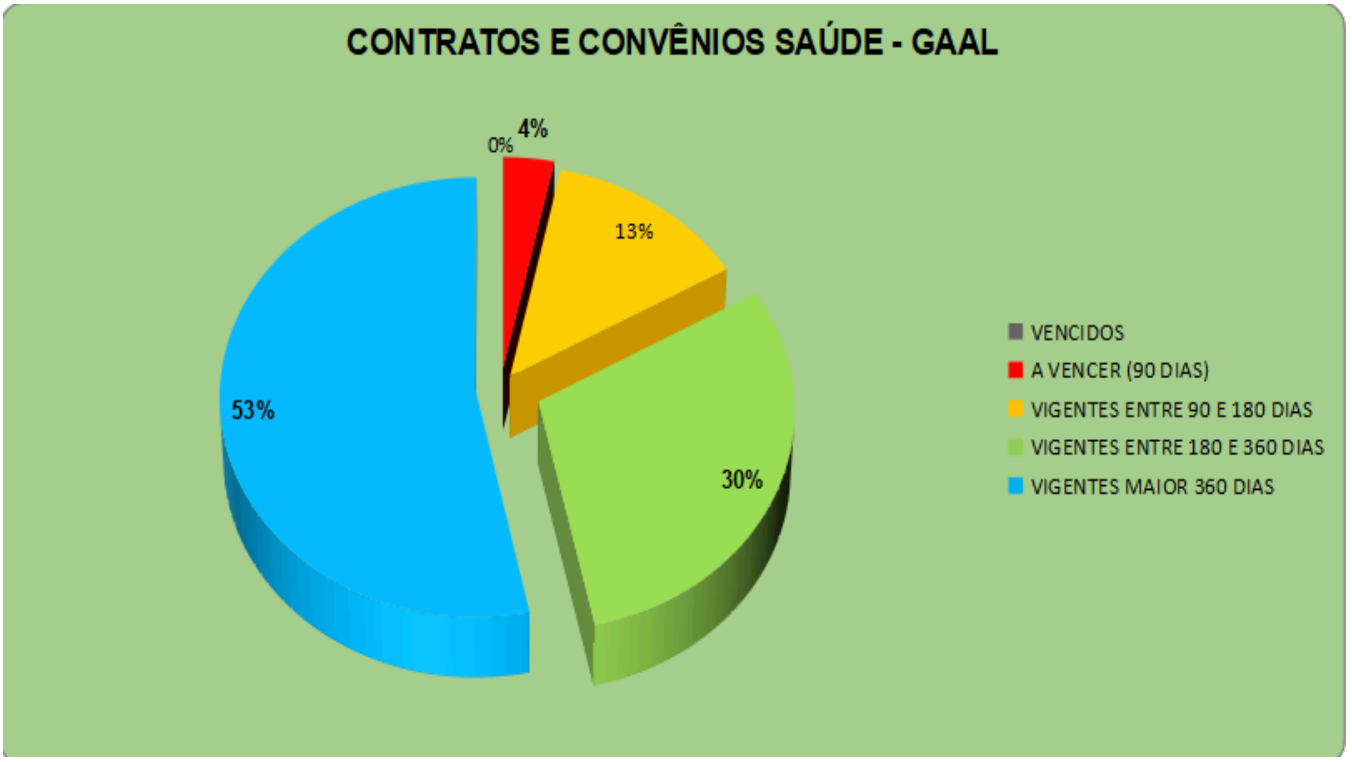
Situação das Material de expediente/Mês	Quantidade solicitadas
Janeiro	
SOLICITADO	13.289
ATENDIDO	3.275
Fevereiro	
SOLICITADO	14.791

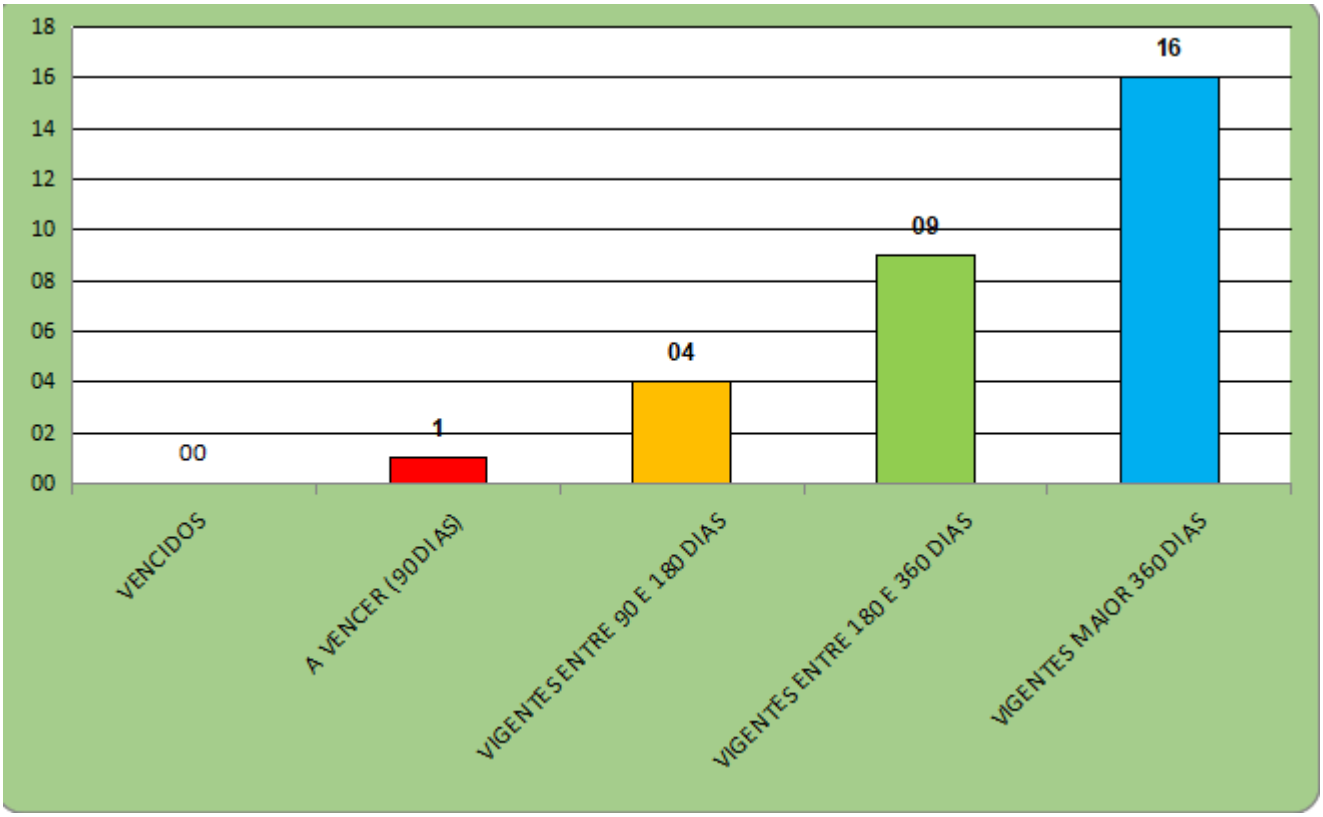
ATENDIDO	5.676
Março	
SOLICITADO	16.644
ATENDIDO	12.726
Abril	
SOLICITADO	13.425
ATENDIDO	9.44
MAIO	
SOLICITADO	11.906
ATENDIDO	9.036
JUNHO	
SOLICITADO	15.416
ATENDIDO	11.354
JULHO	
SOLICITADO	26.38
ATENDIDO	18.992
AGOSTO	
SOLICITADO	8.042
ATENDIDO	7.909
SETEMBRO	
SOLICITADO	71.114
ATENDIDO	29.29
Outubro	
SOLICITADO	34.07
ATENDIDO	25.378
Novembro	
SOLICITADO	44.721
ATENDIDO	35.158
Dezembro	
SOLICITADO	31.102
ATENDIDO	14.289
TOTAL DE MATERIAIS DE EXPEDIENTES SOLICITADOS	300.900

TOTAL DE MATERIAIS DE EXPEDIENTES ATENDIDOS	182.656
PERCENTUAL DE EXECUÇÃO	60,70%
OBS 1: AS QUANTIDADES SOLICITADAS GERALMENTE SÃO VALORES BEM ACIMA DO CONSUMO NECESSÁRIO PARA A UNIDADE, SENDO ENVIADO SOMENTE O NECESSÁRIO	
OBS 2: AS QUANTIDADES SOLICITADAS GERALMENTE SÃO ITENS QUE NÃO ESTÃO MAIS DISPONÍVEIS	
OBS 3: JÁ TEMOS VÁRIOS PROCESSOS EM ANDAMENTO PARA ADQUIRIR OS MATERIAIS CONFORME A NECESSIDADE DA SES	

Período de Janeiro à dezembro de 2024

CONTRATOS E CONVÊNIO





- OBS: Contrato vencido, confecção de carimbos, empresa não aceitou o reajuste, foi iniciado novo processo de contratação junto ao SISLOG, processo deu deserto, marcado segundo pregão.
- Contratos a vencer todos já estão em andamento a renovação ou nova contratação

DIRETRIZ 3 - Fomento às pesquisas, formação, qualificação e desenvolvimento de profissionais para o SUS.

OBJETIVO 3.1 - Promover processos de educação na saúde no Estado de Goiás de forma eficiente, eficaz e efetiva

META 3.1.1 -Alcançar 80% das ações educacionais com propositura de intervenções nos processos de trabalho da SES até 2027

Conferência Nacional e Estadual: E03DE06 / E03DE01a08P21 / E03DE01a08P22 / E03DE01a08P26 / E03DE01a08P27 /E03DE01a08P28 / E03DE01a08P30 / E03DE01a08P31

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado	
Percentual de ações educacionais propositoras de intervenções nos processos de trabalho	Percentual	0	2022	5%	5%	73,45%	122 – Administração Geral / 128 – Formação de Recursos Humanos

Status da Meta: (X) Alcançada ( ) Não Alcançada

Análise sucinta da meta: A meta inicial de alcançar 5% das ações educacionais com propositura de intervenção nos processos de trabalho da SES foi estabelecida como um objetivo inicial, considerando a novidade da estratégia e a dependência da colaboração das áreas técnicas da SES para o fornecimento de informações.

No entanto, graças ao trabalho conjunto e ao alinhamento estabelecido entre as equipes da SES e a Superintendência da Escola de Saúde de Goiás, houve um engajamento acima do esperado. As áreas técnicas desempenharam um papel fundamental ao fornecer prontamente os dados necessários, o que possibilitou a ampliação da efetividade das ações planejadas. Como resultado, atingimos 73,5%, superando significativamente a meta inicial. Esse desempenho reflete o compromisso coletivo, a eficácia do planejamento e a capacidade da equipe em superar desafios e entregar resultados expressivos.

Se não Alcançada ( ) Qual Motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta

DIRETRIZ 3 - Fomento às pesquisas, formação, qualificação e desenvolvimento de profissionais para o SUS.
Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; (Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros
Justifique:
Recomendações Necessárias:
Ação: Gerenciar na SES as ofertas de Educação Permanente em Saúde – EPS

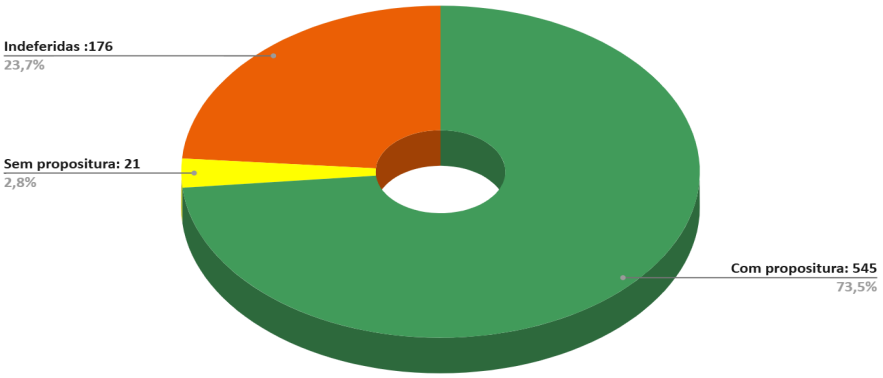
Fonte: SESG- 04/02/2025

Atividades executadas:

- Capacitação e orientação aos pontos focais das unidades da SES responsáveis pela proposição de Ações Educacionais em Educação Permanente em Saúde;
- Capacitação dos membros da comissão de avaliação das fichas de notificação de EPS;
- Consolidação e avaliação mensal das fichas cadastradas na plataforma Form Saúde;
- Orientação quanto a inclusão de propostas de intervenção na metodologia dos projetos de curso desenvolvidos em parceria com a SESG.

Resultado obtido de Janeiro a dezembro de 2024:

73,5% ações educacionais com propositura de intervenção nos processos de trabalho da SES

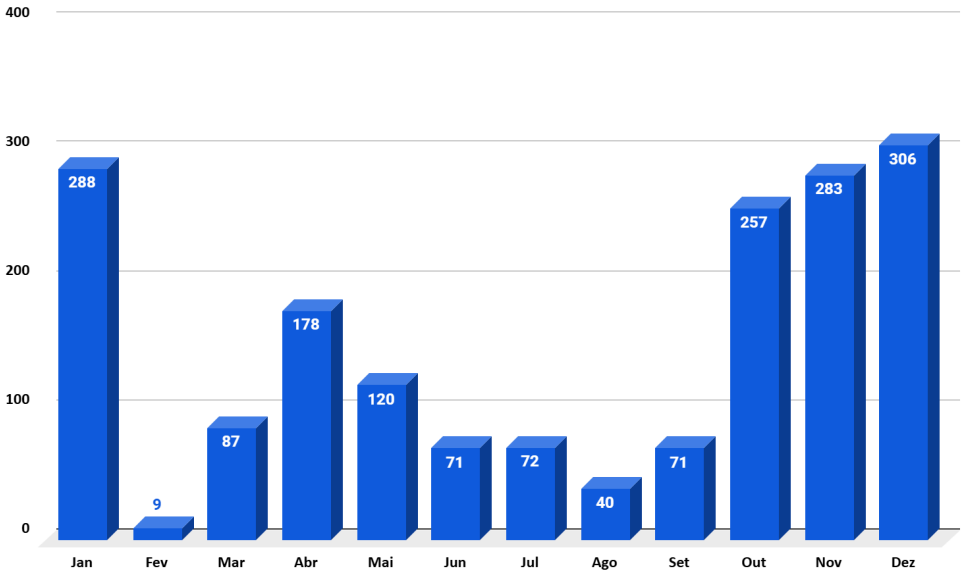


DIRETRIZ 3 - Fomento às pesquisas, formação, qualificação e desenvolvimento de profissionais para o SUS.							
OBJETIVO 3.1 - Promover processos de educação na saúde no Estado de Goiás de forma eficiente, eficaz e efetiva							
META 3.1.2 - Qualificar 12.000 profissionais do SUS e comunidade em geral, em cursos autoinstrucionais ou com carga horária acima de 40 horas até 2027							
Conferência Nacional e Estadual: E02DE04 / E02DE01a04P07 / E02DE01a04P08 / E02DE01a04P10 / E02DE01a04P27 / E03DE06 / E03DE01a08P21 / E03DE01a08P22 / E03DE01a08P26 / E03DE01a08P27 / E03DE01a08P28 / E03DE01a08P30 / E03DE01a08P31							
Indicador	**Unidade de Medida**	**Indicador Linha de Base**		**Meta PES 2024**			**Subfunção PPA**
		Valor	**Ano**	**Estimado**	**Anualizado**	**Resultado**	
Número de profissionais do SUS e comunidade em geral qualificados	Numérico	20.000	série histórica de 1 década	2.000	2.000	1.782	122 – Administração Geral / 128 – Formação de Recursos Humanos
Status da Meta: ( ) Alcançada (x) Não Alcançada							

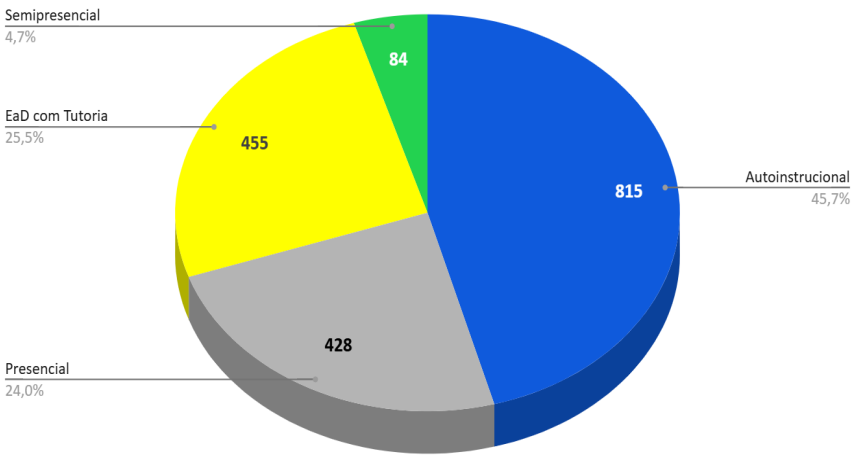
Análise sucinta da meta: 1.782 servidores do SUS e comunidade em geral qualificados, o que representa 89,1% da meta a ser atingida em 2024. No entanto, considerando ser esta uma meta cumulativa, há expectativa de alcançar o resultado total no próximo ano. Apesar dos desafios enfrentados, a SESG permanece comprometida com a qualificação dos profissionais do SUS, garantindo que o maior número possível de trabalhadores seja qualificado até o término do Plano Estadual de Saúde (PES) vigente.
Se não Alcançada ( ) Qual Motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; (Reprogramação para Próximo Exercício; (X) Outros
Justifique: O não cumprimento da meta pode ser justificado devido a diversos fatores que impactaram a execução integral das atividades planejadas, tais como, as eleições municipais nas gestões municipais prejudicando a adesão dos trabalhadores do SUS aos cursos ofertados. Outro fator relevante foi a reforma física da SESG, que resultou em dependência de parceiros para espaços físicos adequados à oferta de cursos presenciais
Ação: Ofertar ações educacionais aos profissionais do SUS e comunidade em geral, com vistas à melhoria da saúde da população no âmbito do Estado de Goiás.

Fonte: SESG – 22/01/2025

1.782 Profissionais do SUS e Comunidade em geral qualificados



Modalidade dos cursos ofertados X Nº de profissionais do SUS e Comunidade em geral qualificados

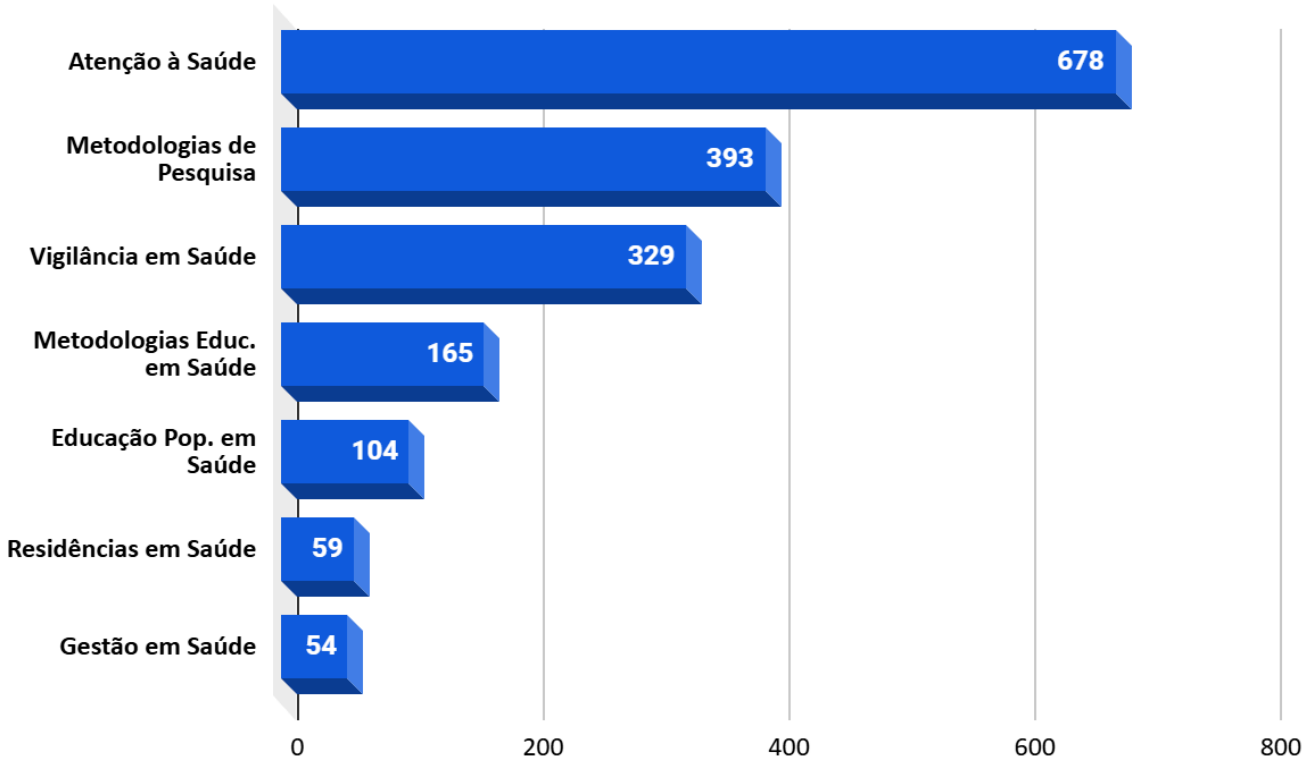


Atividades executadas CURSOS:

POR MODALIDADES:

Nº	AÇÕES REALIZADAS/2024	MODALIDADE	QUANTITATIVO ANUAL
1	Curso Eixo Transversal	Autoinstrucional	59
2	Conhecimento Científico e Métodos de Pesquisa Científica	Autoinstrucional	6
3	Análise de Dados Qualitativos por meio do WEBQDA	Autoinstrucional	3
4	Curso de Ferramentas Tecnológicas - Parte II	Autoinstrucional	8
5	Curso de Ferramentas Tecnológicas - Parte I	Autoinstrucional	15
6	Prática Informada por Evidências	Autoinstrucional	45
7	Pesquisa Bibliográfica I - Busca Bibliográfica	Autoinstrucional	64
8	Pesquisa Bibliográfica II - Seleção e Análise	Autoinstrucional	64
9	Aspectos Éticos em Pesquisa	Autoinstrucional	47
10	Pesquisa Epidemiológica I – Estudos Observacionais	Autoinstrucional	4
11	Pesquisa Epidemiológica II – Estudos Experimentais	Autoinstrucional	3
12	Curso de Introdução à Pesquisa Epidemiológica	Autoinstrucional	47
13	Análise de Dados Quantitativos – SPSS	Autoinstrucional	3
14	Bioestatística I - Estatística Descritiva	Autoinstrucional	16
15	Bioestatística II - Testes de Comparação de Médias	Autoinstrucional	14
16	Bioestatística III - Testes de Associação para Variáveis Qualitativas	Autoinstrucional	13
17	Bioestatística IV - Testes de Associação de duas Variáveis Quantitativas	Autoinstrucional	12
18	Prevenção e controle de infecções (PCI) causadas pelo novo coronavírus (COVID-19)	Autoinstrucional	6
19	Irradia Saber - Qualificação em Noções de Proteção Radiológica e Ações de Educação em Saúde	Autoinstrucional	12
20	Qualificação dos profissionais de saúde para o processo de doação de órgãos e tecidos	Autoinstrucional	307
21	Competências básicas de Avaliação de Tecnologias em Saúde	Autoinstrucional	11
22	Cuidados Clínicos na Síndrome Respiratória Aguda Grave - 2020	Autoinstrucional	3
23	Capacitação em aleitamento materno, alimentação complementar saudável até os dois anos de idade	Autoinstrucional	6
24	Produção de Notas Técnicas de Evidências Clínicas para Processos Judiciais (NT-PJ)	Autoinstrucional	6
25	A Escrita e Publicação do Artigo Científico	Autoinstrucional	41
26	Curso de Capacitação para Elaboração de Materiais Didáticos em EaD	EaD	22
27	Curso de Metodologias Ativas e Tecnologias Educacionais da SESG	EaD	64
28	Curso de Formação para o Planejamento e Desenvolvimento de Projetos de Intervenção em Saúde	EaD	10
29	Curso de Qualificação de Membros das 19 Comissões de Integração Ensino Serviço (CIES) do Estado de Goiás	EaD	50
30	Curso Vigilância, Prevenção e Atenção às Pessoas em Situação de Violências Interpessoais e Autoprovocadas - VIVA	EaD	103
31	Curso Básico de Vigilância Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador - 2ª edição	EaD	160
32	Curso de Tutores para EaD da SESG	EaD	46
33	Curso de Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde	Presencial	4
34	Curso de Capacitação para Conselheiros de Saúde	Presencial	104
35	Curso Básico em Vigilância Epidemiológica CBVE	Presencial	49
36	Curso Introdutório de Agentes de Combate às Endemias - ACE	Presencial	5
37	Curso Introdutório de Agentes Comunitários de Saúde - ACS	Presencial	266
38	Curso de Atendimento em Urgência e Emergência para Profissionais de Saúde em Ambiente Simulado	Semipresencial	84

Cursos ofertados por área de conhecimento



Atividades executadas CURSOS:

POR ÁREA DE CONHECIMENTO:

ÁREA DE CONHECIMENTO	AÇÕES REALIZADAS	TOTAL META FÍSICA REALIZADA
ATENÇÃO EM SAÚDE	Curso Introdutório de Agentes Comunitários de Saúde - ACS	678
	Capacitação em aleitamento materno, alimentação complementar saudável até os dois anos de idade e cuidados com o recém-nascido.	
	Cuidados Clínicos na Síndrome Respiratória Aguda Grave - 2020	
	Curso de Atendimento em Urgência e Emergência para Profissionais de Saúde em Ambiente Simulado	
	Qualificação dos profissionais de saúde para o processo de doação de órgãos e tecidos	
	Irradia Saber - Qualificação em Noções de Proteção Radiológica e Ações de Educação em Saúde	
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	Prevenção e controle de infecções (PCI) causadas pelo novo coronavírus (COVID-19)	329
	Curso Introdutório de Agentes de Combate às Endemias - ACE	
	Curso Básico de Vigilância Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador - 2ª edição.	
	Curso Vigilância, Prevenção e Atenção às Pessoas em Situação de Violências Interpessoais e Autoprovocadas - VIVA	
	Curso Básico em Vigilância Epidemiológica CBVE	
	Produção de Notas Técnicas de Evidências Clínicas para Processos Judiciais (NT-PJ)	

EDUCAÇÃO POPULAR	Curso de Capacitação para Conselheiros de Saúde	104
GESTÃO EM SAÚDE	Curso de Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde	54
	Curso de Qualificação de Membros das 19 Comissões de Integração Ensino Serviço (CIES's) do Estado de Goiás	
METODOLOGIAS E TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS, APLICÁVEIS NA ÁREA DA SAÚDE.	Curso de Formação para o Planejamento e Desenvolvimento de Projetos de Intervenção em Saúde	165
	Curso de Metodologias Ativas e Tecnologias Educacionais da SESG	
	Curso de Tutores para EaD da SESG	
	Curso de Capacitação para Elaboração de Materiais Didáticos em EaD	
	Curso de Ferramentas Tecnológicas - Parte I	
	Curso de Ferramentas Tecnológicas - Parte II	
METODOLOGIAS DE PESQUISA	Análise de Dados Qualitativos por meio do WEBQDA	393
	Conhecimento Científico e Métodos de Pesquisa Científica	
	Curso de Introdução à Pesquisa Epidemiológica	
	A Escrita e Publicação do Artigo Científico	
	Pesquisa Bibliográfica I - Busca Bibliográfica	
	Pesquisa Bibliográfica II - Seleção e Análise	
	Aspectos Éticos em Pesquisa	
	Pesquisa Epidemiológica I – Estudos Observacionais	
	Pesquisa Epidemiológica II – Estudos Experimentais	
	Análise de Dados Quantitativos – SPSS	
	Bioestatística I - Estatística Descritiva	
	Bioestatística II - Testes de Comparação de Médias	
	Bioestatística III - Testes de Associação para Variáveis Qualitativas	
	Bioestatística IV - Testes de Associação de duas Variáveis Quantitativas	
	Competências básicas de Avaliação de Tecnologias em Saúde	
	Prática Informada por Evidências	
RESIDÊNCIAS EM SAÚDE	Curso Eixo Transversal	59
TOTAL DE PROFISSIONAIS QUALIFICADOS		**1.782**

DIRETRIZ 3 - Fomento às pesquisas, formação, qualificação e desenvolvimento de profissionais para o SUS.

OBJETIVO 3.2 - Fomentar a inovação institucional e pesquisas com vistas a melhoria da saúde da população do Estado de Goiás.

META 3.2.1 - Alcançar pelo menos 60% do total de pesquisas finalizadas até 2027

Conferência Nacional e Estadual: E01DE04 / E01DE01a04P35 / E03DE06 / E03DE01a08P21 / E03DE01a08P22 / E03DE01a08P26 / E03DE01a08P27 / E03DE01a08P28 / E03DE01a08P30 / E03DE01a08P31

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado	
Percentual de pesquisas finalizadas	Percentual	60	2022	30	30	57,19%	122 – Administração Geral / 128 – Formação de Recursos Humanos

Status da Meta: (X) Alcançada ( ) Não Alcançada

Análise sucinta da meta: O resultado de 57,19% de pesquisas finalizadas até 2024, superando a meta inicial de 30%, reflete o impacto positivo de ações estratégicas e do comprometimento dos pesquisadores. Embora a finalização de pesquisas dependa principalmente da dedicação e do cronograma de cada pesquisa alguns fatores foram determinantes:

- **Apoio Institucional**: Foram realizados esforços significativos para fortalecer o suporte técnico e metodológico aos pesquisadores, proporcionando orientação contínua para facilitar a execução dos estudos.
- **Capacitação e Incentivo**: A promoção de cursos, workshops e outras iniciativas voltadas ao aprimoramento das habilidades de pesquisa dos profissionais contribuiu diretamente para a maior eficiência na execução dos projetos.
- **Monitoramento e Acompanhamento:** Um acompanhamento mais próximo das etapas de desenvolvimento das pesquisas favoreceu a identificação de entraves e a tomada de decisões para solucioná-los.

Se não Alcançada ( ) Qual Motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; (Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros

Justifique:
Ação: Monitorar as pesquisas na SES
Ação: Desenvolver produtos de Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS)
Ação: Divulgar produtos técnico-científicos

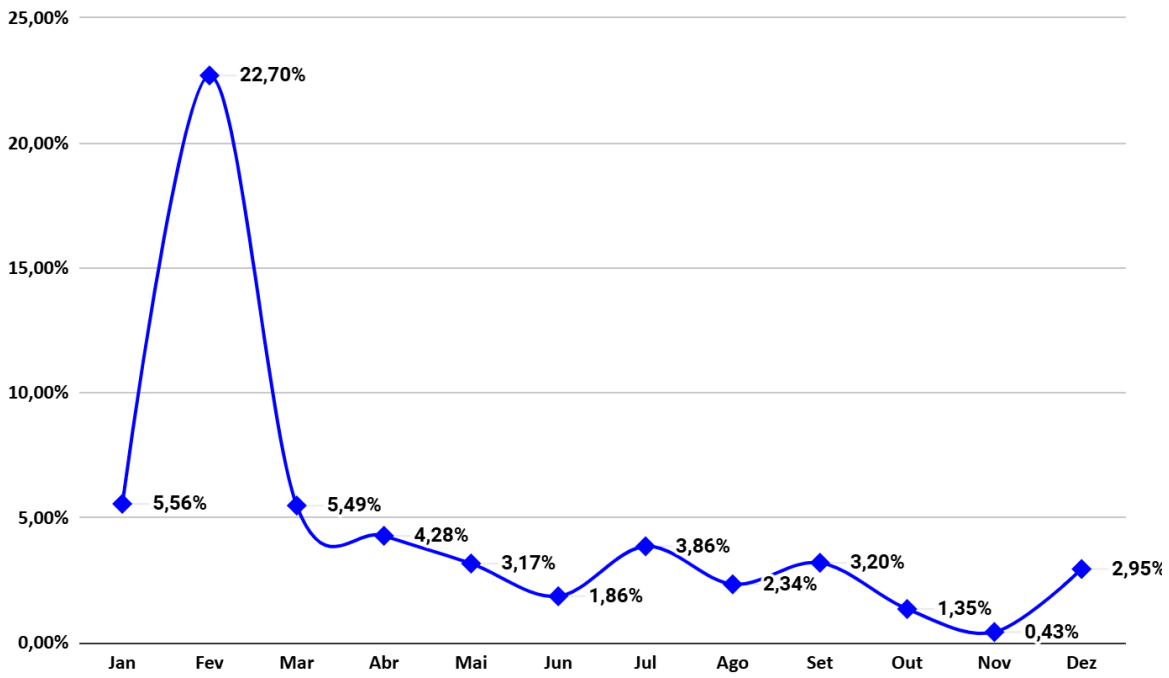
Fonte: SESG – 20/01/2025

Atividades executadas:

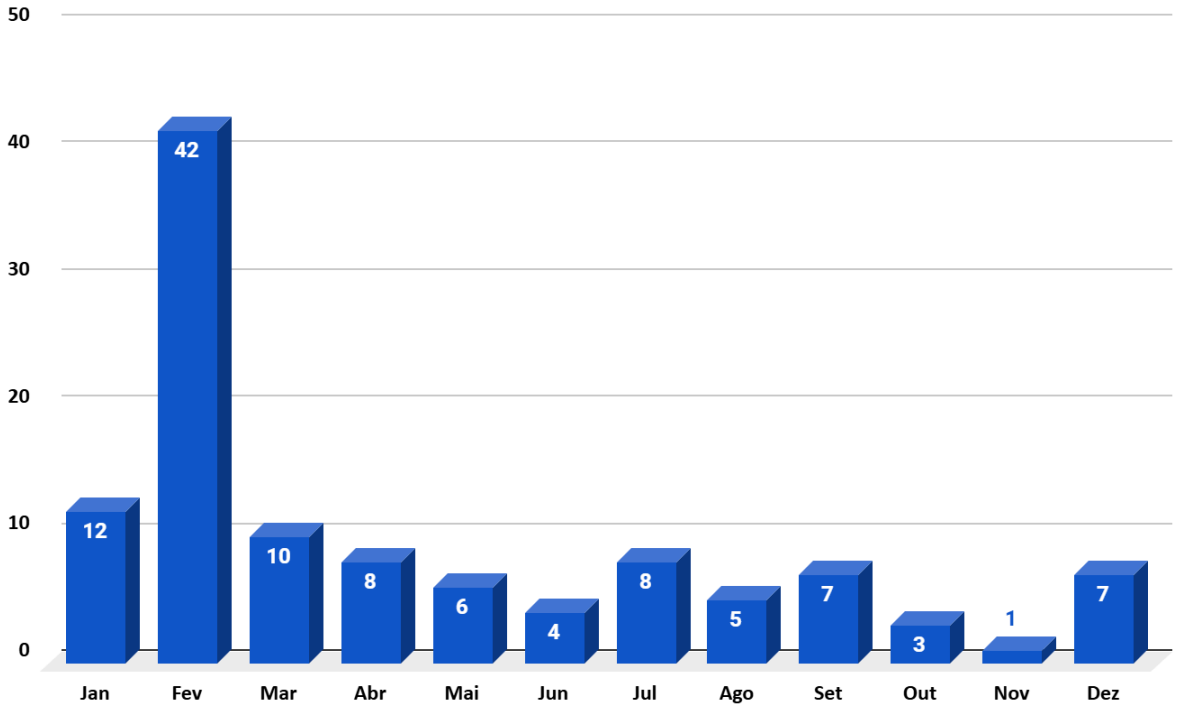
- Acompanhamento da situação de cadastro/regularidade e o andamento das pesquisas na SES-GO;
- Apoio aos pesquisadores, técnicos e gestores da SES-GO quanto ao atendimento do fluxo das pesquisas na SES-GO;
- Orientação de pesquisadores sobre como proceder para cadastrar as pesquisas na Plataforma Brasil;
- Orientação de pesquisadores sobre no Fluxo de Pesquisas da SES-GO;
- Análise e validação de documentos de projetos na Plataforma Brasil;
- Contato com pesquisadores para corrigir pendências documentais;
- Emissão de pareceres técnicos sobre projetos analisados na Plataforma Brasil;
- Mediação com as áreas técnicas da SES para emissão do Termo de Anuência Institucional;
- Monitoramento do painel de pesquisas da SES-GO e resolução de inconsistências e erros nos dados;
- Elaboração dos estudos em Avaliação de Tecnologia em Saúde (ATS);
- Realização de buscas para parceria na elaboração de produtos em ATS com Instituições de Ensino Superior (IES);
- Organização de eventos técnico-científicos para apresentar produtos finalizados sendo:

- **5ª Edição do "Encontro com Autores":** Tema: "O impacto e sobrecarga familiar em cuidadores de crianças e adolescentes com deficiência intelectual";
- **6ª Edição "Encontro com Autores":** Tema: "Efeito de agentes modificadores ósseos nos desfechos de fratura e mortalidade da população com osteoporose atendida no Sistema Único de Saúde: estudo de sobrevida";
- **Jornada Científica:** Tema: "Comunicação Científica".

57,19% Pesquisas finalizadas na SES



113 Pesquisas finalizadas na SES



DIRETRIZ 3 - Fomento às pesquisas, formação, qualificação e desenvolvimento de profissionais para o SUS.							
OBJETIVO 3.3 - Desenvolver as competências profissionais dos servidores da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás							
META 3.3.1 - Alcançar o desenvolvimento de 30% dos servidores da SES nas suas competências profissionais até 2027							
Conferência Nacional e Estadual: E03DN01 / E03DE06 / E03DE01a08P21 / E03DE01a08P22 / E03DE01a08P26 / E03DE01a08P27 / E03DE01a08P28 / E03DE01a08P30 / E03DE01a08P31 / E03DE01a08P36							
Indicador	**Unidade de Medida**	**Indicador Linha de Base**		**Meta PES 2024**			**Subfunção PPA**
		Valor	**Ano**	**Estimado**	**Anualizado**	**Resultado**	
Percentual de servidores da SES desenvolvidos nas suas competências profissionais	Percentual	0	2022	10	10	25,5%	122 – Administração Geral / 128 – Formação de Recursos Humanos
Status da Meta: (X) Alcançada ( ) Não Alcançada							
Análise Sucinta do Meta: Embora a meta estabelecida para 2024 tenha sido o desenvolvimento de **10%** dos servidores da SES em suas competências profissionais, o resultado superior à meta pode ser atribuído a: - **Desafios iniciais no planejamento da meta:** Como se trata de uma meta nova, o planejamento inicial foi conservador, considerando a viabilidade operacional. - **Engajamento dos servidores:** A participação em cursos e ações depende do interesse e da disponibilidade dos servidores, que têm demonstrado maior adesão. - **Dependência de informações da Escola de Governo – EGOV para SESG:** Os dados necessários para monitorar e validar o desenvolvimento individual estão em constante evolução e demandam esforços conjuntos. - **Eventos e Participações Relevantes:** Projetos pilotos como "Dialogue" e "Neuroliderança" foram aplicados para potencializar lideranças e fortalecer o capital humano da SES e Participação em capacitações de liderança, como o curso de mapeamento de lideranças pelo INSPER e o "Curso Masterclass Gestão por Competências".							
Se não Alcançada ( ) Qual Motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; (Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros							
Justifique:							
Recomendações Necessárias:							
Ação: Desenvolver os servidores da SES nas suas competências profissionais.							

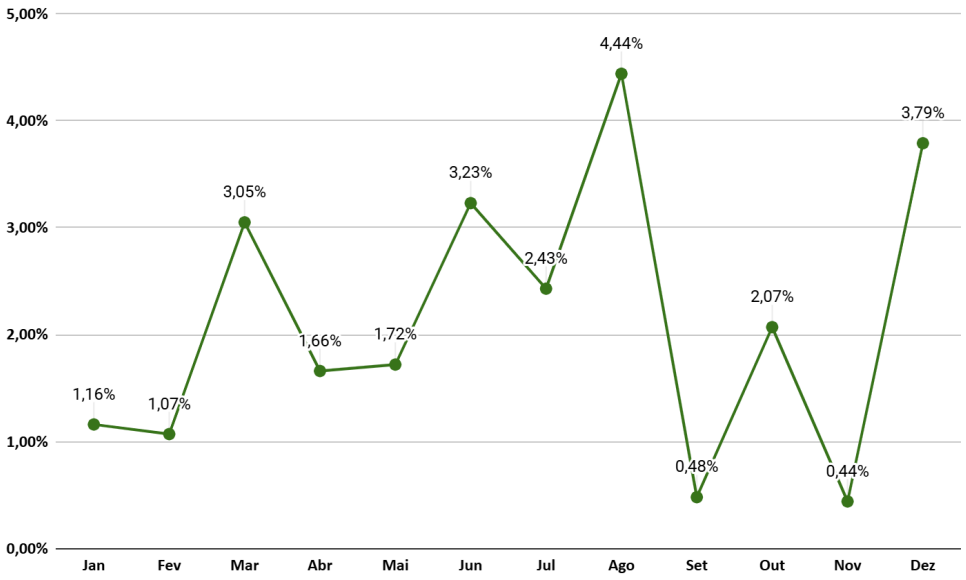
Fonte: SESG – 22/01/2025

Atividades executadas:

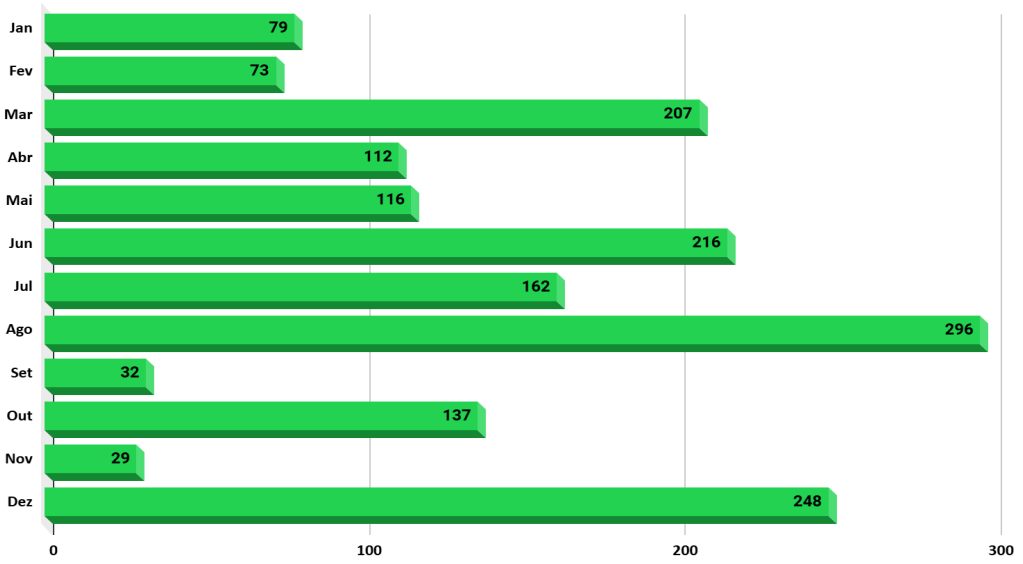
- 477 Solicitações de participação de servidores em Ações de Desenvolvimento promovidas por terceiros;
- 6.067 Solicitações de participação de servidores em cursos oferecidos pela EGOV;
- 4.611 Servidores concluintes em cursos oferecidos pela EGOV;
- 04 Ações de Desenvolvimento na SES em parcerias com órgãos/Unidades Estaduais;
- 06 Ações de Desenvolvimento realizadas pela GEDP;
- Implantação do Processo de Gestão do Conhecimento, para participação em Pós-Graduação stricto e lato sensu;
- Validação pelo Gabinete da SESG da segunda etapa da gestão por competências: matriz de competência (instrumento: Conhecimento, Habilidades e Atitudes – CHA);
- Publicação do Plano de Desenvolvimento de Pessoas (Port. nº. 2236/2024-SES);
- Projeto “Desenvolve News”: instrumento publicado mensalmente com temas variados, utilizado para o desenvolvimento dos servidores da SES, com o propósito de alcançar os objetivos institucionais através de uma comunicação transversal com os servidores;
- Atendimento à normativa de fluxo processual para participação de servidores da SES/GO em ações educacionais promovidas por terceiros, totalizando 477 em 2024;
- Participação em reuniões sobre evolução funcional do Estado de Goiás para elaboração do novo Decreto;
- Participação no curso de mapeamento de lideranças pelo instituto INSPER (Instituto de Ensino e Pesquisa) e preenchimento do mapa de gestão de lideranças de 2º e 3º escalão da SES/GO;
- Apresentação de Boas Práticas do Projeto “de olho nas vagas” no evento da Rede de Gestão de Pessoas;
- Participação e elaboração do Projeto de Valorização dos Servidores da SES com a Comunicação, Humanização e GGP;

- Participação de Coordenadoras da SESG no “Curso Masterclass Gestão por Competências” - Curitiba/PR;
- Participação no Evento 2° Fórum Parceiros IPOG (Instituto de Pós-Graduação e Graduação);
- Processo de Gestão do Conhecimento em Educação Continuada (Pós-Graduação stricto e lato sensu) em execução com fluxos de trabalho definidos por meio de Pareceres Técnicos via SEI com cada servidor;
- Realização do Projeto Piloto/SES “Dialogue”: projeto de desenvolvimento aplicado à equipe SESG;
- Realização do Projeto Piloto/SES “Neuroliderança”: projeto de desenvolvimento para liderança aplicado à equipe SESG;
- Automatização do monitoramento de Desenvolvimento de Pessoas em elaboração;
- Reuniões/parcerias: Centro Universitário Alves Faria (UniAlfa): Parceria interinstitucional para desenvolvimento profissional;
- Palestra: Laboratório Central da SES – Lacen - “Neuroliderança”;

Percentual de servidores desenvolvidos nas suas competências profissionais



1.707 servidores desenvolvidos nas suas competências profissionais



DIRETRIZ 3 - Fomento às pesquisas, formação, qualificação e desenvolvimento de profissionais para o SUS.							
OBJETIVO 3.4 - Promover o Dimensionamento de Pessoas de Forma Efetiva							
META 3.4.1 - Adequar o quadro de pessoal em 80% das unidades com gestão direta.							
Conferência Nacional e Estadual: E03DN01 / E03DE06 / E03DE01a08P21 / E03DE01a08P22 / E03DE01a08P26 / E03DE01a08P27 / E03DE01a08P28 / E03DE01a08P30 / E03DE01a08P31 / E03DE01a08P36							
Indicador	**Unidade de Medida**	**Indicador Linha de Base**		**Meta PES 2024**			**Subfunção PPA**
		Valor	**Ano**	**Estimado**	**Anualizado**	**Resultado Parcial**	
Gestão direta com quadro de pessoal adequado	Percentual	0	2022	10	10	0	122 – Administração Geral / 128 – Formação de Recursos Humanos
Status da Meta: ( ) Alcançada (x) Não Alcançada							
Análise Sucinta do Meta: Reuniões Estratégicas: reunião com a equipe da Gerência de Perfil e Alocação de Pessoas da Superintendência Central de Desenvolvimento Estratégico de Pessoal – SEAD (alinhamento para decidir a primeira unidade a ser contemplada pelo dimensionamento). Visitas às Unidades da SES. Comissão de Mapeamento de Perfil (parceria com a Superintendência da Escola de Saúde de Goiás): cada cargo é detalhado com informações sobre suas responsabilidades, atividades, competências e habilidades necessárias. Capacitando servidores lotados nas áreas meio. Estudo Dirigido Curso de Planejamento e Dimensionamento da Força de Trabalho em Saúde no SUS.							
Se não Alcançada ( ) Qual Motivo? (x) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); (x) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; (Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros							
Justifique: Limitações Técnicas: A realização do dimensionamento requer ferramentas e tecnologias avançadas para coleta, análise e interpretação de dados. Atualmente, a SES-GO não dispõe dos sistemas tecnológicos necessários para executar essa tarefa com a precisão e a eficiência exigidas.Falta de Recursos Humanos: A execução do dimensionamento demanda uma equipe especializada em gestão de recursos humanos, análise de dados e planejamento estratégico. No momento, a SES-GO conta com poucos profissionais com as qualificações técnicas adequadas para conduzir este processo. Recrutar e capacitar tais profissionais exigiria um tempo considerável, comprometendo outras atividades críticas da Secretaria. Capacidade Financeira:A implementação desta meta impõe uma carga financeira elevada, incluindo custos com aquisição de tecnologia, treinamento de pessoal e possíveis consultorias externas.							
Recomendações Necessárias: Dimensionamento da SEAD/UNB: O dimensionamento da força de trabalho está sendo realizado na SEAD e, a partir de janeiro deste ano, o projeto será iniciado em uma unidade fim da SES-GO.							
Ação: Realizar o dimensionamento de pessoal para melhor planejamento e operacionalização das atividades em cada unidade.							

Fonte: SGI (SEAD) 10/02/2025

Período de Janeiro à Dezembro de 2024

Atividades:

Tendo em vista o Plano Estadual de Saúde 2024-2027, cujo objetivo 3.4 refere-se a “promover o dimensionamento de pessoas de forma efetiva” no âmbito da SES-GO. Apresentamos ações realizadas no primeiro quadrimestre, que vão ao encontro do cumprimento da meta de 2024.

Aos 25/01/2024 foi lançado o processo de Dimensionamento da Força de Trabalho (DFT) nos órgãos do setor público estadual, a partir de convênio firmado entre a Secretaria de Estado da Administração (SEAD) e a Universidade de Brasília(UNB). Neste evento, foi passada informação que o DFT será realizado na SEAD em 2024 e, a partir de janeiro de 2025, o projeto será executado em unidades de outras secretarias.

Diante desta informação que, vai ao encontro do objetivo 3.4 do PES, realizamos as seguintes ações:

1) Reuniões Estratégicas:
- Reunião com a equipe da Gerência de Perfil e Alocação de Pessoas da Superintendência Central de Desenvolvimento Estratégico de Pessoal – SEAD, responsáveis pelo projeto no estado na qual foi passada a informação que em janeiro de 2025 o DFT será iniciado na SES-GO.
- Realização de reuniões periódicas com a gestão da GGP para análise da situação atual da força de trabalho e identificação de necessidades de ajustes.

2) Visitas às Unidades:
- Realização de visitas às diversas unidades da SES para encontros presenciais com os gestores, a fim de discutir as necessidades específicas de cada unidade administrativa, definir áreas mais prejudicadas pela falta de pessoal, conhecer perfis mais necessários e alinhar estratégias para o trabalho em parceria. Unidades visitadas até o momento: SPAIS, SUVISA, SUPECC e CEMAC.

Lotação de Colaboradores em Áreas Específicas:

- Lotação de novos colaboradores para áreas onde havia carência de pessoal qualificado, mediante análise das competências e experiências de cada profissional. Foram novos 134 novos auditores lotados na SUPECC, SUREG, SUBCIC, SPAIS e SUVISA.
- Elaboração de questionário para o Plano Estadual de Saúde cujos dados poderão ser utilizados para levantar a área de atuação.
- Participação na Terceira Reunião da Comissão de Planejamento, Monitoramento e Acompanhamento dos Instrumentos de Gestão
- Planejamento do encontro “Encontro de Gestores sobre Dimensionamento da Força de Trabalho” a ser realizado em junho/2024.
- Comissão Mapeamento de Perfil: cada cargo é detalhado com informações sobre suas responsabilidades, atividades, competências e habilidades necessárias. Capacitando servidores lotados nas áreas meio (por exemplo: curso do SEI para auxiliares de enfermagem).

3) Estudo Dirigido:
- Realização de cursos e estudos dirigidos na área de DFT e de avaliação das competências necessárias em cada área em de atuação.
- Capacitação de seis servidores da GGP no Curso de Planejamento e Dimensionamento da Força de Trabalho em Saúde no SUS

DIRETRIZ 4 - Fortalecer o crescimento e desenvolvimento da participação popular e controle social.

OBJETIVO 4.1 - Aprimorar a participação da comunidade e o controle social na gestão do SUS no estado de Goiás

META 4.1.1 - Fomentar 100% dos CONSELHOS DE SAÚDE do Estado Goiás nos processos de qualificação da política Estadual de Participação e Controle Social do SUS

Conferência Nacional e Estadual: E02DN01 / E02DE01 / E02DE02 / E02DE03 / E02DE01a04P03 /E02DE01a04P04 / E02DE01a04P05 / E02DE01a04P06 / E02DE01a04P07 / E02DE01a04P08 /E02DE01a04P09 / E02DE01a04P11 / E02DE01a04P15 / E02DE01a04P20 / E02DE01a04P21 / E02DE01a04P32 / E02DN01P01 / E02DE01a04P12 / E03DE03 /

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
Apoiar em 100% as comissões, assembleias e conferências dos conselhos de saúde	Percentual	-	2023	100	100	76%	122 – Administração Geral / 032 – Controle Externo

Status da Meta: ( ) Alcançada (x) Não Alcançada

Análise Sucinta do Meta: Análise Sucinta do Meta:
Principais Resultados do indicador:
1. Comissões: As comissões foram apoiadas, porém por questões de orçamento da SES não foi garantida a realização das reuniões ordinárias no período integral de setembro a dezembro de 2024,o que impossibilitou os encontros presenciais das mesmas, ou seja, esteve fora da governabilidade do Conselho.
2. Foram realizadas as 12 reuniões ordinárias/Assembleias previstas além de outras 3 reuniões extraordinárias;
3. Conferências: Foram realizadas as 3 etapas da Conferência Temática de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, no entanto a ETAPA MUNICIPAL apresentou o resultado de 64% de realização, a Etapa Estadual e Nacional teve 100% de realização e cumpriu com sua finalidade.

Resultado das Ações Previstas:
Ação 1: Foi previsto no PES um índice de 100% para todos os anos, no entanto está sendo feita nova proposta de ajuste tendo em vista que atender 100% dos 246 municípios no programa de Apoio e monitoramento da Participação e Controle Social do SUS é superestimar a meta anual. Considerando as demandas provocadas, pode-se dizer que foram 100% atendidas, no entanto se considerarmos as demandas espontâneas, inseridas no programa, não seria possível fazer em todos os municípios do Estado. Estamos propondo também um ajuste nesta meta para os anos de 2025, 2026 e 2027;
Ação 2: O processo de comunicação e informação nos Conselhos de Saúde do Estado dependem de uma Política que ainda não foi desenhada e portanto não pôde ser implementada. Os resultados das ações de comunicação atenderam aos 246 municípios goianos de forma suplementar.
Ação 3: Esta ação foi 100% realizada, considerando que foram realizadas as 3 etapas (Municipal, Regional, Estadual e Nacional) da Conferência prevista para o ano de 2024;
Ação 4: O monitoramento da execução das políticas públicas por via da análise dos instrumentos foi parcialmente realizado. No ano de 2024 foi realizado a análise de 2 instrumentos de gestão sendo (1 - Plano Estadual de Saúde 2024/2027 e 2 - Plano de Gestão do Trabalho - PGTES)), os demais ainda se encontram pendentes e os principais fatores foram: Dificuldades de conhecimento técnico da parte de conselheiros de saúde; Ausência de recursos mínimos necessários para realizações de capacitações e reuniões das comissões (setembro a dezembro). O CES não possui autonomia financeira e depende de atos da SES/GO para operacionalizar muitos de seus processos e não houve o apoio financeiro, logístico e técnico suficiente para promover conhecimento relacionado com a análise dos instrumentos de gestão;
Ação 5: Esta ação foi parcialmente realizada, tendo em vista a ausência de análises de instrumentos de gestão que encontram-se em atraso. Os principais fatores que contribuíram pela não conclusão são os mesmos já citados na ação 4. Demais processos relativos às competências legais foram gerenciadas, apreciadas em plenário e deliberadas pelo plenário.

Se não Alcançada ( ) Qual Motivo? (x) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; (Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros

Justifique:: Quais foram os principais fatores de sucesso e ou dificultadores para o alcance da meta.
Ação 1 – A meta (de atender 100% dos municípios) foi superestimada. Considerando que o Programa de Apoio e Monitoramento da Participação e Controle Social do SUS ainda não foi elaborado, e que este pretende atender todas as demandas espontâneas e provocadas pelos 246 municípios, não seria possível atender a 100% dos municípios Goianos a cada ano, por esta razão, estamos, no campo das considerações, propondo uma alteração da meta, criando um indicador de número absoluto e fracionando nos anos posteriores ao PES para mensurar o nº de municípios que serão atendidos a cada ano.
Ação 4 - Dificuldades de conhecimento técnico da parte de conselheiros de saúde; Ausência de recursos mínimos necessários para realizações de capacitações e reuniões das comissões (setembro a dezembro). O CES não possui autonomia financeira e depende de atos da SES/GO para operacionalizar muitos de seus processos e não houve o apoio financeiro, logístico e técnico suficiente para promover conhecimento relacionado com a análise dos instrumentos de gestão;

Justificamos as modificações das ações 1; 2 e 4, que foram devidamente alteradas na PAS (2025 e 2026) já encaminhadas, devido a nova análise feita pela Secretaria Executiva/Coordenações que fizeram os ajustes necessários para cumprimento da meta. Informamos que foi criado novo instrumento de monitoramento atendendo a todas as modificações previstas.
Ação 1: Prestar assessoramento aos 246 municípios para Participação e Controle Social do SUS;
Ação 2: Estruturar processos de comunicação sobre a atuação do CES-GO para o fortalecimento do Controle social do SUS em

Goiás; Ação 4: Realizar análise dos instrumentos de gestão;
Recomendações Necessárias: Tendo em vista que o indicador eleito anteriormente, embora represente três importantes instâncias de deliberação e discussão do Conselho de Saúde, se tornou complexo a sua mensuração, além disso não refletirá a atuação do conselho que exerce o papel de cogestor da Política de Saúde do Estado, através dos instrumentos de gestão. Portanto recomendamos a alteração no indicador e consequentemente das metas, porque deixará de ser monitorado como percentual e passará a (número absoluto). Novo Indicador para Meta 1: Percentual de Conselhos de Saúde Atendidos nos processos de qualificação; (Indicará atuação para fora do Conselho/municípios) 2. Recomendamos alteração da meta no PES para os anos 2025 (60 municípios) – 2026 (80 municípios) e 2027 (106 municípios), já considerando a alteração de indicadores e de unidade de medida propostos; 3. Recomendamos a inserção de nova meta, para assim podermos ter um monitoramento mais eficiente. Foi criado ainda, seu respectivo indicador que apresenta fórmula mensurável que apontará com maior clareza e eficiência a atuação do conselho dentro do Estado. Nova meta proposta: 4.1.2 - Atingir 100% do controle, monitoramento e fiscalização sobre a política e gestão da saúde no Estado de Goiás; Novo Indicador para nova meta: Nº Pareceres técnicos,Relatórios Técnicos,Recomendações e Resoluções emitidas pelo CES/GO sobre a política e gestão da Saúde no Estado de Goiás;
Ação: Implantar o Programa Estadual de Apoio e Monitoramento da Participação e Controle Social do SUS em 246 entes federados do Estado de Goiás
Ação: Estruturar processo de comunicação e informação nos Conselhos de Saúde de Goiás
Ação: Coordenar e organizar as Conferências de Saúde
Ação: Realizar o monitoramento da execução das políticas públicas do Estado por via de análise dos instrumentos de gestão
Ação: Gerenciar os processos das competências legais do Conselho Estadual de Saúde de Goiás

Fonte: CES – GADJ/GERES: 19/02/20252

DIRETRIZ 4 - Fortalecer o crescimento e desenvolvimento da participação popular e controle social.

OBJETIVO 4.1 - Aprimorar a participação da comunidade e o controle social na gestão do SUS no estado de Goiás

META 4.1.2 - Manter em 100% o índice de Transparência das informações nos sítios de acessos da SES

Conferência Nacional e Estadual: E02DN01 / E02DE01 / E02DE02 / E02DE01a04P03 / E02DE01a04P04 / E02DE01a04P05 / E02DE01a04P08 / E02DE01a04P09

Indicador	Unidade de Medida	Indicador Linha de Base		Meta PES 2024			Subfunção PPA
		Valor	Ano	Estimado	Anualizado	Resultado Parcial	
100% do Índice de Transparência atendido	Percentual	100%	2023	100%	100%	100%	122 – Administração Geral

Status da Meta: (X) Alcançada ( ) Não Alcançada .

Análise Sucinta do Meta: Atendimento de 100% dos itens da página de Transparência Institucional - Programa Goiás Mais Transparente - Selo Diamante.
As ações realizadas foram orientação, apoio e acompanhamento das áreas técnicas da SES visando o atendimento de 100% dos quesitos do Programa Mais transparente (transparência institucional). Verificação das conformidades das divulgações de informações nos 12 blocos da Página de Acesso à Informação da SES e implementação de "Boas práticas" quando necessário (TRANSPARÊNCIA INSTITUCIONAL). Articulação com as áreas técnicas, em relação às não conformidades identificadas na avaliação da CGE para interposição de recursos; ou acompanhamento das ações corretivas (TRANSPARÊNCIA INSTITUCIONAL)

Ação: Engajar as áreas técnicas em relação ao cumprimento dos procedimentos de divulgação de dados e informações produzidas e custodiadas no âmbito da SES.

Ação: Avaliar as páginas de acesso à informação dos contratos de gestão firmados pela SES

Fonte: SUPGAP- 10/02/2025

Escopo / Atividade	PO-AC?	Dur.	Início	Término	Atribuído a	Aloc. (%)	Status	% Concl.	Entrega
Albert Einstein		34d	12/07/24	28/08/24	Regiane Dutra Correia	100%	Concluído	100%	Encaminhamento da metodologia e reunião de alinhamento
Análise da Interposição de Recursos		8d	28/11/24	9/12/2024	Lívia Soares	100%	Concluído	100%	Recursos analisados
Análise de Recursos e Resultado Preliminar		8d	18/11/24	27/11/24	Lívia Soares	100%	Concluído	100%	resultado preliminar
Articulação com as áreas técnicas, em relação às não conformidades identificadas na avaliação da CGE para interposição de recursos; ou acompanhamento das ações corretivas (TRANSPARÊNCIA INSTITUCIONAL)	Sim	4d	13/08/24	16/08/24	Lívia Soares	100%	Concluído	100%	Registro de Interposição de recurso / posicionamento técnico tempestivo.
Assessoramento para a transparência das OSC (Apresentação da metodologia)	Não	88d	12/07/24	12/11/24	Lívia Soares		Concluído	100%	
Avaliação de Transparência dos Contratos de Gestão e dos Termos de Colaboração 2024/2025 - Prêmio TOP 10 (Lançamento da Avaliação, consultorias para as OSs, OSC, e SUPECC, período de avaliação, resultado preliminar, interposição de Recursos e Divulgação do Resultado Final e premiação)	Não	95d	19/12/24	30/04/25	Regiane Dutra Correia	100%	Iniciado		Envio da Metodologia, checklist e regulamento da avaliação para as OSS, OSCs e SUPECC
Avaliação preliminar das páginas de acesso à informação dos contratos de gestão quanto ao cumprimento das cláusulas contratuais e da legislação de transparência.	Sim	14d	25/06/24	12/7/2024	Regiane Dutra Correia		Concluído	100%	Relatório de Acompanhamento - com o diagnóstico da página de acesso à informação do Contrato de Gestão - mapeamento das não conformidades com orientações saneadoras e recomendações para a contratante e contratadas, antes da Avaliação Anual de 2024
Capacitação da equipe técnica	Sim	167d	13/05/24	31/12/24	Lívia Soares	100%	Concluído		horas de capacitação
Consultoria da Gerência de Transparência Institucional da CGE e GEGAB na SES		1d	28/05/24	28/05/24	Lívia Soares	100%	Concluído	100%	Orientação para as áreas técnicas sobre adequação de alguns itens para a Avaliação
Consultoria para correção de inconformidades encaminhadas pela CGE - Área de Licitação e Contratos		13d	7/8/2024	23/08/24	Lívia Soares		Concluído	100%	Orientação para sanar as inconformidades encaminhadas pela CGE
Evento de Encerramento e Premiação dos Vencedores		4d	12/12/2024	12/12/2024	Lívia Soares	100%	Concluído	100%	Premiação dos 10 vencedores projetos em Saúde Pública
Fase 1 - Etapa Teórica		33d	8/8/2024	23/09/24	Lívia Soares	100%	Concluído	100%	Resultado projetos fase 1

Fase 2 - Etapa Prática		38d	24/09/24	14/11/24	Lívia Soares	100%	Concluído	100%	Resultado projetos fase 2
Fundação Pio XII		88d	12/07/24	12/11/24	Regiane Dutra Correia	100%	Concluído	100%	Encaminhamento da metodologia e reunião de alinhamento
FUNDACH		88d	12/07/24	12/11/24	Regiane Dutra Correia	100%	Concluído	100%	Encaminhamento da metodologia e reunião de alinhamento
FUNEV		88d	12/07/24	12/11/24	Regiane Dutra Correia	100%	Concluído	100%	Encaminhamento da metodologia e reunião de alinhamento
HMTJ		88d	12/07/24	12/11/24	Regiane Dutra Correia	100%	Concluído	100%	Encaminhamento da metodologia e reunião de alinhamento
IMED		1d	12/07/24	12/07/24	Regiane Dutra Correia	100%	Concluído	100%	Encaminhamento da metodologia e reunião de alinhamento
IPGSE		88d	12/07/24	12/11/24	Regiane Dutra Correia	100%	Concluído	100%	Encaminhamento da metodologia e reunião de alinhamento
Orientação para o Planejamento		16d	13/05/24	3/6/2024	Lívia Soares	100%	Concluído	100%	Gerente orientado. Recebimento das informações para encaminhamento para COMSET para publicação.
Orientação Sobre a Agenda de Autoridades		5d	6/5/2024	10/5/2024	Lívia Soares	100%	Concluído	100%	Representantes das unidades orientados
Orientação Sobre a Agenda de Autoridades - Dia 9/07 - Foi realizada consultoria com todas as áreas		5d	06/05/24	10/05/24	Lívia Soares	100%	Concluído	100%	Representantes das unidades orientados
Orientação sobre Bens móveis e imóveis		13d	16/05/24	3/6/2024	Lívia Soares	100%	Concluído	100%	Gerente orientado. Recebimento das informações para encaminhamento para COMSET para publicação.
Orientação sobre Contratos e Obras		15d	14/05/24	03/06/24	Lívia Soares	100%	Concluído	100%	Gerente orientado. Recebimento das informações para encaminhamento para COMSET para publicação.
Orientação sobre Convênios Concedidos (SGI)		1d	9/5/2024	9/5/2024	Lívia Soares	100%	Concluído		Gerente orientado. Recebimento das informações para encaminhamento para COMSET para publicação.
Orientação sobre Convênios Concedidos (SGI) Acordos sem Transferência de Recursos Contratos de Locação de Imóveis		18d	9/5/2024	3/6/2024	Lívia Soares	100%	Concluído	100%	Gerente orientado. Recebimento das informações para encaminhamento para COMSET para publicação.
Orientação sobre Convênios Recebidos		16d	13/05/24	03/06/24	Lívia Soares	100%	Concluído	100%	Gerente orientado. Recebimento das informações para encaminhamento para COMSET para publicação.
Orientação sobre Estoque de Medicamentos		21d	3/5/2024	31/05/24	Lívia Soares	100%	Concluído	100%	Gerente orientado. Recebimento das informações para encaminhamento para COMSET para publicação.

Orientação sobre Inovação		1d	9/5/2024	9/5/2024	Lívia Soares	100%	Concluído	100%	Informação se tem atualização no item pela TI
Orientação sobre Layout e Inclusão dos documentos no site		18d	9/5/2024	3/6/2024	Lívia Soares	100%	Concluído	100%	Inclusão e alterações da metodologia no layout e página atualizada com os arquivos recebidos das áreas.
Orientação sobre Licitações		21d	06/05/24	03/06/24	Lívia Soares	100%	Concluído	100%	Gerente orientado. Recebimento das informações para encaminhamento para COMSET para publicação.
Orientação sobre lista de Terceirizados		12d	17/05/24	3/6/2024	Lívia Soares	100%	Concluído		Gerente orientado. Recebimento das informações para encaminhamento para COMSET para publicação.
Orientação sobre Prestação de Contas		1d	9/5/2024	9/5/2024	Lívia Soares	100%	Concluído	100%	Gerente orientado. Recebimento das informações para encaminhamento para COMSET para publicação.
Orientação sobre Prestação de Contas		12d	17/05/24	3/6/2024	Lívia Soares	100%	Concluído		Gerente orientado. Recebimento das informações para encaminhamento para COMSET para publicação.
Orientação sobre Prestação de Contas		1d	09/05/24	09/05/24	Lívia Soares	100%	Concluído	100%	Gerente orientado. Recebimento das informações para encaminhamento para COMSET para publicação.
Orientação sobre Receitas, Despesas, Restos a Pagar e Ordem Cronológica de Pagamentos		11d	20/05/24	3/6/2024	Lívia Soares	100%	Concluído	100%	Gerente orientado. Recebimento das informações para encaminhamento para COMSET para publicação.
Orientação sobre Relação de Veículos		14d	15/05/24	3/6/2024	Lívia Soares	100%	Concluído	100%	Gerente orientado. Recebimento das informações para encaminhamento para COMSET para publicação.
Planejamento e criação da Metodologia de Transparência para as OSCs	Não	69d	2/4/2024	5/7/2024	Regiane Dutra Correia	100%	Concluído	100%	Metodologia de Transparência das OSCs
Processo de Avaliação das 34 páginas de Acesso à Informação dos contratos de gestão- exercício 2023	Sim	104d	12/12/2023	6/5/2024	Lívia Soares	100%	Concluído	100%	Páginas de transparência dos Contratos de Gestão Avaliadas
Programa Embaixadores da Cidadania CGE/SES	Não	94d	8/8/2024	17/12/24	Lívia Soares		Concluído	100%	Premiação dos Projetos do Programa
Raio-X preliminar das páginas de acesso à informação dos contratos de gestão quanto ao cumprimento das cláusulas contratuais e da legislação de transparência.	Sim	14d	25/06/24	12/07/24	Regiane Dutra Correia	100%	Concluído	100%	Relatório de Acompanhamento - com o diagnóstico da página de acesso à informação do Contrato de Gestão - mapeamento das não conformidades com orientações saneadoras e recomendações para a contratante e contratadas, antes da Avaliação Anual de 2024
Resultado do Ranking de Transparência Institucional (Obs. No dia 26/08 foi anunciada a nota do Ranking, mas neste ano a nota poderá ser alterada até na semana da premiação, no mês de Dezembro)	Sim	75d	26/08/24	11/12/2024	Lívia Soares	100%	Concluído	100%	Resultado final do Ranking para a pasta da SES - Premiação do ranking de Transparência
Revisão e Atualização da Metodologia de Avaliação da Transparência dos Contratos de Gestão - SES .	Sim	132d	31/04/24	2/12/2024	Regiane Dutra Correia	100%	Concluído	100%	Manual com a Metodologia de Avaliação da Transparência dos Contratos de Gestão revisada.

Verificação das conformidades das divulgações de informações nos 12 blocos da Página de Acesso à Informação da SES e implementação de "Boas práticas" quando necessário (TRANSPARÊNCIA INSTITUCIONAL)	Sim	19d	6/5/2024	30/05/24	Lívia Soares	100%	Concluído		Comunicação de inconformidade
Verificação das conformidades das divulgações de informações nos 12 blocos da Página de Acesso à Informação da SES e implementação de "Boas práticas" quando necessário (TRANSPARÊNCIA INSTITUCIONAL)	Sim	21d	06/05/24	03/06/24	Lívia Soares	100%	Concluído	100%	Comunicação de inconformidade

DIRETRIZ 4 - Fortalecer o crescimento e desenvolvimento da participação popular e controle social.							
OBJETIVO 4.1 - Aprimorar a participação da comunidade e o controle social na gestão do SUS no estado de Goiás							
META 4.1.3 - Aumentar para 51 municípios a cobertura das ouvidorias do SUS							
Conferência Nacional e Estadual: E02DN01 / E02DE01 / E02DE02 / E02DE03 / E02DE01a04P30							
Indicador	**Unidade de Medida**	**Indicador Linha de Base**		**Meta PES 2024**			**Subfunção PPA**
		Valor	**Ano**	**Estimado**	**Anualizado**	**Resultado Parcial**	
Número de municípios com cobertura das ouvidorias do SUS do Estado de Goiás.	Percentual	27	2023	30	30	84	122 – Administração Geral / 032 – Controle Externo
Status da Meta: (x) Alcançada ( ) Não Alcançada .							
Análise Sucinta do Meta: **Meta Superada** - Aumento para 84 municípios com cobertura de Ouvidorias do SUS . Foram realizadas as seguintes ações: Articulação com os gestores municipais para a implantação de Ouvidorias do SUS nas Secretarias Municipais de Saúde, contando com a parceria e o apoio da Subcoordenação de Ouvidoria e Compliance das Regionais de Saúde, evidenciando a importância do uso do sistema OuvidorSUS para registro e tramitação de manifestações, assegurando, assim, o acesso do cidadão aos serviços de ouvidoria. Total de 27 visitas técnicas nas Ouvidorias das Unidades Descentralizadas, Ouvidorias de SMS e Regionais de Saúde: CEAP-SOL, CREMIC, CRER, CRESM, HDS, HEAPA, HECAD, HEI, HEJ, HEJA, HEMU, HUGO, HUGOL, Policlínica Estadual da Região Rio Vermelho, SMS Goiás, SMS Jataí, SMS Itumbiara, Regionais de Saúde: Central, Centro Sul, Pirineus, Rio Vermelho, Sudoeste II e Sul. Total de 45 reuniões técnicas/capacitações, visando orientar e dar suporte na operacionalização do Sistema OuvidorSUS: 3 Reuniões técnicas com as Regionais de Saúde e Unidades Descentralizadas, 33 Capacitações para Ouvidores (Regionais de Saúde, Unidades de Saúde da SES-GO e SMS) e 09 Capacitações para pontos focais da SES.						
Se não Alcançada ( ) Qual Motivo? ( ) Técnico/Estrutural (Licitação, RH, Estrutura Organizacional, etc); ( ) Financeiro ; ( ) Meta Fora de Governabilidade; ( ) Priorização de Outras Agendas; (Reprogramação para Próximo Exercício; ( ) Outros							
Justifique:							
Recomendações Necessárias:							
Ação: Articular a implantação de ouvidorias do SUS nos municípios goianos e pactuar a adesão dessa expansão							
Ação: Disseminar entre os gestores municipais a importância de assegurar o acesso do cidadão aos serviços de Ouvidoria do SUS							
Ação: Capacitar e qualificar os profissionais que atuam nas Ouvidorias do SUS do Estado de Goiás							

Fonte: SUPGAPC -0702/2025

Período de Janeiro à Agosto de 2024:

Nº OS	**Escopo / Atividade**	PO-AC?	Dur.	Início	Término	Atribuído a	Aloc. (%)
	Implantação de Ouvidorias do SUS nas SMS com A figura do Ouvidor, espaço físico específico, visível e acessível; com internet, computador, telefone e sistema informatizado de Ouvidoria.	Sim	133d	01/05/24	01/11/24	Carla Malheiros	15%
	Apoiar o processo de implantação das ouvidorias recém implantadas	Sim	133d	01/05/24	01/11/24	Carla Malheiros	15%

	Supervisionar a atuação das ouvidorias descentralizadas (adequação da estrutura e funcionamento - 32 Unidades de Saúde e 18 Regionais da SES-GO)	Sim				Carla Malheiros	
	Promover capacitações para operacionalização do Sistema OuvidorSUS para ouvidores e técnicos que compõem a Rede	Sim	239d	01/02/24	31/12/24	Carla Malheiros	13%
	Consolidação de informações Gerenciais da Ouvidoria	Sim	262d	01/01/24	31/12/24	Liliane	
	Monitoramento dos indicadores do SIGUS (Unidades geridas por O.S)		1d	01/05/24	31/12/204	Liliane	20%
	Monitoramento das manifestações com prazo de resposta vencido		187d	15/04/24	31/12/24	Liliane	30%
	Elaborar Relatórios de Ouvidoria (Gerências, Quadrimestrais de Prestação de Contas e outros)		262d	01/01/24	31/12/24	Liliane	50%
	Realizar pesquisa de satisfação do serviço prestado pela Ouvidoria Setorial SES- GO	Sim	132d	01/07/24	31/12/24	Péricles Junior	10%
	Disponibilizar novo painel de indicadores da Ouvidoria no site da SES - GO	Sim	109d	01/08/24	31/12/24	Liliane	20%
	Registrar e tratar manifestações + LAI	Sim	262d	01/01/24	31/12/24	Péricles Junior	

	Registro de Manifestações + LAI		262d	01/01/24	31/12/24	Tania	30%
	Tratativa das Manifestações + LAI		262d	01/01/24	31/12/24	Péricles Junior	30%
	Disseminação de informação por e-mail e teleatendimento (Ouvidoria do SUS/SES-GO)	Sim	261d	02/01/24	31/12/24	Rosângela de Sá	25%

Status	% Concl.	Entrega	Qt. Plan. 1Q24	Qt. Exec. 1Q24	Qt. Plan. 2Q24	Qt. Exec. 2Q24	Qt. Plan. 3Q24	Qt. Exec. 3Q24	ARQ
Não iniciado		Ouvidorias Implantadas	0	0	3	48	3		
Não iniciado		Visita técnica	0	0	3	8	3		
		Visita Técnica	5	5	7	7	7		
Em andamento		Capacitações	20	10	25	21	25		
		Relatórios Gerenciais							
Não iniciado		Questionário SIGUS (trimestral)	30	0	30	56	30		
Em andamento		Planilha de Monitoramento de pendências com prazo de resposta vencido	4	1	4	4	4		
Em andamento		Relatórios Gerenciais de Ouvidoria	12	10	9	9	10		
Não iniciado		Relatório de Pesquisa de Satisfação	0	0	50%	0	50%		
Em andamento		Painel atualizado	0		10%	0	90%		

Em andamento		Manifestações e LAI registradas	1,280	1,404	1,280	1,417	1,280		
Em andamento		Manifestações e LAI tratadas	1,280	1,404	1,280	1,417	1,280		
Em andamento		Informações disseminadas em saúde	3,055	2,519	3,055	1,796	3,055		

Período de setembro à dezembro

Setembro

Relatório Gerência de Ouvidoria Setorial

PRINCIPAIS AÇÕES – SETEMBRO /2024	
PERÍODO	**SETEMBRO**
Implantação de Ouvidorias do SUS em SMS's	07
Municípios de implantação	São Francisco, Abadia de Goiás, Piracanjuba, Abadiânia, Terezópolis de Goiás, Santa Rosa de Goiás,Araçu
Capacitações para operacionalização do Sistema OuvidorSUS aos Ouvidores e técnicos que compõem a Rede de Ouvidorias da SES/GO	03 - Regional Sudoeste II, Hospital Estadual de Águas Lindas, e SMS Aruanã
Manifestações registradas	1.436
Disseminação de Informação	1.844
TOTAL DE ATENDIMENTOS (Manifestações + Disseminações)	3.280

Outubro

Relatório Gerência de Ouvidoria Setorial

PRINCIPAIS AÇÕES – OUTUBRO /2024

PERÍODO	OUTUBRO
Implantação de Ouvidorias do SUS em SMS's	01
Municípios de implantação	Uruaçu
Capacitações para operacionalização do Sistema OuvidorSUS aos Ouvidores e técnicos que compõem a Rede de Ouvidorias da SES/GO	02 SMS`s : Britânia e Paraúna
Manifestações registradas	1.827
Disseminação de Informação	1.733
TOTAL DE ATENDIMENTOS (Manifestações + Disseminações)	3.560

Novembro**Relatório Gerência de Ouvidoria Setorial**

PRINCIPAIS AÇÕES – NOVEMBRO /2024	
PERÍODO	**NOVEMBRO**
Implantação de Ouvidorias do SUS em SMS's	01
Municípios de implantação	Mossâmedes
Capacitações para operacionalização do Sistema OuvidorSUS aos Ouvidores e técnicos que compõem a Rede de Ouvidorias da SES/GO	03 SMS`s : São Francisco de Goiás e Cachoeira Dourada Unidade da SES: Hospital da Mulher - HEMU
Visitas Técnicas	04 SMS's: Jataí Unidades da SES: Centro Estadual de Referência em Medicina Integrativa e Complementar - CREMIC, Hospital Estadual de Jataí - HEJ e Regional Sudoeste II - Jataí.

Manifestações registradas	1.368
Disseminação de Informação	1.539
TOTAL DE ATENDIMENTOS (Manifestações + Disseminações)	**2.907**

PRINCIPAIS AÇÕES – DEZEMBRO /2024	
PERÍODO	**DEZEMBRO**
Implantação de Ouvidorias do SUS em SMS's	01
Municípios de implantação	Teresina de Goiás
Capacitações para operacionalização do Sistema OuvidorSUS aos Ouvidores e técnicos que compõem a Rede de Ouvidorias da SES/GO	0
Visitas Técnicas	0
Manifestações registradas	1.576
Disseminação de Informação	1.367

TOTAL DE ATENDIMENTOS (Manifestações + Disseminações)	2.943

ANEXO II - Planilha de Controle Unidades Diretas e Convênio

Estabelecimento de Saúde	Município	Processo	Plano de Trabalho	Vigência Inicial	Vigência Final	Valor Mensal	Competência	Processo Acompanhamento	Doc Análise Inicial	Doc Análise Conclusiva	VI Repassado	VI Descontado
Hospital Jacob Facuri	Goiânia	202300010004630	Portaria nº 360, de 28 de fevereiro de 2023 (45231636), retificada (45433426)	02/2023	01/2024	R$ 911.939,68	01/2024	202400010022932	-	58543727	R$ 259.058,74	R$ 652.880,94
Hospital Municipal Antônio Martins da Costa	Quirinópolis	202200010029673	Portaria nº 327, de 09 de fevereiro de 2024 (56936222), retificada (57084875)	02/2024	07/2024	R$ 444.633,44	02/2024	Aguardando				
Hospital Municipal Chaud Salles	Cristalina	202300010067864	Portaria nº 492, de 29 de fevereiro de 2024 (57328485)	02/2024	07/2024	R$ 182.432,94	02/2024	202400010037473	60695334	61090166	R$ 0,00	R$ 182.432,94
Hospital Municipal Chaud Salles	Cristalina	202300010067864	Portaria nº 492, de 29 de fevereiro de 2024 (57328485)	02/2024	07/2024	R$ 182.432,94	03/2024	202400010037503	60702128	61017706	R$ 0,00	R$ 182.432,94
Hospital Municipal Chaud Salles	Cristalina	202300010067864	Portaria nº 492, de 29 de fevereiro de 2024 (57328485)	02/2024	07/2024	R$ 182.432,94	04/2024	202400010037522	60705008	61018374	R$ 0,00	R$ 182.432,94
Associação de Combate ao Câncer em Goiás- ACCG	Goiânia	202100010000114	Portaria nº 356, de 27 de fevereiro de 2023 (45231282), retificada (45432866)	02/2023	01/2024	R$ 1.805.618,00	01/2024	202400010027651	59201427	59201427	R$ 1.789.190,02	R$ 16.508,98
Associação de Combate ao Câncer em Goiás- ACCG	Goiânia	202100010000114	Portaria nº 489, de 29 de fevereiro de 2024 (57329221)	02/2024	01/2025	R$ 1.805.618,00	02/2024	202400010040061	61136448	61136448	R$ 1.551.026,90	R$ 254.591,10
Associação de Combate ao Câncer em Goiás- ACCG	Goiânia	202100010000114	Portaria nº 489, de 29 de fevereiro de 2024 (57329221)	02/2024	01/2025	R$ 1.805.618,00	03/2024	202400010044266	61624824	61624824	R$ 1.764.543,94	R$ 41.074,06
Associação de Combate ao Câncer em Goiás- ACCG	Goiânia	202100010000114	Portaria nº 489, de 29 de fevereiro de 2024 (57329221)	02/2024	01/2025	R$ 1.805.618,00	04/2024	202400010054435	64052125	64052125	R$ 1.805.618,00	R$ 0,00
Associação de Combate ao Câncer em Goiás- ACCG	Goiânia	202100010000114	Portaria nº 489, de 29 de fevereiro de 2024 (57329221)	02/2024	01/2025	R$ 1.805.618,00	05/2024	202400010061150	64052029	64052029	R$ 1.781.506,82	R$ 24.111,18
Associação de Combate ao Câncer em Goiás- ACCG	Goiânia	202100010000114	Portaria nº 489, de 29 de fevereiro de 2024 (57329221)	02/2024	01/2025	R$ 1.805.618,00	06/2024	202400010075810	66186340	66186340	R$ 1.805.618,00	R$ 0,00
Associação de Combate ao Câncer em Goiás- ACCG	Goiânia	202100010000114	Portaria nº 489, de 29 de fevereiro de 2024 (57329221)	02/2024	01/2025	R$ 1.805.618,00	07/2024	202400010075812	66206628	66206628	R$ 1.762.495,58	R$ 43.122,42
Associação de Combate ao Câncer em Goiás- ACCG	Goiânia	202100010000114	Portaria nº 489, de 29 de fevereiro de 2024 (57329221)	02/2024	01/2025	R$ 1.805.618,00	08/2024	202400010075828	66219667	66219667	R$ 1.805.618,00	R$ 0,00
Associação de Combate ao Câncer em Goiás- ACCG	Goiânia	202100010000114	Portaria nº 489, de 29 de fevereiro de 2024 (57329221)	02/2024	01/2025	R$ 1.805.618,00	09/2024	202400010077320	66813079	66813079	R$ 1.730.040,59	R$ 75.577,41

Associação de Combate ao Câncer em Goiás- ACCG	Goiânia	202100010000114	Portaria nº 489, de 29 de fevereiro de 2024 (57329221)	02/2024	01/2025	R$ 1.805.618,00	10/2024	202400010092168	68637092	68637092	R$ 1.650.842,38	R$ 154.775,62
Associação de Combate ao Câncer em Goiás- ACCG	Goiânia	202100010000114	Portaria nº 489, de 29 de fevereiro de 2024 (57329221)	02/2024	01/2025	R$ 1.805.618,00	11/2024	202400010092206	69172046	69172046	R$ 1.805.618,00	R$ 0,00
Vila São José Bento Cottolengo - VSJBC	Trindade	201700010017542	Aditivo 4º (000037284084), Extrato do 4º Termo Aditivo ao Contrato nº 01/2018 (000037459583)	12/2022	12/2023	R$ 2.478.344,10	01/2024 *	202400010016977	58165162	58165162	R$ 2.330.178,50	R$ 148.165,60
Vila São José Bento Cottolengo - VSJBC	Trindade	201700010017542	Aditivo 4º (000037284084), Extrato do 4º Termo Aditivo ao Contrato nº 01/2018 (000037459583)	12/2022	12/2023	R$ 2.478.344,10	02/2024 *	202400010024938	59408439	59408439	R$ 2.452.150,70	R$ 26.193,40
Vila São José Bento Cottolengo - VSJBC	Trindade	202400010013949	Convênio nº 01/2024 (57257746), Extrato do convênio nº 01/2024 (57393532)	03/2024	02/2025	R$ 3.217.698,33	03/2024	202400010035108	60613951	60613951	R$ 2.759.052,44	R$ 458.645,89
Vila São José Bento Cottolengo - VSJBC	Trindade	202400010013949	Convênio nº 01/2024 (57257746), Extrato do convênio nº 01/2024 (57393532)	03/2024	02/2025	R$ 3.217.698,33	04/2024	202400010041764	62156738	62156738	R$ 3.091.808,88	R$ 125.889,45
Vila São José Bento Cottolengo - VSJBC	Trindade	202400010013949	Convênio nº 01/2024 (57257746), Extrato do convênio nº 01/2024 (57393532)	03/2024	02/2025	R$ 3.217.698,33	05/2024	202400010051184	62919438	62919438	R$ 2.996.880,84	R$ 220.817,49
Vila São José Bento Cottolengo - VSJBC	Trindade	202400010013949	Convênio nº 01/2024 (57257746), Extrato do convênio nº 01/2024 (57393532)	03/2024	02/2025	R$ 3.217.698,33	06/2024	202400010058168	63942599	63942599	R$ 2.993.258,68	R$ 224.439,65
Vila São José Bento Cottolengo - VSJBC	Trindade	202400010013949	Convênio nº 01/2024 (57257746), Extrato do convênio nº 01/2024 (57393532)	03/2024	02/2025	R$ 3.217.698,33	07/2024	202400010065208	64902007	64902007	R$ 2.902.335,20	R$ 315.363,13
Vila São José Bento Cottolengo - VSJBC	Trindade	202400010013949	Convênio nº 01/2024 (57257746), Extrato do convênio nº 01/2024 (57393532)	03/2024	02/2025	R$ 3.217.698,33	08/2024	202400010074970	66431221	66431221	R$ 3.072.856,40	R$ 144.841,93
Vila São José Bento Cottolengo - VSJBC	Trindade	202400010013949	Convênio nº 01/2024 (57257746), Extrato do convênio nº 01/2024 (57393532)	03/2024	02/2025	R$ 3.217.698,33	09/2024	202400010081968	67362254	67362254	R$ 2.949.339,40	R$ 268.358,93
Vila São José Bento Cottolengo - VSJBC	Trindade	202400010013949	Convênio nº 01/2024 (57257746), Extrato do convênio nº 01/2024 (57393532)	03/2024	02/2025	R$ 3.217.698,33	10/2024	202400010090645	68646191	68646191	R$ 3.109.400,54	R$ 108.297,79
Vila São José Bento Cottolengo - VSJBC	Trindade	202400010013949	Convênio nº 01/2024 (57257746), Extrato do convênio nº 01/2024 (57393532)	03/2024	02/2025	R$ 3.217.698,33	11/2024	202500010000395	69990701	69990701	R$ 3.080.903,24	R$ 136.795,09

Hospital Geral de Senador Canedo	Senador Canedo	202200010070246	Portaria nº 152, de 29 de janeiro de 2024 (56353200)	01/2024	12/2024	R$ 414.254,40	01/2024	202400010037559	60708860	60819843	R$ 414.254,40	R$ 0,00
Hospital Geral de Senador Canedo	Senador Canedo	202200010070246	Portaria nº 152, de 29 de janeiro de 2024 (56353200)	01/2024	12/2024	R$ 414.254,40	02/2024	202400010037566	60710532	61054077	R$ 414.254,40	R$ 0,00
Hospital Geral de Senador Canedo	Senador Canedo	202200010070246	Portaria nº 152, de 29 de janeiro de 2024 (56353200)	01/2024	12/2024	R$ 414.254,40	03/2024	202400010037570	60710908	61109055	R$ 414.254,40	R$ 0,00
Hospital Geral de Senador Canedo	Senador Canedo	202200010070246	Portaria nº 152, de 29 de janeiro de 2024 (56353200)	01/2024	12/2024	R$ 414.254,40	04/2024	202400010062777	64500169	64870931	R$ 414.254,40	R$ 0,00
Hospital Geral de Senador Canedo	Senador Canedo	202200010070246	Portaria nº 152, de 29 de janeiro de 2024 (56353200)	01/2024	12/2024	R$ 414.254,40	05/2024	202400010064563	64503603	64954959	R$ 414.254,40	R$ 0,00
Hospital Geral de Senador Canedo	Senador Canedo	202200010070246	Portaria nº 152, de 29 de janeiro de 2024 (56353200)	01/2024	12/2024	R$ 414.254,40	06/2024	202400010068751	65124184	65286869	R$ 414.254,40	R$ 0,00
Hospital Geral de Senador Canedo	Senador Canedo	202200010070246	Portaria nº 152, de 29 de janeiro de 2024 (56353200)	01/2024	12/2024	R$ 414.254,40	07/2024	202400010068774	65128208	65297482	R$ 414.254,40	R$ 0,00
Hospital Geral de Senador Canedo	Senador Canedo	202200010070246	Portaria nº 2581, de 21 de agosto de 2024 (64293125)	01/2024	12/2024	R$ 608.838,00	08/2024	202400010068797	65130660	65304084	R$ 534.807,76	R$ 74,030,24
Hospital Geral de Senador Canedo	Senador Canedo	202200010070246	Portaria nº 2581, de 21 de agosto de 2024 (64293125)	01/2024	12/2024	R$ 608.838,00	09/2024	202400010079836	66904318	67078901	R$ 528.807,76	R$ 80.030,24
Santa Casa de Misericórdia de Goiânia	Goiânia	201900010036328	Portaria nº 2835, de 22 de dezembro de 2023 (55159416)	12/2023	11/2024	R$ 2.000.000,00	01/2024	202400010033930	60459609	60459609	R$ 1.900.000,00	R$ 100.000,00
Santa Casa de Misericórdia de Goiânia	Goiânia	201900010036328	Portaria nº 2835, de 22 de dezembro de 2023 (55159416)	12/2023	11/2024	R$ 2.000.000,00	02/2024	202400010040682	61582670	61582670	R$ 1.668.440,57	R$ 331.559,43
Santa Casa de Misericórdia de Goiânia	Goiânia	201900010036328	Portaria nº 2835, de 22 de dezembro de 2023 (55159416)	12/2023	11/2024	R$ 2.000.000,00	03/2024	202400010040678	61583311	61583311	R$ 2.000.000,00	R$ 0,00
Santa Casa de Misericórdia de Goiânia	Goiânia	201900010036328	Portaria nº 2835, de 22 de dezembro de 2023 (55159416)	12/2023	11/2024	R$ 2.000.000,00	04/2024	202400010052627	63069622	63069622	R$ 2.000.000,00	R$ 0,00
Santa Casa de Misericórdia de Goiânia	Goiânia	201900010036328	Portaria nº 2835, de 22 de dezembro de 2023 (55159416)	12/2023	11/2024	R$ 2.000.000,00	05/2024	202400010052630	63096411	63096411	R$ 2.000.000,00	R$ 0,00
Santa Casa de Misericórdia de Goiânia	Goiânia	201900010036328	Portaria nº 2835, de 22 de dezembro de 2023 (55159416)	12/2023	11/2024	R$ 2.000.000,00	06/2024	202400010070409	65965868	65965868	R$ 1.900.000,00	R$ 100.000,00
Santa Casa de Misericórdia de Goiânia	Goiânia	201900010036328	Portaria nº 2835, de 22 de dezembro de 2023 (55159416)	12/2023	11/2024	R$ 2.000.000,00	07/2024	202400010070425	65985302	65985302	R$ 1.900.000,00	R$ 100.000,00
Santa Casa de Misericórdia de Goiânia	Goiânia	201900010036328	Portaria nº 2835, de 22 de dezembro de 2023 (55159416)	12/2023	11/2024	R$ 2.000.000,00	08/2024	202400010085099	68392161	68392161	R$ 2.000.000,00	R$ 0,00
Santa Casa de Misericórdia de Goiânia	Goiânia	201900010036328	Portaria nº 2835, de 22 de dezembro de 2023 (55159416)	12/2023	11/2024	R$ 2.000.000,00	09/2024	202400010085112	68420983	68420983	R$ 2.000.000,00	R$ 0,00

Santa Casa de Misericórdia de Goiânia	Goiânia	201900010036328	Portaria nº 2835, de 22 de dezembro de 2023 (55159416)	12/2023	11/2024	R$ 2.000.000,00	10/2024	202400010092581	68691508	68691508	R$ 2.000.000,00	R$ 0,00
Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho - HCSC	Jatai	202000010023569	Aditivo 6º (54490593), Extrato do 6º Termo Aditivo ao Termo de Colaboração nº 01/2020 (54555983)	09/2023	03/2024	R$ 9.383.053,76	01/2024	202400010011738	57289908	58121695/60805216	R$ 9.383.053,76	R$ 0,00
Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho - HCSC	Jatai	202000010023569	Aditivo 6º (54490593), Extrato do 6º Termo Aditivo ao Termo de Colaboração nº 01/2020 (54555983)	09/2023	03/2024	R$9.383.053,76	02/2024	202400010017343	57812941	58124330/60805216	R$ 9.383.053,76	R$ 0,00
Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho - HCSC	Jatai	202000010023569	Aditivo 6º (54490593), Extrato do 6º Termo Aditivo ao Termo de Colaboração nº 01/2020 (54555983)	09/2023	03/2024	R$ 9.383.053,76	03/2024	202400010025490	59128560	59981701/60805216	R$ 9.383.053,76	R$ 0,00
Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho - HCSC	Jatai	202000010023569	Aditivo 6º (54490593), Extrato do 6º Termo Aditivo ao Termo de Colaboração nº 01/2020 (54555983)	09/2023	03/2024	R$ 9.383.053,76	Trimestral (jan, fev e mar)	202400010032920	60001738	60805216	R$ 28.149.161,28	R$ 0,00
Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho - HCSC	Jatai	202000010023569	Aditivo 7º (61780827), Extrato do 7º Termo Aditivo do Termo ao Colaboração nº 01/2020 (61927906)	03/2024	11/2024	R$ 9.482.037,80	04/2024	202400010051181	62823615	63363205	-	-
Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho - HCSC	Jatai	202000010023569	Aditivo 6º (54490593), Extrato do 6º Termo Aditivo ao Termo de Colaboração nº 01/2020 (54555983)	09/2023	03/2024	R$ 9.383.053,76	05/2024	202400010051178	62849611	63943812	-	-
Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho - HCSC	Jatai	202000010023569	Aditivo 6º (54490593), Extrato do 6º Termo Aditivo ao Termo de Colaboração nº 01/2020 (54555983)	09/2023	03/2024	R$9.383.053,76	06/2024	202400010050018	62661830	63980330	-	-
Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho - HCSC	Jatai	202000010023569	Aditivo 6º (54490593), Extrato do 6º Termo Aditivo ao Termo de Colaboração nº 01/2020 (54555983)	09/2023	03/2024	R$ 9.383.053,76	Trimestral (abr, mai e jun)	202400010051188	62880692	62880692	R$ 27.337.554,58	R$ 1.108.558,82
Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho - HCSC	Jatai	202000010023569	Aditivo 6º (54490593), Extrato do 6º Termo Aditivo ao Termo de Colaboração nº 01/2020 (54555983)	09/2023	03/2024	R$ 9.383.053,76	07/2024	202400010065012	64830441	65989873	-	-
Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho - HCSC	Jatai	202000010023569	Aditivo 7º (61780827), Extrato do 7º Termo Aditivo do Termo ao Colaboração nº 01/2020 (61927906)	03/2024	11/2024	R$ 9.482.037,80	08/2024	202400010070721	65978844	67577077	-	-

Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho - HCSC	Jatai	202000010023569	Aditivo 7º (61780827), Extrato do 7º Termo Aditivo do Termo ao Colaboração nº 01/2020 (61927906)	03/2024	11/2024	R$ 9.482.037,80	09/2024	202400010078337	66779125	68181885	-	-
Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho - HCSC	Jatai	202000010023569	Aditivo 6º (54490593), Extrato do 6º Termo Aditivo ao Termo de Colaboração nº 01/2020 (54555983)	09/2023	03/2024	R$ 9.383.053,76	Trimestral (jul, ago e set)	202400010081343	68222947	68222947	R$ 27.337.554,58	R$ 1.108.558,82
Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho - HCSC	Jatai	202000010023569	Aditivo 7º (61780827), Extrato do 7º Termo Aditivo do Termo ao Colaboração nº 01/2020 (61927906)	03/2024	11/2024	R$ 9.482.037,80	10/2024	202400010083791	67887854	68680962	-	-
Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho - HCSC	Jatai	202000010023569	Aditivo 7º (61780827), Extrato do 7º Termo Aditivo do Termo ao Colaboração nº 01/2020 (61927906)	03/2024	11/2024	R$ 9.482.037,80	11/2024	202400010092865	68838109	69725494	-	-
Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho - HCSC	Jatai	202000010023569	Aditivo 7º (61780827), Extrato do 7º Termo Aditivo do Termo ao Colaboração nº 01/2020 (61927906)	03/2024	11/2024	R$ 9.482.037,80	Bimestral (out e nov)	202500010005544	69806824	69806824	R$ 17.855.516,78	R$ 1.108.558,82
Hospital Padre Tiago na Providência de Deus	Jatai	201900010023590	Aditivo 4º (51426493), Extrato do 4º Termo Aditivo do Convênio nº 001/2019 (51646039)	07/2023	07/2024	R$ 899.749,02	01/2024	202400010017102	58087301	59818997	R$ 847.923,47	R$ 51.825,55
Hospital Padre Tiago na Providência de Deus	Jatai	201900010023590	Aditivo 4º (51426493), Extrato do 4º Termo Aditivo do Convênio nº 001/2019 (51646039)	07/2023	07/2024	R$ 899.749,02	02/2024	202400010027375	59416337	59805930	R$ 825.159,82	R$ 74.589,20
Hospital Padre Tiago na Providência de Deus	Jatai	201900010023590	Aditivo 4º (51426493), Extrato do 4º Termo Aditivo do Convênio nº 001/2019 (51646039)	07/2023	07/2024	R$ 899.749,02	03/2024	202400010035142	60583061	61104799	R$ 809.054,31	R$ 90.694,71
Hospital Padre Tiago na Providência de Deus	Jatai	201900010023590	Aditivo 4º (51426493), Extrato do 4º Termo Aditivo do Convênio nº 001/2019 (51646039)	07/2023	07/2024	R$ 899.749,02	04/2024	202400010042322	62229244	62486554	R$ 892.461,05	R$ 7.287,97
Hospital Padre Tiago na Providência de Deus	Jatai	201900010023590	Aditivo 4º (51426493), Extrato do 4º Termo Aditivo do Convênio nº 001/2019 (51646039)	07/2023	07/2024	R$ 899.749,02	05/2024	202400010051989	62904291	63675247	R$ 791.149,32	R$ 108.599, 70
Hospital Padre Tiago na Providência de Deus	Jatai	201900010023590	Aditivo 4º (51426493), Extrato do 4º Termo Aditivo do Convênio nº 001/2019 (51646039)	07/2023	07/2024	R$ 899.749,02	06/2024	202400010059713	64280721	64771605	R$ 841.445,28	R$ 58.303,74
Hospital Padre Tiago na Providência de Deus	Jatai	201900010023590	Aditivo 4º (51426493), Extrato do 4º Termo Aditivo do Convênio nº 001/2019 (51646039)	07/2023	07/2024	R$ 899.749,02	07/2024	202400010067925	65231737	65651180	R$ 770.994,94	R$ 128.754,08

Hospital Padre Tiago na Providência de Deus	Jatai	201900010023590	Aditivo 5º (63035706), Extrato do 5º Termo Aditivo do Convênio nº 001/2019 (51646039)	08/2024	07/2025	R$ 899.720,52	08/2024	202400010076954	66506126	67547806	R$ 890.723,31	R$ 8.997,21
Hospital Padre Tiago na Providência de Deus	Jatai	201900010023590	Aditivo 5º (63035706), Extrato do 5º Termo Aditivo do Convênio nº 001/2019 (51646039)	08/2024	07/2025	R$ 899.720,52	09/2024	202400010083757	67833894	68246780	R$ 891.623,03	R$ 8.097,49
Hospital Padre Tiago na Providência de Deus	Jatai	201900010023590	Aditivo 5º (63035706), Extrato do 5º Termo Aditivo do Convênio nº 001/2019 (51646039)	08/2024	07/2025	R$ 899.720,52	09/2024	202400010091983	68974898	68246780	R$ 891.623,03	R$ 8.097,49
Hospital Padre Tiago na Providência de Deus	Jatai	201900010023590	Aditivo 5º (63035706), Extrato do 5º Termo Aditivo do Convênio nº 001/2019 (51646039)	08/2024	07/2025	R$ 899.720,52	10/2024	202400010091983	68974898	69760796	R$ 874.618,32	R$ 25.102,20
Santa Casa de Misericórdia de Anápolis	Anápolis	201900001000994	Portaria nº 821, de 30 de junho de 2023 (49307339), retificada (54261850)	06/2023	05/2024	R$ 1.262.316,09	01/2024	202400010014355	-	57233294	R$ 1.186.335,95	R$ 75.980,14
Santa Casa de Misericórdia de Anápolis	Anápolis	201900001000994	Portaria nº 821, de 30 de junho de 2023 (49307339), retificada (54261850)	06/2023	05/2024	R$ 1.262.316,09	02/2024	202400010025308	-	59233163	R$ 1.262.316,09	R$ 0,00
Santa Casa de Misericórdia de Anápolis	Anápolis	201900001000994	Portaria nº 821, de 30 de junho de 2023 (49307339), retificada (54261850)	06/2023	05/2024	R$ 1.262.316,09	03/2024	202400010027904	-	59238933	R$ 1.218.193,86	R$ 44.122,23
Santa Casa de Misericórdia de Anápolis	Anápolis	201900001000994	Portaria nº 821, de 30 de junho de 2023 (49307339), retificada (54261850)	06/2023	05/2024	R$ 1.262.316,09	04/2024	202400010034784	-	60431886	R$ 1.262.316,09	R$ 0,00
Santa Casa de Misericórdia de Anápolis	Anápolis	201900001000994	Portaria nº 821, de 30 de junho de 2023 (49307339), retificada (54261850)	06/2023	05/2024	R$ 1.262.316,09	05/2024	202400010054939	-	63394439	R$ 1.238.226,83	R$ 24.089,26
Santa Casa de Misericórdia de Anápolis	Anápolis	201900001000994	Portaria nº 1083/2024 com vigência de junho/2024 a maio/2025 (63515226)	06/2024	05/2025	R$ 1.173.608,09	06/2024	202400010056885	63442454	67801071	R$ 1.127.113,06	R$ 46.495,03
Santa Casa de Misericórdia de Anápolis	Anápolis	201900001000994	Portaria nº 1083/2024 com vigência de junho/2024 a maio/2025 (63515226)	06/2024	05/2025	R$ 1.173.608,09	07/2024	202400010056936	63585168	67812201	R$ 952.662,76	R$ 220.945,33
Santa Casa de Misericórdia de Anápolis	Anápolis	201900001000994	Portaria nº 1083/2024 com vigência de junho/2024 a maio/2025 (63515226)	06/2024	05/2025	R$ 1.173.608,09	08/2024	202400010066659	65045444	66805027	R$ 976.948,37	R$ 196.659,72
Santa Casa de Misericórdia de Anápolis	Anápolis	201900001000994	Portaria nº 1083/2024 com vigência de junho/2024 a maio/2025 (63515226)	06/2024	05/2025	R$ 1.173.608,09	09/2024	202400010075245	66136127	66430140	R$ 1.173.608,09	-

Santa Casa de Misericórdia de Anápolis	Anápolis	201900001000994	Portaria nº 1083/2024 com vigência de junho/2024 a maio/2025 (63515226)	06/2024	05/2025	R$ 1.173.608,09	10/2024	202400010092383	68666510	69214349	R$ 972.304,54	R$ 201.303,55
Santa Casa de Misericórdia de Anápolis	Anápolis	201900001000994	Portaria nº 1083/2024 com vigência de junho/2024 a maio/2025 (63515226)	06/2024	05/2025	R$ 1.173.608,09	11/2024	202400010092198	68661910	69100069	R$ 1.021.964,75	R$ 151.643,34
Santa Casa de Misericórdia de Anápolis	Anápolis	201900001000994	Portaria nº 1083/2024 com vigência de junho/2024 a maio/2025 (63515226)	06/2024	05/2025	R$ 1.173.608,09	12/2024	202500010005330	69864871	70572878	R$ 1.075.278,23	R$ 98.329,86
Santa Casa de Misericórdia de Catalão	Catalão	201900010011930	Portaria nº 2188, de 20 de outubro de 2023 (53025716), retificada (54261811)	10/2023	09/2024	R$ 794.925,20	01/2024	202400010010431	56849845	57932513	R$ 704.794,38	R$ 90.130,82
Santa Casa de Misericórdia de Catalão	Catalão	201900010011930	Portaria nº 2188, de 20 de outubro de 2023 (53025716), retificada (54261811)	10/2023	09/2024	R$ 794.925,20	02/2024	202400010018060	57864779	58133576	R$ 613.552,61	R$ 181.372,59
Santa Casa de Misericórdia de Catalão	Catalão	201900010011930	Portaria nº 2188, de 20 de outubro de 2023 (53025716), retificada (54261811)	10/2023	09/2024	R$ 794.925,20	03/2024	202400010026790	59071598	59364382	R$ 667.555,95	R$ 127.369,25
Santa Casa de Misericórdia de Catalão	Catalão	201900010011930	Portaria nº 2188, de 20 de outubro de 2023 (53025716), retificada (54261811)	10/2023	09/2024	R$ 794.925,20	04/2024	202400010032893	60543060	60924361	R$ 658.640,68	R$ 136.284,52
Santa Casa de Misericórdia de Catalão	Catalão	201900010011930	Portaria nº 2188, de 20 de outubro de 2023 (53025716), retificada (54261811)	10/2023	09/2024	R$ 794.925,20	05/2024	202400010042417	61592016	62307809	R$ 672.329,22	R$ 122.595,98
Santa Casa de Misericórdia de Catalão	Catalão	201900010011930	Portaria nº 2188, de 20 de outubro de 2023 (53025716), retificada (54261811)	10/2023	09/2024	R$ 794.925,20	06/2024	202400010048896	62515915	63119695	R$ 594.710,73	R$ 200.214,47
Santa Casa de Misericórdia de Catalão	Catalão	201900010011930	Portaria nº 2188, de 20 de outubro de 2023 (53025716), retificada (54261811)	10/2023	09/2024	R$ 794.925,20	07/2024	202400010056514	63905983	64293147	R$ 751.827,45	R$ 43.097,75
Santa Casa de Misericórdia de Catalão	Catalão	201900010011930	Portaria nº 2188, de 20 de outubro de 2023 (53025716), retificada (54261811)	10/2023	09/2024	R$ 794.925,20	08/2024	202400010066243	65208979	65553216	R$ 601.992,72	R$ 192.932,48
Santa Casa de Misericórdia de Catalão	Catalão	201900010011930	Portaria nº 2188, de 20 de outubro de 2023 (53025716), retificada (54261811)	10/2023	09/2024	R$ 794.925,20	09/2024	202400010074541	66083838	67425630	R$ 591.355,00	R$ 203.570,20
Santa Casa de Misericórdia de Catalão	Catalão	201900010011930	Portaria nº 3067/2024 (v. 66298573), retificada em (v. 66358037), com vigência de outubro/2024 a setembro/2025	10/2024	09/2025	R$ 667.358,90	10/2024	202400010082781	67305706	68269405	R$ 527.134,61	R$ 140.224,29

Santa Casa de Misericórdia de Catalão	Catalão	201900010011930	Portaria nº 3067/2024 (v. 66298573), retificada em (v. 66358037), com vigência de outubro/2024 a setembro/2025	10/2024	09/2025	R$ 667.358,90	11/2024	202400010090803	68489124	69091534	R$ 591.728,47	R$ 75.630,43
Santa Casa de Misericórdia de Catalão	Catalão	201900010011930	Portaria nº 3067/2024 (v. 66298573), retificada em (v. 66358037), com vigência de outubro/2024 a setembro/2025	10/2024	09/2025	R$ 667.358,90	12/2024	202500010000489	69086701	69982195	R$ 437.937,19	R$ 229.421,71
Santa Casa de Misericórdia de Catalão	Catalão	201900010011930	Portaria nº 3067/2024 (v. 66298573), retificada em (v. 66358037), com vigência de outubro/2024 a setembro/2025	10/2024	09/2025	R$ 667.358,90	01/2025	202500010011577	71005802			
Hospital Dr. Domingos Mendes-INTERVIDA	Ceres	201900010008383	Portaria nº 907, de 31 de agosto de 2023 (51324031)	08/2023	07/2024	R$ 109.000,00	01/2024	202400010009022	56733207	57463664	R$ 109.000,00	R$ 0,00
Hospital Dr. Domingos Mendes-INTERVIDA	Ceres	201900010008383	Portaria nº 907, de 31 de agosto de 2023 (51324031)	08/2023	07/2024	R$ 109.000,00	02/2024	202400010017490	57796846	58075603	R$ 103.000,00	R$ 6.000,00
Hospital Dr. Domingos Mendes-INTERVIDA	Ceres	201900010008383	Portaria nº 907, de 31 de agosto de 2023 (51324031)	08/2023	07/2024	R$ 109.000,00	03/2024	202400010025569	59109743	59406549	R$ 106.000,00	R$ 3.000,00
Hospital Dr. Domingos Mendes-INTERVIDA	Ceres	201900010008383	Portaria nº 907, de 31 de agosto de 2023 (51324031)	08/2023	07/2024	R$ 109.000,00	04/2024	202400010033613	60186484	60503461	R$ 109.000,00	R$ 0,00
Hospital Dr. Domingos Mendes-INTERVIDA	Ceres	201900010008383	Portaria nº 907, de 31 de agosto de 2023 (51324031)	08/2023	07/2024	R$ 109.000,00	05/2024	202400010039782	61282657	61800118	R$ 109.000,00	R$ 0,00
Hospital Dr. Domingos Mendes-INTERVIDA	Ceres	201900010008383	Portaria nº 907, de 31 de agosto de 2023 (51324031)	08/2023	07/2024	R$ 109.000,00	06/2024	202400010049108	62543329	63006267	R$ 109.000,00	R$ 0,00
Hospital Dr. Domingos Mendes-INTERVIDA	Ceres	201900010008383	Portaria nº 907, de 31 de agosto de 2023 (51324031)	08/2023	07/2024	R$ 109.000,00	07/2024	202400010056249	63508582	64063830	R$ 109.000,00	R$ 0,00
Hospital Dr. Domingos Mendes-INTERVIDA	Ceres	201900010008383	Portaria nº2379, de 07 de agosto de 2024(63451335)	08/2024	08/2024	R$ 109.000,00	08/2024	202400010065172	64754079	64994571	R$ 109.000,00	R$ 0,00
Hospital Dr. Domingos Mendes-INTERVIDA	Ceres	201900010008383	Portaria nº2379, de 07 de agosto de 2024(63451335)	08/2024	08/2025	R$ 109.000,00	09/2024	202400010073848	65943264	66398206	R$ 109.000,00	R$ 0,00
Hospital Dr. Domingos Mendes-INTERVIDA	Ceres	201900010008383	Portaria nº2379, de 07 de agosto de 2024(63451335)	08/2024	08/2025	R$ 109.000,00	10/2024	202400010082315	67289942	67729652	R$ 109.000,00	R$ 0,00
Hospital Dr. Domingos Mendes-INTERVIDA	Ceres	201900010008383	Portaria nº2379, de 07 de agosto de 2024(63451335)	08/2024	08/2025	R$ 109.000,00	11/2024	202400010088857	68376436	69508862	R$ 109.000,00	R$ 0,00
Hospital Dr. Domingos Mendes-INTERVIDA	Ceres	201900010008383	Portaria nº2379, de 07 de agosto de 2024(63451335)	08/2024	08/2025	R$ 109.000,00	12/2024	202500010001301	69215123	69866473	R$ 109.000,00	R$ 0,00
Hospital Dr. Domingos Mendes-INTERVIDA	Ceres	201900010008383	Portaria nº2379, de 07 de agosto de 2024(63451335)	08/2024	08/2025	R$ 109.000,00	01/2025	202500010009132	70671020	AGU.SUREG		

Hospital de Caridade São Pedro D'Alcântara	Cidade de Goiás	201900010001640	Portaria nº 2194, de 31 de outubro de 2023 (53311141)	10/2023	09/2024	R$ 833.084,10	01/2024	202400010017331	57749411	58128865	R$ 810.376,68	R$ 22.707,42
Hospital de Caridade São Pedro D'Alcântara	Cidade de Goiás	201900010001640	Portaria nº 2194, de 31 de outubro de 2023 (53311141)	10/2023	09/2024	R$ 833.084,10	02/2024	202400010027137	59228995	59727275	R$ 743.644,93	R$ 89.439,17
Hospital de Caridade São Pedro D'Alcântara	Cidade de Goiás	201900010001640	Portaria nº 2194, de 31 de outubro de 2023 (53311141)	10/2023	09/2024	R$ 833.084,10	03/2024	202400010029200	59465947	59771610	R$ 826.682,99	R$ 6.401,11
Hospital de Caridade São Pedro D'Alcântara	Cidade de Goiás	201900010001640	Portaria nº 2194, de 31 de outubro de 2023 (53311141)	10/2023	09/2024	R$ 833.084,10	04/2024	202400010041995	61312215	61599913	R$ 826.682,99	R$ 6.401,11
Hospital de Caridade São Pedro D'Alcântara	Cidade de Goiás	201900010001640	Portaria nº 2194, de 31 de outubro de 2023 (53311141)	10/2023	09/2024	R$ 833.084,10	05/2024	202400010048682	62521003	62789363	R$ 822.019,96	R$ 11.064,14
Hospital de Caridade São Pedro D'Alcântara	Cidade de Goiás	201900010001640	Portaria nº 2194, de 31 de outubro de 2023 (53311141)	10/2023	09/2024	R$ 833.084,10	06/2024	202400010054540	63253109	63714867	R$ 793.233,99	R$ 39.850,11
Hospital de Caridade São Pedro D'Alcântara	Cidade de Goiás	201900010001640	Portaria nº 2194, de 31 de outubro de 2023 (53311141)	10/2023	09/2024	R$ 833.084,10	07/2024	202400010063703	64586212	64947336	R$ 816.635,98	R$ 16.448,12
Hospital de Caridade São Pedro D'Alcântara	Cidade de Goiás	201900010001640	Portaria nº 2194, de 31 de outubro de 2023 (53311141)	10/2023	09/2024	R$ 833.084,10	08/2024	202400010069934	65431546	67248500	R$ 821.991,87	R$ 11.092,23
Hospital de Caridade São Pedro D'Alcântara	Cidade de Goiás	201900010001640	Portaria nº 2194, de 31 de outubro de 2023 (53311141)	10/2023	09/2024	R$ 833.084,10	09/2024	202400010079834	66859008	67178805	R$ 829.843,10	R$ 3.241,00
Hospital de Caridade São Pedro D'Alcântara	Cidade de Goiás	201900010001640	Portaria n° 3068 retificada (66361902) vigência de outubro/2024 a setembro/2025 Valor mensal para repasse R$ 773.681,70	10/2024	10/2025	R$ 773.681,70	10/2024	202400010088040	68086773	68492362	R$ 766.026,70	R$ 7.655,00
Hospital de Caridade São Pedro D'Alcântara	Cidade de Goiás	201900010001640	Portaria n° 3068 retificada (66361902) vigência de outubro/2024 a setembro/2025 Valor mensal para repasse R$ 773.681,70	10/2024	10/2025	R$ 773.681,70	11/2024	202400010093898	69019006	69739964	R$ 773.681,70	R$ 0,00
Hospital de Caridade São Pedro D'Alcântara	Cidade de Goiás	201900010001640	Portaria n° 3068 retificada (66361902) vigência de outubro/2024 a setembro/2025 Valor mensal para repasse R$ 773.681,70	10/2024	10/2025	R$ 773.681,70	12/2024	202500010007234				
Hospital e Maternidade São Nicolau	Catalão	202100010047625	Portaria nº 2250, de 24 de novembro de 2023 (54261760), retificada (60077251)	12/2023	11/2024	R$ 1.381,121,00	01/2024	202400010008238	56548406	56973963	R$ 1.029.479,12	R$ 351.641,88
Hospital e Maternidade São Nicolau	Catalão	202100010047625	Portaria nº 2250, de 24 de novembro de 2023 (54261760), retificada (60077251)	12/2023	11/2024	R$ 1.381,121,00	02/2024	202400010016829	57639647	57973503	R$ 1.145.988,74	R$ 235.132,26

Hospital e Maternidade São Nicolau	Catalão	202100010047625	Portaria nº 2250, de 24 de novembro de 2023 (54261760), retificada (60077251)	12/2023	11/2024	R$ 1.381,121,00	03/2024	202400010023796	58846753	59366864	R$ 1.122.811,99	R$ 258.309,01
Hospital e Maternidade São Nicolau	Catalão	202100010047625	Portaria nº 2250, de 24 de novembro de 2023 (54261760), retificada (60077251)	12/2023	11/2024	R$ 1.381,121,00	04/2024	202400010031674	59967849	60319282	R$ 1.148.620,09	R$ 232.500,91
Hospital e Maternidade São Nicolau	Catalão	202100010047625	Portaria nº 2250, de 24 de novembro de 2023 (54261760), retificada (60077251)	12/2023	11/2024	R$ 1.381,121,00	05/2024	202400010040136	61208883	61751929	R$ 962.953,40	R$ 418.167,60
Hospital e Maternidade São Nicolau	Catalão	202100010047625	Portaria nº 2250, de 24 de novembro de 2023 (54261760), retificada (60077251)	12/2023	11/2024	R$ 1.381,121,00	06/2024	202400010047929	62421228	63107339	R$915.534,33	R$465.586,67
Hospital e Maternidade São Nicolau	Catalão	202100010047625	Portaria nº 2250, de 24 de novembro de 2023 (54261760), retificada (60077251)	12/2023	11/2024	R$ 1.381,121,00	07/2024	202400010055299	63294961	64086799	R$ 987.699,50	R$ 393.421,50
Hospital e Maternidade São Nicolau	Catalão	202100010047625	Portaria nº 2250, de 24 de novembro de 2023 (54261760), retificada (60077251)	12/2023	11/2024	R$ 1.381,121,00	08/2024	202400010065104	64706070	65052331	R$ 1.010.525,26	R$ 370.595,74
Hospital e Maternidade São Nicolau	Catalão	202100010047625	Portaria nº 2250, de 24 de novembro de 2023 (54261760), retificada (60077251)	12/2023	11/2024	R$ 1.381,121,00	09/2024	202400010072651	65949536	67253622	R$922.883,28	R$ 458.237,72
Hospital e Maternidade São Nicolau	Catalão	202100010047625	Portaria nº 2250, de 24 de novembro de 2023 (54261760), retificada (60077251)	12/2023	11/2024	R$ 1.381,121,00	10/2024	202400010080766	66996290	67432781	R$ 1.074.155,52	R$ 306.965,48
Hospital e Maternidade São Nicolau	Catalão	202100010047625	Portaria nº 2250, de 24 de novembro de 2023 (54261760), retificada (60077251)	12/2023	11/2024	R$ 1.381,121,00	11/2024	202400010089062	68211679	68832899	R$ 987.403,41	R$ 393.717,59
Hospital e Maternidade São Nicolau	Catalão	202100010047625	Portaria nº 3387/2024 com vigencia de Dezembro/2024 a novembro/2025	12/2024	11/2025	R$ 1.663.728,20	12/2024	202500010000813	69195478	69874825	R$ 985.617,27	R$ 678.110,93
Hospital e Maternidade São Nicolau	Catalão	202100010047625	Portaria nº 3387/2024 com vigencia de Dezembro/2024 a novembro/2025	12/2024	11/2025	R$ 1.663.728,20	01/2025	202500010009067	70370106	71812675	R$ 1.106.226,53	R$ 557.501,67
Hospital e Maternidade São Nicolau	Catalão	202100010047625	Portaria nº 3387/2024 com vigencia de Dezembro/2024 a novembro/2025	12/2024	11/2025	R$ 1.663.728,20	02/2025					
Instituto de Olhos de Águas Lindas LTDA - ME/IOAL	Águas Lindas de Goiás	202200010040792	Contrato nº 80/2022 (000034175887), Extrato do 1º Termo Aditivo ao Contrato nº 80/2022 (54347660)	10/2023	10/2024	R$ 440.441,78	01/2024	202400010016827	-	58096884/58 336293	R$ 407.187,61	R$ 33.254,17

Instituto de Olhos de Águas Lindas LTDA - ME/IOAL	Águas Lindas de Goiás	202200010040792	Contrato nº 80/2022 (000034175887), Extrato do 1º Termo Aditivo ao Contrato nº 80/2022 (54347660)	10/2023	10/2024	R$ 440.441,78	02/2024	202400010025544	-	59100483/59735328	R$ 416.948,44	R$ 23.493,34
Instituto de Olhos de Águas Lindas LTDA - ME/IOAL	Águas Lindas de Goiás	202200010040792	Contrato nº 80/2022 (000034175887), Extrato do 1º Termo Aditivo ao Contrato nº 80/2022 (54347660)	10/2023	10/2024	R$ 440.441,78	03/2004	202400010034126	-	60536708/61135963	R$ 441.427,23 *	R$0,00
Instituto de Olhos de Águas Lindas LTDA - ME/IOAL	Águas Lindas de Goiás	202200010040792	Contrato nº 80/2022 (000034175887), Extrato do 1º Termo Aditivo ao Contrato nº 80/2022 (54347660)	10/2023	10/2024	R$ 440.441,78	04/2024	202400010039903	-	61215856/61627074	R$ 411.908,83	R$ 28.532,95
Instituto de Olhos de Águas Lindas LTDA - ME/IOAL	Águas Lindas de Goiás	202200010040792	Contrato nº 80/2022 (000034175887), Extrato do 1º Termo Aditivo ao Contrato nº 80/2022 (54347660)	10/2023	10/2024	R$ 440.441,78	05/2024	202400010051113	-	63119472/63189024	R$ 427.218,33	R$ 13.223,45
Instituto de Olhos de Águas Lindas LTDA - ME/IOAL	Águas Lindas de Goiás	202200010040792	Contrato nº 80/2022 (000034175887), Extrato do 1º Termo Aditivo ao Contrato nº 80/2022 (54347660)	10/2023	10/2024	R$ 440.441,78	06/2024	202400010058072	-	63919541	R$300.879,66	R$ 139.562,12
Instituto de Olhos de Águas Lindas LTDA - ME/IOAL	Águas Lindas de Goiás	202200010040792	Contrato nº 80/2022 (000034175887), Extrato do 1º Termo Aditivo ao Contrato nº 80/2022 (54347660)	10/2023	10/2024	R$ 440.441,78	07/2024	202400010064841	-	64728263	R$280.778,82	R$ 159.662,96
Instituto de Olhos de Águas Lindas LTDA - ME/IOAL	Águas Lindas de Goiás	202200010040792	Contrato nº 80/2022 (000034175887), Extrato do 1º Termo Aditivo ao Contrato nº 80/2022 (54347660)	10/2023	10/2024	R$ 440.441,78	08/2024	202400010075084	-	66248734	R$ 299.300,04	R$ 141.141,74
Instituto de Olhos de Águas Lindas LTDA - ME/IOAL	Águas Lindas de Goiás	202200010040792	Contrato nº 80/2022 (000034175887), Extrato do 1º Termo Aditivo ao Contrato nº 80/2022 (54347660)	10/2023	10/2024	R$ 440.441,78	09/2024	202400010082422	-	67362375	R$ 305.130,52	R$ 135.311,26
Hospital Nars Faiad	Catalão	202000010003385	Portaria nº 2154, de 22 de setembro de 2023 (52146049)	09/2023	04/2024	R$ 1.649.075,80	01/2024	202400010010543	56720812	59361403	R$ 1.417.551,51	R$ 231.524,29
Hospital Nars Faiad	Catalão	202000010003385	Portaria nº 403, de 21 de fevereiro de 2024 (57177423)	02/2024	01/2025	R$ 1.958.909,15	02/2024	202400010017671	57874012	59201262	R$ 1.380.558,09	R$ 578.351,06
Hospital Nars Faiad	Catalão	202000010003385	Portaria nº 403, de 21 de fevereiro de 2024 (57177423)	02/2024	01/2025	R$ 1.958.909,15	03/2024	202400010025509	59107346	60044313	R$ 1.503.494,32	R$ 455.414,83
Hospital Nars Faiad	Catalão	202000010003385	Portaria nº 403, de 21 de fevereiro de 2024 (57177423)	02/2024	01/2025	R$ 1.958.909,15	04/2024	202400010033050	60203807	61617054	R$ 1.451.267,44	R$ 507.641,71

Hospital Nars Faiad	Catalão	202000010003385	Portaria nº 403, de 21 de fevereiro de 2024 (57177423)	02/2024	01/2025	R$ 1.958.909,15	05/2024	202400010040573	61298797	62344908	R$ 1.559.457,86	R$ 399.451,29
Hospital Nars Faiad	Catalão	202000010003385	Portaria nº 403, de 21 de fevereiro de 2024 (57177423)	02/2024	01/2025	R$ 1.958.909,15	06/2024	202400010049099	62539423	63321766	R$ 1.408.940,31	R$ 549.968,84
Hospital Nars Faiad	Catalão	202000010003385	Portaria nº 403, de 21 de fevereiro de 2024 (57177423)	02/2024	01/2025	R$ 1.958.909,15	07/2024	202400010057301	63668520	64848667	R$ 1.697.152,79	R$ 261.756,36
Hospital Nars Faiad	Catalão	202000010003385	Portaria nº 403, de 21 de fevereiro de 2024 (57177423)	02/2024	01/2025	R$ 1.958.909,15	08/2024	202400010064911	64752237	65558379	R$ 1.538.152,50	R$ 420.756,65
Clínica Médica do Rim - CLIMER	Águas Lindas de Goiás	201700010002563	Aditivo 5º (000037235365), Extrato do 5º Termo Aditivo ao Contrato nº 03/2017 (000037457754)	01/2023	01/2024	R$ 776.858,88	01/2024	202400010016800	-	58091407/58 334279	R$ 710.468,85	R$ 66.390,03
Clínica Médica do Rim - CLIMER	Águas Lindas de Goiás	201700010002563	Aditivo 5º (000037235365), Extrato do 5º Termo Aditivo ao Contrato nº 03/2017 (000037457754)	01/2023	01/2024	R$ 776.858,88	02/2024 *	202400010025425	-	59491286/60 125315	R$ 683.525,34	R$ 93.333,54
Clínica Médica do Rim - CLIMER	Águas Lindas de Goiás	201700010002563	Aditivo 5º (000037235365), Extrato do 5º Termo Aditivo ao Contrato nº 03/2017 (000037457754)	01/2023	01/2024	R$ 776.858,88	03/2024 *	202400010035013	-	60489142/62 203970	R$ 549.746,41	R$ 227.112,47
Clínica Médica do Rim - CLIMER	Águas Lindas de Goiás	201700010002563	Aditivo 5º (000037235365), Extrato do 5º Termo Aditivo ao Contrato nº 03/2017 (000037457754)	01/2023	01/2024	R$ 776.858,88	04/2024 *	202400010041807	-	61827301/61 935536	R$ 478.551,76	R$ 298.307.12
Clínica Médica do Rim - CLIMER	Águas Lindas de Goiás	201700010002563	Aditivo 5º (000037235365), Extrato do 5º Termo Aditivo ao Contrato nº 03/2017 (000037457754)	01/2023	01/2024	R$ 776.858,88	05/2024 *	202400010051156	-	62841757/62 938081	R$ 478.232,11	R$ 298.626,77
Clínica Médica do Rim - CLIMER	Águas Lindas de Goiás	202400010047685	EXTRATO DO 1º TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 78/2024/SES-GO	07/2024	07/2025							
Hospital do Câncer de Rio Verde	Rio Verde	202200010001157	Portaria nº 215, de 30 de janeiro de 2023 (000037512306), retificada (54261876)	11/2023	01/2024	R$ 719.092,34	01/2024	202400010019877	58109186	59322604	R$ 250.234,86	R$ 468.857,48
Hospital do Câncer de Rio Verde	Rio Verde	202200010001157	Portaria nº 491, de 29 de fevereiro de 2024 (57328954)	02/2024	01/2025	R$ 745.236,59	02/2024	202400010023365	58723468	59669858	R$ 382.069,76	R$ 363.166,83
Hospital do Câncer de Rio Verde	Rio Verde	202200010001157	Portaria nº 491, de 29 de fevereiro de 2024 (57328954)	02/2024	01/2025	R$ 745.236,59	03/2024	202400010036556	60600864	61007967	R$ 561.600,31	R$ 183.636,28
Hospital do Câncer de Rio Verde	Rio Verde	202200010001157	Portaria nº 491, de 29 de fevereiro de 2024 (57328954)	02/2024	01/2025	R$ 745.236,59	04/2024	202400010037200	60689050	61023153	R$ 442.192,73	R$ 303.043,86

Hospital do Câncer de Rio Verde	Rio Verde	202200010001157	Portaria nº 491, de 29 de fevereiro de 2024 (57328954)	02/2024	01/2025	R$ 745.236,59	05/2024	202400010047768	62447075	62651308	R$ 582.781,20	R$ 162.455,39
Hospital do Câncer de Rio Verde	Rio Verde	202200010001157	Portaria nº 491, de 29 de fevereiro de 2024 (57328954)	02/2024	01/2025	R$ 745.236,59	06/2024	202400010055606	63249361	63678243	R$ 524.055,17	R$ 221.181,42
Hospital do Câncer de Rio Verde	Rio Verde	202200010001157	Portaria nº 1806, de 24 de junho de 2024 (61969408)	02/2024	01/2025	R$ 1.224.273,63	07/2024	202400010070569	65408111	67228719	R$ 549.206,28	R$ 675.067,35
Hospital do Câncer de Rio Verde	Rio Verde	202200010001157	Portaria nº 1806, de 24 de junho de 2024 (61969408)	02/2024	01/2025	R$ 1.224.273,63	08/2024	202400010070660	65415535	67230697	R$ 777.660,43	R$ 446.613,20
Hospital do Câncer de Rio Verde	Rio Verde	202200010001157	Portaria nº 1806, de 24 de junho de 2024 (61969408)	02/2024	01/2025	R$ 1.224.273,63	09/2024	202400010082023	67195896	68494531	R$ 757.266,87	R$ 467.006,76
Hospital do Câncer de Rio Verde	Rio Verde	202200010001157	Portaria nº 1806, de 24 de junho de 2024 (61969408)	02/2024	01/2025	R$ 1.224.273,63	10/2024	202400010082632	67197746	68984319	R$ 807.192,69	R$ 417.080,94
Hospital do Câncer de Rio Verde	Rio Verde	202200010001157	Portaria nº 1806, de 24 de junho de 2024 (61969408)	02/2024	01/2025	R$ 1.224.273,63	11/2024	202500010001297	69182455	69882682	R$ 804.997,90	R$ 419.275,73
Hospital do Câncer de Rio Verde	Rio Verde	202200010001157	Portaria nº 1806, de 24 de junho de 2024 (61969408)	02/2024	01/2025	R$ 1.224.273,63	12/2024	202500010001806	69184122	70661328	R$ 765.465,81	R$ 458.807,82
Hospital e Maternidade Nossa Senhora Aparecida	Caldas Novas	202000010030262	Portaria nº 876, de 07 de agosto de 2023 (50638259)	08/2023	07/2024	R$ 137.000,00	01/2024	202400010017582	57794382	58077750		R$ 0,00
Hospital e Maternidade Nossa Senhora Aparecida	Caldas Novas	202000010030262	Portaria nº 876, de 07 de agosto de 2023 (50638259)	08/2023	07/2024	R$ 137.000,00	02/2024	202400010025474	59103837	59359791	R$ 137.000,00	R$ 0,00
Hospital e Maternidade Nossa Senhora Aparecida	Caldas Novas	202000010030262	Portaria nº 876, de 07 de agosto de 2023 (50638259)	08/2023	07/2024	R$ 137.000,00	03/2024	202400010032405	60040582	60525298	R$ 137.000,00	R$ 0,00
Hospital e Maternidade Nossa Senhora Aparecida	Caldas Novas	202000010030262	Portaria nº 876, de 07 de agosto de 2023 (50638259)	08/2023	07/2024	R$ 137.000,00	04/2024	202400010044203	61854537	62430681	R$ 137.000,00	R$ 0,00
Hospital e Maternidade Nossa Senhora Aparecida	Caldas Novas	202000010030262	Portaria nº 876, de 07 de agosto de 2023 (50638259)	08/2023	07/2024	R$ 137.000,00	05/2024	202400010044210	61854674	62434213	R$ 137.000,00	R$ 0,00
Hospital e Maternidade Nossa Senhora Aparecida	Caldas Novas	202000010030262	Portaria nº 876, de 07 de agosto de 2023 (50638259)	08/2023	07/2024	R$ 137.000,00	06/2024	202400010061581	64280118	64524464	R$ 137.000,00	R$ 0,00
Hospital e Maternidade Nossa Senhora Aparecida	Caldas Novas	202000010030262	Portaria nº 876, de 07 de agosto de 2023 (50638259)	08/2023	07/2024	R$ 137.000,00	07/2024	202400010071132	65707897	66354464	R$ 137.000,00	R$ 0,00
Hospital e Maternidade Nossa Senhora Aparecida	Caldas Novas	202000010030262	Portaria nº 2551, de 27 de agosto de 2024 (64306249)	08/2024	07/2025	R$ 137.000,00	08/2024	202400010071551	65542425	65845289	R$ 129.000,00	R$ 8.000,00
Hospital e Maternidade Nossa Senhora Aparecida	Caldas Novas	202000010030262	Portaria nº 2551, de 27 de agosto de 2024 (64306249)	08/2024	07/2025	R$ 137.000,00	09/2024	202400010081620	67231467	67548669	R$ 137.000,00	R$ 0,00
Hospital e Maternidade Nossa Senhora Aparecida	Caldas Novas	202000010030262	Portaria nº 2551, de 27 de agosto de 2024 (64306249)	08/2024	07/2025	R$ 137.000,00	10/2024	202400010090656	68540417	68851543	R$ 137.000,00	R$ 0,00

Hospital e Maternidade Nossa Senhora Aparecida	Caldas Novas	202000010030262	Portaria nº 2551, de 27 de agosto de 2024 (64306249)	08/2024	07/2025	R$ 137.000,00	11/2024	202500010006179	69978115	70488691	R$ 137.000,00	R$ 0,00
Hospital e Maternidade Nossa Senhora Aparecida	Caldas Novas	202000010030262	Portaria nº 2551, de 27 de agosto de 2024 (64306249)	08/2024	07/2025	R$ 137.000,00	12/2024	202500010006192	69979192	70495320	R$ 137.000,00	R$ 0,00
Hospital e Maternidade Nossa Senhora Aparecida	Caldas Novas	202000010030262	Portaria nº 2551, de 27 de agosto de 2024 (64306249)	08/2024	07/2025	R$ 137.000,00	01/2025	202500010012661	71113761	BLOCO SUP		
Hospital e Maternidade Nossa Senhora Aparecida	Caldas Novas	202000010030262	Portaria nº 2551, de 27 de agosto de 2024 (64306249)	08/2024	07/2025	R$ 137.000,00	02/2025	AGUARDANDO UNIDADE				
Hospital Gastro Salustiano	Goiânia	202200010007690	Portaria nº 353, de 08 de março de 2023 (46031924)		01/2024	08/2499	01/2024	202400010022959		58519739	R$ 0,00	R$ 219.000,00
Hospital Municipal de Porangatu	Porangatu	202000010014328	Portaria nº 602, de 21 de março de 2023 (46031671)	03/2023	02/2024	R$ 659.527,58	01/2024	202400010019739	58047628	58416835	R$ 659.527,58	R$ 0,00
Hospital Municipal de Porangatu	Porangatu	202000010014328	Portaria nº 602, de 21 de março de 2023 (46031671)	03/2023	02/2024	R$ 659.527,58	02/2024	202400010019808	58179695	58480424	R$ 659.527,58	R$ 0,00
Hospital Municipal de Porangatu	Porangatu	202000010014328	Portaria nº 685, de 27 de março de 2024 (58442220)	03/2024	02/2025	R$ 645.122,70	03/2024	202400010036459	60606481	61140017	R$ 571.017,56	R$ 74.105,14
Hospital Municipal de Porangatu	Porangatu	202000010014328	Portaria nº 685, de 27 de março de 2024 (58442220)	03/2024	02/2025	R$ 645.122,70	04/2024	202400010036460	60622425	61266051	R$ 600.355,37	R$ 44.767,33
Hospital Municipal de Porangatu	Porangatu	202000010014328	Portaria nº 685, de 27 de março de 2024 (58442220)	03/2024	02/2025	R$ 645.122,70	05/2024	202400010042925	61632872	62258834	R$ 645.122,70	R$ 0,00
Hospital Municipal de Porangatu	Porangatu	202000010014328	Portaria nº 685, de 27 de março de 2024 (58442220)	03/2024	02/2025	R$ 645.122,70	06/2024	202400010047596	62466185	62660812	R$ 616.400,62	R$ 28.722,08
Hospital Municipal de Porangatu	Porangatu	202000010014328	Portaria nº 685, de 27 de março de 2024 (58442220)	03/2024	02/2025	R$ 645.122,70	07/2024	202400010056178	63473667	64144526	R$ 642.060,70	R$ 3.062,00
Hospital Municipal de Porangatu	Porangatu	202000010014328	Portaria nº 685, de 27 de março de 2024 (58442220)	03/2024	02/2025	R$ 645.122,70	08/2024	202400010066150	64954656	65369641	R$ 607.288,61	R$ 37.834,09
Hospital Municipal de Porangatu	Porangatu	202000010014328	Portaria nº 685, de 27 de março de 2024 (58442220)	03/2024	02/2025	R$ 645.122,70	09/2024	202400010072243	65893939	67291956	R$ 640.604,99	R$ 4.517,71
Hospital Municipal de Porangatu	Porangatu	202000010014328	Portaria nº 685, de 27 de março de 2024 (58442220)	03/2024	02/2025	R$ 645.122,70	10/2024	202400010081635	67178601	68510093	R$ 645.122,70	R$ 0,00
Hospital Municipal de Porangatu	Porangatu	202000010014328	Portaria nº 685, de 27 de março de 2024 (58442220)	03/2024	02/2025	R$ 645.122,70	11/2024	202400010089728	68505192	69411778	R$ 644.357,20	R$ 765,50
Hospital Municipal de Porangatu	Porangatu	202000010014328	Portaria nº 685, de 27 de março de 2024 (58442220)	03/2024	02/2025	R$ 645.122,70	12/2024	202500010001522	69279514	70697593	R$ 645.122,70	R$ 0,00

REPASSES À ORGANIZAÇÕES SOCIAIS E ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL - EXECUÇÃO 2024

Soma de Valor (Saldo Pago)	Mês no qual ocorreu o pagamento(data da inclusão da Ordem de Pagamento)												
Exercício Orçamentário, Unidade, Exercício do recebimento e Grupo de Despesas	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total Geral
2024	**206.944.727,70**	**214.301.144,16**	**235.451.324,59**	**236.774.248,06**	**265.886.259,24**	**224.000.799,08**	**244.392.487,54**	**263.200.413,29**	**240.442.618,51**	**244.205.885,51**	**269.809.833,99**	**274.074.796,23**	**2.919.484.537,90**
2024	**206.944.727,70**	**214.301.144,16**	**235.451.324,59**	**236.774.248,06**	**265.886.259,24**	**224.000.799,08**	**244.392.487,54**	**263.200.413,29**	**240.442.618,51**	**244.205.885,51**	**269.809.833,99**	**274.074.796,23**	**2.919.484.537,90**
Complexo Regulador Estadual - CRE								266,43				3.573,92	3.840,35
3								**266,43**				**3.573,92**	**3.840,35**
20288745000105								266,43				3.573,92	3.840,35
202400010018858								266,43				3.573,92	3.840,35
CONDOMINIO SOLIDARIEDADE	1.679.726,07	1.709.726,07	1.699.726,07	1.706.180,77	2.243.832,77	1.337.780,86	2.204.841,82	1.755.045,66	1.822.444,91	1.800.141,23	1.822.200,40	1.858.643,47	21.640.290,10
3	**1.679.726,07**	**1.709.726,07**	**1.699.726,07**	**1.706.180,77**	**2.223.884,77**	**1.337.780,86**	**2.204.841,82**	**1.744.766,66**	**1.822.066,91**	**1.803.821,23**	**1.822.200,40**	**1.858.643,47**	**21.613.365,10**
03969808000846	1.679.726,07	1.709.726,07	1.699.726,07	1.706.180,77	2.223.884,77	1.337.780,86	2.204.841,82	1.744.766,66	1.822.066,91	1.803.821,23	1.822.200,40	1.858.643,47	21.613.365,10
201100010017260	1.679.726,07	1.709.726,07	1.699.726,07	1.706.180,77	2.223.884,77	1.337.780,86	2.204.841,82	1.744.766,66	1.822.066,91	1.803.821,23	1.822.200,40	1.858.643,47	21.613.365,10
4					**19.948,00**			**10.279,00**	**378,00**	**- 3.680,00**			**26.925,00**
03969808000846					19.948,00			10.279,00	378,00	- 3.680,00			26.925,00
202300010047191					12.000,00								12.000,00
202300010047196					4.780,00								4.780,00
202300010047209					3.168,00								3.168,00
202400010049868								7.360,00		- 3.680,00			3.680,00
202400010049898									378,00				378,00
202400010049906								2.919,00					2.919,00
CRER	16.299.659,31	17.421.234,74	18.153.910,37	17.896.328,84	20.154.014,62	15.914.452,67	17.155.291,74	17.141.339,28	16.962.376,45	16.654.867,37	18.760.333,08	26.271.229,65	218.785.038,12
3	**16.299.659,31**	**16.299.659,35**	**18.153.910,37**	**17.896.328,84**	**16.734.720,63**	**15.914.452,67**	**17.158.291,74**	**17.144.339,28**	**16.134.938,18**	**16.223.115,71**	**18.754.708,08**	**25.292.541,81**	**212.006.665,97**
05029600000104	16.299.659,31	16.299.659,35	18.153.910,37	17.896.328,84	16.734.720,63	15.914.452,67	17.158.291,74	17.144.339,28	16.134.938,18	16.223.115,71	18.754.708,08	25.292.541,81	212.006.665,97
200900010015421	16.299.659,31	16.299.659,35	18.153.910,37	17.896.328,84	16.734.720,63	15.914.452,67	17.158.291,74	17.144.339,28	16.134.938,18	16.223.115,71	18.754.708,08	25.292.541,81	212.006.665,97
4		**1.121.575,39**			**3.419.293,99**		**- 3.000,00**	**- 3.000,00**	**827.438,27**	**431.751,66**	**5.625,00**	**978.687,84**	**6.778.372,15**
05029600000104		1.121.575,39			3.419.293,99		- 3.000,00	- 3.000,00	827.438,27	431.751,66	5.625,00	978.687,84	6.778.372,15
202200010059335					3.202.192,89							978.889,73	4.181.082,62
202200010063643									771.508,27	431.751,66			1.203.259,93
202300010004463		54.635,39			217.101,10		- 3.000,00	- 3.000,00	3.000,00			- 201,89	268.534,60
202300010045868		1.066.940,00											1.066.940,00
202400010039942											5.625,00		5.625,00
202400010040300									42.030,00				42.030,00
202400010050588									10.900,00				10.900,00
CRESM	2.679.864,99	2.743.192,93	2.771.325,61	2.923.820,37	2.813.900,07	2.679.864,99	2.615.497,92	4.714.608,03	3.003.481,68	2.936.663,91	2.978.677,62	3.057.018,43	35.917.916,55
3	**2.679.864,99**	**2.701.042,93**	**2.772.500,61**	**2.923.820,37**	**2.813.900,07**	**2.679.864,99**	**2.407.747,32**	**3.526.995,25**	**2.948.668,49**	**2.957.658,59**	**2.978.677,62**	**3.057.018,43**	**34.447.759,66**
02812043000105	2.679.864,99	2.701.042,93	2.772.500,61	2.923.820,37	2.813.900,07	2.679.864,99	2.407.747,32	3.526.995,25	2.948.668,49	2.957.658,59	2.978.677,62	3.057.018,43	34.447.759,66
201300010015939	2.679.864,99	2.701.042,93	2.772.500,61	2.923.820,37	2.813.900,07	2.679.864,99	2.407.747,32	3.526.995,25	2.948.668,49	2.957.658,59	2.978.677,62	3.057.018,43	34.447.759,66
4		**42.150,00**	**- 1.175,00**				**207.750,60**	**1.187.612,78**	**54.813,19**	**- 20.994,68**			**1.470.156,89**
02812043000105		42.150,00	- 1.175,00				207.750,60	1.187.612,78	54.813,19	- 20.994,68			1.470.156,89
201300010015939							2.940,00						2.940,00
201900010048662									40.309,80	- 20.994,68			19.315,12
202000010044024								746.212,78					746.212,78
202300010047220		42.150,00	- 1.175,00										40.975,00
202400010011254							204.810,60						204.810,60
202400010018126									7.900,00				7.900,00

Exercício Orçamentário, Unidade, Exercício do recebimento e Grupo de Despesas	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total Geral
202400010039821								310.000,00					310.000,00
202400010039885								129.000,00					129.000,00
202400010039888									6.603,39				6.603,39
202400010039895								2.400,00					2.400,00
HCN - Hos Est do Centro-Norte Goiano	18.030.057,11	18.231.235,30	18.554.461,04	18.235.817,28	14.957.545,62	15.197.637,90	17.087.618,61	16.113.778,19	17.933.356,94	16.689.135,15	18.410.997,14	17.289.369,26	206.731.009,54
3	**18.030.057,11**	**18.231.235,30**	**18.554.461,04**	**18.179.817,28**	**14.957.545,62**	**14.783.927,90**	**14.912.095,77**	**14.666.287,19**	**16.339.249,51**	**16.635.177,40**	**18.329.170,64**	**17.246.119,26**	**200.865.144,02**
19324171000102	18.030.057,11	18.231.235,30	18.554.461,04	18.179.817,28	14.957.545,62	14.783.927,90	14.912.095,77	14.666.287,19	16.339.249,51	16.635.177,40	18.329.170,64	17.246.119,26	200.865.144,02
202000010030869	18.030.057,11	18.231.235,30	18.554.461,04	18.179.817,28	14.957.545,62	14.783.927,90	14.912.095,77	14.666.287,19	16.339.249,51	16.635.177,40	18.329.170,64	17.246.119,26	200.865.144,02
4				**56.000,00**		**413.710,00**	**2.175.522,84**	**1.447.491,00**	**1.594.107,43**	**53.957,75**	**81.826,50**	**43.250,00**	**5.865.865,52**
19324171000102				56.000,00		413.710,00	2.175.522,84	1.447.491,00	1.594.107,43	53.957,75	81.826,50	43.250,00	5.865.865,52
202200010030793				56.000,00									56.000,00
202400010025563							8.999,00						8.999,00
202400010029498							297.000,00						297.000,00
202400010029500							223.700,00						223.700,00
202400010029505							156.000,00						156.000,00
202400010029508						3.710,00							3.710,00
202400010029625							56.700,00						56.700,00
202400010029627						410.000,00							410.000,00
202400010029780							9.393,00						9.393,00
202400010029782							1.044,00						1.044,00
202400010029887							72.011,08						72.011,08
202400010029892							710.240,00						710.240,00
202400010032779								47.500,00					47.500,00
202400010035503								352.894,15					352.894,15
202400010035878							7.138,20						7.138,20
202400010036215							39.000,00						39.000,00
202400010036716								174.000,00					174.000,00
202400010036718											69.580,00		69.580,00
202400010037193							46.800,00						46.800,00
202400010037195							35.700,00						35.700,00
202400010037217							7.200,00						7.200,00
202400010037308							24.850,00						24.850,00
202400010037311								76.450,00					76.450,00
202400010037854											12.246,50		12.246,50
202400010037857							16.605,00						16.605,00
202400010037872							15.389,40						15.389,40
202400010038038								3.715,25					3.715,25
202400010038040							114.000,00						114.000,00
202400010038042								40.068,00					40.068,00
202400010039868									102.026,28				102.026,28
202400010040236							213.648,23						213.648,23
202400010040248									37.926,96				37.926,96
202400010040251									23.430,68				23.430,68
202400010040283							117.824,93						117.824,93
202400010040798									90.745,60				90.745,60
202400010040803									232.591,45				232.591,45
202400010040950								90.093,04					90.093,04
202400010040957										29.657,82			29.657,82
202400010041192									124.047,56				124.047,56
202400010044219									634.000,00				634.000,00
202400010044764								93.000,00					93.000,00
202400010044802									37.075,90				37.075,90

Exercício Orçamentário, Unidade, Exercício do recebimento e Grupo de Despesas	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total Geral
202400010046244									9.999,00				9.999,00
202400010048442								105.000,00					105.000,00
202400010049561								464.770,56					464.770,56
202400010049566							2.280,00						2.280,00
202400010057134										15.900,00			15.900,00
202400010057137									17.024,00				17.024,00
202400010057156									2.880,00				2.880,00
202400010058841									28.860,00				28.860,00
202400010060696									253.500,00				253.500,00
202400010061964										8.399,93			8.399,93
202400010063666												24.750,00	24.750,00
202400010063673												18.500,00	18.500,00
HDS - Santa Marta		1.979.321,18	3.107.141,39	3.246.781,38	5.232.322,81	2.799.861,60	3.189.865,11	3.496.332,83	3.433.978,28	3.105.587,07	6.105.937,72	5.516.836,33	41.213.965,70
3		**650.931,18**	**3.107.141,39**	**3.246.781,38**	**2.951.547,44**	**2.799.861,60**	**3.189.865,11**	**3.054.749,76**	**3.220.905,02**	**3.105.587,07**	**3.624.748,15**	**5.516.836,33**	**34.468.954,43**
05029600000449		650.931,18	3.107.141,39	3.246.781,38	2.951.547,44	2.799.861,60	3.189.865,11	3.054.749,76	3.220.905,02	3.105.587,07	3.624.748,15	5.516.836,33	34.468.954,43
200900010015421		650.931,18	3.107.141,39	3.246.781,38	2.951.547,44	2.799.861,60	3.189.865,11	3.054.749,76	3.220.905,02	3.105.587,07	3.624.748,15	5.516.836,33	34.468.954,43
4		**1.328.390,00**			**2.280.775,37**			**441.583,07**	**213.073,26**		**2.481.189,57**		**6.745.011,27**
05029600000104											609.023,26		609.023,26
202300010073441											609.023,26		609.023,26
05029600000449		1.328.390,00			2.280.775,37			441.583,07	213.073,26		1.872.166,31		6.135.988,01
202200010026402		1.305.000,00			2.280.775,37								3.585.775,37
202300010049123		23.390,00											23.390,00
202300010049124											789.500,24		789.500,24
202400010019488								436.699,52					436.699,52
202400010041466									107.324,54				107.324,54
202400010049502									37.198,72				37.198,72
202400010050707								2.508,85					2.508,85
202400010051753											755.085,22		755.085,22
202400010051758								2.374,70					2.374,70
202400010052061									68.550,00				68.550,00
202400010052156											327.580,85		327.580,85
HDT - Hosp Est de Doenças Tropicais	6.370.733,06	6.920.733,06	7.447.810,79	13.383.227,71	10.517.428,98	5.670.204,57	10.061.147,40	8.041.924,76	7.716.603,61	7.875.249,63	7.860.723,42	7.816.629,36	99.682.416,35
3	**6.370.733,06**	**6.920.733,06**	**7.447.810,79**	**13.383.227,71**	**10.154.150,78**	**5.670.204,57**	**10.061.147,40**	**7.717.933,80**	**7.691.283,61**	**7.875.249,63**	**7.723.915,58**	**7.816.629,36**	**98.833.019,35**
03969808000331	6.370.733,06	6.920.733,06	7.447.810,79	13.383.227,71	10.154.150,78	5.670.204,57	10.061.147,40	7.717.933,80	7.691.283,61	7.875.249,63	7.723.915,58	7.816.629,36	98.833.019,35
201100010017260	6.370.733,06	6.920.733,06	7.447.810,79	13.383.227,71	10.154.150,78	5.670.204,57	10.061.147,40	7.717.933,80	7.691.283,61	7.875.249,63	7.723.915,58	7.816.629,36	98.833.019,35
4					**363.278,20**			**323.990,96**	**25.320,00**		**136.807,84**		**849.397,00**
03969808000331					363.278,20			323.990,96	25.320,00		136.807,84		849.397,00
202300010048848					5.954,00			- 5.954,00	-				-
202300010048852					2.640,00								2.640,00
202300010048854					4.885,48								4.885,48
202300010048862					23.798,72						- 18,72		23.780,00
202300010048867					236.000,00								236.000,00
202300010048871					90.000,00								90.000,00
202300010073432											68.758,41		68.758,41
202400010043473								118.407,54					118.407,54
202400010043474								23.967,42					23.967,42
202400010043475								125.400,00					125.400,00
202400010043476								5.600,00					5.600,00
202400010049913									3.220,00				3.220,00
202400010049917											29.630,00		29.630,00
202400010049932								15.740,00					15.740,00
202400010049947											38.438,15		38.438,15

Exercício Orçamentário, Unidade, Exercício do recebimento e Grupo de Despesas	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total Geral
202400010049952								4.630,00					4.630,00
202400010049954								23.250,00					23.250,00
202400010049956									22.100,00				22.100,00
202400010050026								12.950,00					12.950,00
HEANA - Hospital Est de Anápolis	9.539.698,14	9.566.985,10	10.769.682,98	12.093.464,77	10.349.852,80	12.652.980,79	11.579.281,84	10.580.672,76	10.769.956,67	10.147.390,59	11.452.165,58	10.743.228,65	130.245.360,67
3	**9.539.698,14**	**9.566.985,10**	**10.769.682,98**	**11.516.380,77**	**10.253.852,80**	**10.225.980,79**	**10.350.237,64**	**10.223.098,64**	**10.034.438,31**	**10.147.390,59**	**10.412.483,27**	**10.743.228,65**	**123.783.457,68**
07776237000108	9.539.698,14	9.566.985,10	10.769.682,98	11.516.380,77	10.253.852,80	10.225.980,79	10.350.237,64	10.223.098,64	10.034.438,31	10.147.390,59	10.412.483,27	10.743.228,65	123.783.457,68
201900010008114	9.539.698,14	9.566.985,10	10.769.682,98	11.516.380,77	10.253.852,80	10.225.980,79	10.350.237,64	10.223.098,64	10.034.438,31	10.147.390,59	10.412.483,27	10.743.228,65	123.783.457,68
4				**577.084,00**	**96.000,00**	**2.427.000,00**	**1.229.044,20**	**357.574,12**	**735.518,36**		**1.039.682,31**		**6.461.902,99**
07776237000108				577.084,00	96.000,00	2.427.000,00	1.229.044,20	357.574,12	735.518,36		1.039.682,31		6.461.902,99
201900010008114							111.360,00						111.360,00
202300010009177											1.028.932,31		1.028.932,31
202300010054565						2.177.000,00							2.177.000,00
202300010056926					96.000,00								96.000,00
202300010059393				556.084,00					69.000,00				625.084,00
202300010059840				21.000,00									21.000,00
202400010005915									87.300,00				87.300,00
202400010035304						250.000,00							250.000,00
202400010040429							59.800,00						59.800,00
202400010040459								13.945,00					13.945,00
202400010040476							72.270,70						72.270,70
202400010040499								15.000,00					15.000,00
202400010040516							315.450,00						315.450,00
202400010040561							75.980,00						75.980,00
202400010040565								24.707,00					24.707,00
202400010040566								14.900,00					14.900,00
202400010040568							9.853,50						9.853,50
202400010041014								7.345,94					7.345,94
202400010041019								5.988,00					5.988,00
202400010041027								45.599,70					45.599,70
202400010041029							575.000,00						575.000,00
202400010041031							9.330,00						9.330,00
202400010041333								2.378,00					2.378,00
202400010041338								480,48					480,48
202400010041351								119.000,00					119.000,00
202400010041362									225.000,00				225.000,00
202400010041376								21.980,00					21.980,00
202400010041388								86.250,00					86.250,00
202400010051700									6.220,00				6.220,00
202400010051707									11.943,36				11.943,36
202400010051710									2.977,00				2.977,00
202400010051712									16.925,00				16.925,00
202400010051714									98.103,00				98.103,00
202400010051715									95.800,00				95.800,00
202400010051719									2.250,00				2.250,00
202400010051721											10.750,00		10.750,00
202400010051762									120.000,00				120.000,00
HEAPA - Hosp Est de Aparecida de Goiânia	6.236.861,98	6.414.919,42	6.999.745,24	6.777.726,13	10.677.158,58	10.239.926,80	8.268.212,58	10.232.265,93	10.990.994,16	8.429.166,45	8.644.251,96	8.280.534,50	102.191.763,73
3	**6.236.861,98**	**6.414.919,42**	**6.999.745,24**	**6.777.726,13**	**10.676.730,33**	**8.689.726,80**	**8.268.212,58**	**8.675.030,18**	**8.324.158,13**	**8.282.489,87**	**8.456.298,96**	**8.282.534,50**	**96.084.434,12**
11858570000486	6.236.861,98	6.414.919,42	6.999.745,24	6.777.726,13	10.676.730,33	372.704,93		384.888,18		-			37.863.576,21
201200010002131	6.236.861,98	6.414.919,42	6.999.745,24	6.777.726,13	10.676.730,33	372.704,93		384.888,18		-			37.863.576,21
21583042000172						8.317.021,87	8.093.892,13						16.410.914,00

Exercício Orçamentário, Unidade, Exercício do recebimento e Grupo de Despesas	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total Geral
202300010023378						8.317.021,87	8.093.892,13						16.410.914,00
21583042003007							174.320,45	8.290.142,00	8.324.158,13	8.282.489,87	8.456.298,96	8.282.534,50	41.809.943,91
202300010023378							174.320,45	8.290.142,00	8.324.158,13	8.282.489,87	8.456.298,96	8.282.534,50	41.809.943,91
4					**428,25**	**1.550.200,00**		**1.557.235,75**	**2.666.836,03**	**146.676,58**	**187.953,00**	**- 2.000,00**	**6.107.329,61**
11858570000486					428,25								428,25
202300010006153					428,25								428,25
21583042000172						1.550.200,00		4.529,00					1.554.729,00
202200010071882						1.550.200,00							1.550.200,00
202400010047869								4.529,00					4.529,00
21583042003007								1.552.706,75	2.666.836,03	146.676,58	187.953,00	- 2.000,00	4.552.172,36
202300010043237									237.000,00				237.000,00
202300010043283								63.500,00					63.500,00
202300010043290								25.928,07				-	25.928,07
202300010043291								283.228,38					283.228,38
202300010043310								29.440,67					29.440,67
202300010043315										31.012,00			31.012,00
202300010043317								390.742,00					390.742,00
202400010025672								45.842,40					45.842,40
202400010047864								283.500,00					283.500,00
202400010047865								126.786,00					126.786,00
202400010047866										115.664,58			115.664,58
202400010047867								31.000,00					31.000,00
202400010047868								81.000,00					81.000,00
202400010048892								1.202,88				-	1.202,88
202400010048909								9.758,61					9.758,61
202400010048911								1.277,09					1.277,09
202400010048913								765,08					765,08
202400010048915								7.960,00					7.960,00
202400010048920									355.706,45				355.706,45
202400010048925								62.994,00					62.994,00
202400010048926								78.400,00					78.400,00
202400010048932								18.000,00					18.000,00
202400010048935									475.744,48				475.744,48
202400010048940								11.381,57					11.381,57
202400010050282									470.000,00			- 2.000,00	468.000,00
202400010053993									36.200,00				36.200,00
202400010053995									925.465,50				925.465,50
202400010053996									149.910,00				149.910,00
202400010054001									2.497,00				2.497,00
202400010054002									10.184,60				10.184,60
202400010054003									4.128,00				4.128,00
202400010054004											10.953,00		10.953,00
202400010076787											177.000,00		177.000,00
HECAD - Hosp. Est. Criança e Adolescente	12.218.723,63	12.207.506,86	12.958.848,26	12.393.391,35	17.632.525,57	11.958.723,63	13.193.985,73	12.935.128,03	19.442.704,94	14.894.423,69	15.641.839,68	17.227.903,67	172.705.705,04
3	**12.218.723,63**	**12.207.506,86**	**12.958.848,26**	**12.393.391,35**	**12.492.519,68**	**11.958.723,63**	**12.693.921,40**	**12.935.128,03**	**12.404.532,26**	**14.710.465,69**	**15.567.012,26**	**16.485.329,23**	**159.026.102,28**
05029600000287	12.218.723,63	12.207.506,86	12.958.848,26	12.393.391,35	12.492.519,68	11.958.723,63	12.693.921,40	12.935.128,03	12.404.532,26	14.710.465,69	15.567.012,26	16.485.329,23	159.026.102,28
202100010054420	12.218.723,63	12.207.506,86	12.958.848,26	12.393.391,35	12.492.519,68	11.958.723,63	12.693.921,40	12.935.128,03	12.404.532,26	14.710.465,69	15.567.012,26	16.485.329,23	159.026.102,28
4					**5.140.005,89**		**500.064,33**		**7.038.172,68**	**183.958,00**	**74.827,42**	**742.574,44**	**13.679.602,76**
05029600000287					5.140.005,89		500.064,33		7.038.172,68	183.958,00	74.827,42	742.574,44	13.679.602,76
202200010021239					1.527.678,29								1.527.678,29
202200010066016					2.553.423,60								2.553.423,60
202300010008169					140.745,00				- 1.827,32	-			138.917,68

Exercício Orçamentário, Unidade, Exercício do recebimento e Grupo de Despesas	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total Geral
202300010037587											28.101,00		28.101,00
202300010042625					855.309,00								855.309,00
202300010049462					62.850,00								62.850,00
202400010028487									7.040.000,00				7.040.000,00
202400010032130							500.064,33						500.064,33
202400010041306											22.800,00		22.800,00
202400010041310										129.394,00			129.394,00
202400010050114												56.000,00	56.000,00
202400010050117												12.305,00	12.305,00
202400010050128												38.430,00	38.430,00
202400010050139												69.250,00	69.250,00
202400010050183												206.400,00	206.400,00
202400010050220												38.404,80	38.404,80
202400010050221												144.495,00	144.495,00
202400010051545												3.835,00	3.835,00
202400010051587												23.250,00	23.250,00
202400010051630												130.338,20	130.338,20
202400010051916												10.110,00	10.110,00
202400010051923												3.280,00	3.280,00
202400010051930												6.476,44	6.476,44
202400010051967											4.026,42		4.026,42
202400010052946											19.900,00		19.900,00
202400010052986										54.564,00			54.564,00
HEELJ - Hosp Est Ernestina Lopes Jaime	1.862.770,41	1.862.770,41	2.303.728,07	2.041.599,32	2.254.800,64	1.862.770,41	2.654.698,85	2.735.306,48	3.432.255,83	3.275.725,27	2.761.622,66	6.585.081,91	33.633.130,26
3	**1.862.770,41**	**1.862.770,41**	**2.303.728,07**	**2.023.646,32**	**1.901.444,64**	**1.862.770,41**	**2.585.862,37**	**2.627.447,33**	**3.428.733,83**	**3.275.725,27**	**2.761.622,66**	**6.585.081,91**	**33.081.603,63**
07776237000108	1.862.770,41	1.862.770,41	2.303.728,07	2.023.646,32	1.901.444,64	1.862.770,41	2.585.862,37	2.627.447,33	3.428.733,83	3.275.725,27	2.761.622,66	6.585.081,91	33.081.603,63
202100010000963	1.862.770,41	1.862.770,41	2.303.728,07	2.023.646,32	1.901.444,64	1.862.770,41	2.585.862,37	2.627.447,33	3.428.733,83	3.275.725,27	2.761.622,66	6.585.081,91	33.081.603,63
4				**17.953,00**	**353.356,00**		**68.836,48**	**107.859,15**	**3.522,00**				**551.526,63**
07776237000108				17.953,00	353.356,00		68.836,48	107.859,15	3.522,00				551.526,63
202000010035830					1.550,00				226,00				1.776,00
202300010004393					15.700,00								15.700,00
202300010014032					205.000,00								205.000,00
202300010064751					128.500,00		- 48.050,00						80.450,00
202300010070483				15.195,00									15.195,00
202300010071975				2.758,00									2.758,00
202400010002531					2.606,00								2.606,00
202400010017794							16.243,68						16.243,68
202400010020553							91.439,80						91.439,80
202400010042131								47.600,00					47.600,00
202400010042153							9.203,00						9.203,00
202400010042155								4.941,40					4.941,40
202400010042200								5.400,00					5.400,00
202400010042203								48.500,00					48.500,00
202400010042205									3.296,00				3.296,00
202400010042207								1.417,75					1.417,75
HEJA - Hospital Estadual de Jaraguá	3.475.804,85	3.531.072,91	3.891.436,49	3.715.980,96	3.677.586,40	3.650.541,99	3.750.029,23	4.058.067,13	4.704.052,25	6.021.422,57	4.121.437,95	9.270.252,73	53.867.685,46
3	**3.475.804,85**	**3.531.072,91**	**3.891.436,49**	**3.715.980,96**	**3.677.586,40**	**3.650.541,99**	**3.723.545,23**	**3.650.929,38**	**3.693.916,13**	**3.640.251,18**	**3.721.376,18**	**9.124.236,73**	**49.496.678,43**
21583042000172	3.475.804,85	3.531.072,91	3.505.804,85										10.512.682,61
202300010063735	3.475.804,85	3.531.072,91	3.505.804,85										10.512.682,61
21583042002701			385.631,64	3.715.980,96	3.677.586,40	3.650.541,99	3.723.545,23	3.650.929,38	3.693.916,13	3.640.251,18	3.721.376,18	9.124.236,73	38.983.995,82
202300010063735			385.631,64	3.715.980,96	3.677.586,40	3.650.541,99	3.723.545,23	3.650.929,38	3.693.916,13	3.640.251,18	3.721.376,18	9.124.236,73	38.983.995,82
4							**26.484,00**	**407.137,75**	**1.010.136,12**	**2.381.171,39**	**400.061,77**	**146.016,00**	**4.371.007,03**

Exercício Orçamentário, Unidade, Exercício do recebimento e Grupo de Despesas	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total Geral
21583042002701							26.484,00	407.137,75	1.010.136,12	2.381.171,39	400.061,77	146.016,00	4.371.007,03
202300010071598								18.000,00					18.000,00
202400010043760								59.964,00					59.964,00
202400010044112							2.124,00						2.124,00
202400010044164								1.618,00					1.618,00
202400010044166									234.000,00				234.000,00
202400010044175									882,00				882,00
202400010044176								9.000,00					9.000,00
202400010044182								57.337,50					57.337,50
202400010044183								94.450,00					94.450,00
202400010044184									26.763,00				26.763,00
202400010044185								4.529,00					4.529,00
202400010044186								1.360,00					1.360,00
202400010044187								1.059,00					1.059,00
202400010044189									3.921,12				3.921,12
202400010044197									62.000,00				62.000,00
202400010044198									138.000,00			- 11.000,00	127.000,00
202400010044199								2.228,00					2.228,00
202400010044200							7.960,00						7.960,00
202400010044202								7.965,00					7.965,00
202400010044204								1.038,85					1.038,85
202400010044223								15.704,34					15.704,34
202400010044225									84.500,00				84.500,00
202400010044227								33.434,00					33.434,00
202400010044228								2.140,00					2.140,00
202400010044230								27.993,00					27.993,00
202400010044231								69.317,06					69.317,06
202400010044239							16.400,00						16.400,00
202400010044244									458.000,00				458.000,00
202400010049908										2.379.333,89			2.379.333,89
202400010056520									2.070,00				2.070,00
202400010056857										1.837,50			1.837,50
202400010056863											12.576,00		12.576,00
202400010056865											846,64		846,64
202400010056869											9.000,00		9.000,00
202400010056872											121.500,00		121.500,00
202400010057187											93.495,16		93.495,16
202400010057275												3.310,00	3.310,00
202400010057276											576,68		576,68
202400010058886												153.706,00	153.706,00
202400010065389											76.819,14		76.819,14
202400010065401											29.700,00		29.700,00
202400010065402											1.958,15		1.958,15
202400010067638											36.700,00		36.700,00
202400010067658											3.200,00		3.200,00
202400010074148											13.690,00		13.690,00
HEMNSL - Mat Nossa Senhora de Lourdes	2.634.298,05	2.063.227,97	2.106.937,46	2.115.872,25	2.920.531,94	2.064.252,02	2.430.271,93	2.427.319,30	2.064.331,43	2.294.688,59	2.421.728,60	3.044.160,02	28.587.619,56
3	**2.634.298,05**	**2.063.227,97**	**2.106.937,46**	**2.115.872,25**	**2.486.594,84**	**2.025.041,77**	**2.304.210,47**	**2.137.770,42**	**2.065.291,43**	**2.294.688,59**	**2.421.728,60**	**3.047.950,02**	**27.703.611,87**
11858570000567	2.634.298,05	2.063.227,97	2.106.937,46	2.115.872,25	2.486.594,84	2.025.041,77	2.304.210,47	2.137.770,42	2.065.291,43	2.294.688,59	2.421.728,60	3.047.950,02	27.703.611,87
201100010015037	2.634.298,05	2.063.227,97	2.106.937,46	2.115.872,25	2.486.594,84	2.025.041,77	2.304.210,47	2.137.770,42	2.065.291,43	2.294.688,59	2.421.728,60	3.047.950,02	27.703.611,87
4					**433.937,10**	**39.210,25**	**126.061,46**	**289.548,88**	**- 960,00**	**-**		**- 3.790,00**	**884.007,69**
11858570000567					433.937,10	39.210,25	126.061,46	289.548,88	- 960,00	-		- 3.790,00	884.007,69

Exercício Orçamentário, Unidade, Exercício do recebimento e Grupo de Despesas	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total Geral
202100010050665								11.147,60					11.147,60
202200010062981					4.014,00								4.014,00
202300010068498					348.147,00								348.147,00
202300010068499					58.266,10				- 960,00	-			57.306,10
202300010068500					3.350,00								3.350,00
202300010068501					20.160,00								20.160,00
202300010069070						39.210,25							39.210,25
202400010019087								63.211,28					63.211,28
202400010027823							119.767,46						119.767,46
202400010043437								129.000,00					129.000,00
202400010043441							1.560,00						1.560,00
202400010043442							4.734,00						4.734,00
202400010043451								82.400,00					82.400,00
202400010043454								3.790,00				- 3.790,00	-
HEMOREDE	3.953.928,92	3.953.928,92	4.002.831,19	4.012.457,83	4.082.441,87	3.883.928,92	4.277.775,64	7.183.753,24	4.378.816,07	4.705.064,37	4.459.500,68	4.431.902,46	53.326.330,11
3	**3.953.928,92**	**3.953.928,92**	**4.002.831,19**	**4.012.457,83**	**4.059.441,87**	**3.883.928,92**	**4.277.775,64**	**7.183.753,24**	**4.378.816,07**	**4.705.064,37**	**4.459.500,68**	**4.431.902,46**	**53.303.330,11**
07966540000173	3.953.928,92	3.953.928,92	4.002.831,19	4.012.457,83	4.059.441,87	3.883.928,92	4.277.775,64	7.183.753,24	4.378.816,07	4.705.064,37	4.459.500,68	4.431.902,46	53.303.330,11
201600010020610	3.953.928,92	3.953.928,92	4.002.831,19	4.012.457,83	4.059.441,87	3.883.928,92	4.277.775,64	7.183.753,24	4.378.816,07	4.705.064,37	4.459.500,68	4.431.902,46	53.303.330,11
4					**23.000,00**								**23.000,00**
07966540000173					23.000,00								23.000,00
202300010052165					23.000,00								23.000,00
HEMU - Hospital Est da Mulher	11.156.312,73	8.714.241,00	9.142.470,45	8.932.713,89	10.751.462,89	9.065.371,11	14.648.330,36	10.557.562,77	9.701.193,56	10.648.576,99	10.202.960,21	10.121.687,21	123.642.883,17
3	**11.156.312,73**	**8.714.241,00**	**9.142.470,45**	**8.932.713,89**	**10.270.245,54**	**8.818.208,70**	**13.668.792,36**	**10.260.253,30**	**9.700.773,56**	**10.302.776,99**	**9.787.811,24**	**10.121.687,21**	**120.876.286,97**
11858570000214	11.156.312,73	8.714.241,00	9.142.470,45	8.932.713,89	10.270.245,54	8.818.208,70	13.668.792,36	10.260.253,30	9.700.773,56	10.302.776,99	9.787.811,24	10.121.687,21	120.876.286,97
201100010015037	11.156.312,73	8.714.241,00	9.142.470,45	8.932.713,89	10.270.245,54	8.818.208,70	13.668.792,36	10.260.253,30	9.700.773,56	10.302.776,99	9.787.811,24	10.121.687,21	120.876.286,97
4					**481.217,35**	**247.162,41**	**979.538,00**	**297.309,47**	**420,00**	**345.800,00**	**415.148,97**		**2.766.596,20**
11858570000214					481.217,35	247.162,41	979.538,00	297.309,47	420,00	345.800,00	415.148,97		2.766.596,20
201900010046725								56.915,29					56.915,29
202100010050665								20.065,68					20.065,68
202100010059916						9.588,00			420,00				10.008,00
202200010013863											224.552,97		224.552,97
202200010071885					140.000,00								140.000,00
202300010000117											82.000,00		82.000,00
202300010006154					3.617,35								3.617,35
202300010030845					337.600,00			40.512,00					378.112,00
202300010047643						237.574,41		270,00					237.844,41
202400010030815											108.596,00		108.596,00
202400010030886							869.538,00						869.538,00
202400010043460										345.800,00			345.800,00
202400010043461								63.573,78					63.573,78
202400010043462								54.392,72					54.392,72
202400010043463								18.580,00					18.580,00
202400010043470								43.000,00					43.000,00
202400010043630							110.000,00						110.000,00
HERSO - Hosp Est Santa Helena de Goiás	4.115.849,95	5.501.053,19	5.890.833,40	3.379.873,70	7.031.090,35	5.264.033,33	6.543.608,45	6.789.666,20	6.605.259,52	5.956.441,10	6.456.177,65	5.937.465,93	69.471.352,77
3	**4.115.849,95**	**5.501.053,19**	**5.890.833,40**	**3.379.873,70**	**7.027.724,35**	**5.264.033,33**	**5.481.856,85**	**5.486.678,33**	**6.369.353,92**	**5.897.982,84**	**6.058.599,39**	**5.910.467,93**	**66.384.307,18**
18176322000151									6.097.982,84	5.897.982,84	5.998.599,39	5.910.467,93	23.905.033,00
202300010023436									6.097.982,84	5.897.982,84	5.998.599,39	5.910.467,93	23.905.033,00
18176322000232	4.115.849,95	5.501.053,19	5.890.833,40	3.379.873,70	7.027.724,35	5.264.033,33	5.481.856,85	5.486.678,33	271.371,08		60.000,00		42.479.274,18
202200010020876	4.115.849,95	5.501.053,19	5.890.833,40	3.379.873,70	7.027.724,35	5.264.033,33	5.481.856,85	5.486.678,33	271.371,08		60.000,00		42.479.274,18
4					**3.366,00**		**1.061.751,60**	**1.302.987,87**	**235.905,60**	**58.458,26**	**397.578,26**	**26.998,00**	**3.087.045,59**
18176322000151									226.510,00	58.458,26	397.578,26	26.998,00	709.544,52

Exercício Orçamentário, Unidade, Exercício do recebimento e Grupo de Despesas	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total Geral
202400010040338									3.687,60				3.687,60
202400010040349										13.500,00			13.500,00
202400010040880									169.000,00				169.000,00
202400010040901											123.938,26		123.938,26
202400010040905												26.000,00	26.000,00
202400010041182										7.124,00			7.124,00
202400010059791									44.400,00				44.400,00
202400010062399									9.422,40				9.422,40
202400010062453										7.365,00			7.365,00
202400010062476										3.660,00			3.660,00
202400010066193												998,00	998,00
202400010066215											82.600,00		82.600,00
202400010066702										26.809,26			26.809,26
202400010066852											108.000,00		108.000,00
202400010066861											32.880,00		32.880,00
202400010066899											50.160,00		50.160,00
18176322000232					3.366,00		1.061.751,60	1.302.987,87	9.395,60				2.377.501,07
202100010051606					3.366,00		13.290,00						16.656,00
202200010010398							92.500,00	15.960,00					108.460,00
202400010040294							256.675,00						256.675,00
202400010040321							17.400,00						17.400,00
202400010040329								279.682,00					279.682,00
202400010040330								315.000,00					315.000,00
202400010040335							5.500,00						5.500,00
202400010040336								57.200,00					57.200,00
202400010040340							739,52						739,52
202400010040350							19.950,00						19.950,00
202400010040353							6.157,50						6.157,50
202400010040355								27.900,00					27.900,00
202400010040357							6.682,43						6.682,43
202400010040863							9.075,00						9.075,00
202400010040865								268.160,00					268.160,00
202400010040878								76.500,00					76.500,00
202400010040883							96.800,00						96.800,00
202400010040889							45.750,00						45.750,00
202400010040892							56.392,00						56.392,00
202400010040896							390.000,00						390.000,00
202400010041124								37.195,57					37.195,57
202400010041132								3.999,00					3.999,00
202400010041134							4.400,00						4.400,00
202400010041137								4.290,00					4.290,00
202400010041143								12.410,00					12.410,00
202400010041145							7.000,00						7.000,00
202400010041147							2.418,00						2.418,00
202400010041149							4.954,95						4.954,95
202400010041186							12.977,20						12.977,20
202400010041189								15.008,40					15.008,40
202400010043358							13.090,00						13.090,00
202400010043519								5.100,00					5.100,00
202400010043627								19.805,40					19.805,40
202400010044247									9.395,60				9.395,60
202400010044557								25.400,00					25.400,00

Exercício Orçamentário, Unidade, Exercício do recebimento e Grupo de Despesas	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total Geral
202400010057158								10.170,00					10.170,00
202400010057180								26.923,50					26.923,50
202400010057198								46.200,00					46.200,00
202400010057212								2.984,00					2.984,00
202400010057250								53.100,00					53.100,00
HETRIN - Hospital Estadual de Trindade	5.707.797,21	5.768.242,95	5.891.036,23	5.691.473,48	5.777.829,89	6.070.455,15	6.249.036,96	6.557.621,84	8.437.556,66	5.652.994,08	5.818.969,04	8.001.353,65	75.624.367,14
3	**5.707.797,21**	**5.768.242,95**	**5.891.036,23**	**5.636.313,48**	**5.777.829,89**	**5.753.455,15**	**5.801.546,70**	**5.703.301,50**	**7.712.009,16**	**5.523.222,71**	**5.781.934,66**	**5.800.454,53**	**70.857.144,17**
19324171000447	5.707.797,21	5.768.242,95	5.891.036,23	5.636.313,48	5.777.829,89	5.753.455,15	5.801.546,70	5.703.301,50	7.712.009,16	5.523.222,71	5.781.934,66	5.800.454,53	70.857.144,17
201900010008727	5.707.797,21	5.768.242,95	5.891.036,23	5.636.313,48	5.777.829,89	5.753.455,15	5.801.546,70	5.703.301,50	7.712.009,16	5.523.222,71	5.781.934,66	5.800.454,53	70.857.144,17
4				**55.160,00**		**317.000,00**	**447.490,26**	**854.320,34**	**725.547,50**	**129.771,37**	**37.034,38**	**2.200.899,12**	**4.767.222,97**
19324171000447				55.160,00		317.000,00	447.490,26	854.320,34	725.547,50	129.771,37	37.034,38	2.200.899,12	4.767.222,97
202200010030841				28.750,00									28.750,00
202300010019621				26.410,00									26.410,00
202400010028956							343.850,00						343.850,00
202400010028961						317.000,00							317.000,00
202400010039411							21.175,26						21.175,26
202400010039428							24.465,00						24.465,00
202400010039437										88.552,06			88.552,06
202400010040282							58.000,00						58.000,00
202400010041268										3.524,31			3.524,31
202400010047523									253.800,00				253.800,00
202400010047640								253.000,00					253.000,00
202400010048933									319.539,80				319.539,80
202400010049179								309.847,04					309.847,04
202400010049180								98.000,00					98.000,00
202400010049420								123.693,50					123.693,50
202400010049421								37.600,00					37.600,00
202400010049945								32.179,80					32.179,80
202400010053101										7.125,00			7.125,00
202400010057732												48.300,00	48.300,00
202400010058559									10.150,00				10.150,00
202400010058562									13.500,00				13.500,00
202400010058566									26.500,00				26.500,00
202400010058571									10.770,00				10.770,00
202400010058948									4.423,20				4.423,20
202400010058956											13.825,00		13.825,00
202400010058959									68.950,00				68.950,00
202400010060495									3.750,00				3.750,00
202400010061203									9.430,00				9.430,00
202400010062147											10.430,00		10.430,00
202400010062148									4.734,50				4.734,50
202400010062153										30.570,00			30.570,00
202400010067459												253.500,00	253.500,00
202400010067531												5.208,00	5.208,00
202400010067647												4.560,00	4.560,00
202400010067742												23.610,00	23.610,00
202400010070100											12.779,38		12.779,38
202400010080146												5.025,00	5.025,00
202400010080664												9.999,00	9.999,00
202400010081233												14.797,12	14.797,12
202400010081248												17.900,00	17.900,00
202400010083361												1.818.000,00	1.818.000,00

Exercício Orçamentário, Unidade, Exercício do recebimento e Grupo de Despesas	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total Geral
HGG - Hospital Estadual Geral de Goiânia	16.050.192,37	17.190.580,50	13.737.767,61	15.058.876,17	10.101.280,27	16.106.041,77	17.652.757,75	16.994.537,98	3.161.051,84	14.163.162,81	14.589.776,30	12.810.651,73	167.616.677,10
3	**16.050.192,37**	**17.190.580,50**	**13.737.767,61**	**15.058.876,17**	**10.101.280,27**	**15.226.041,87**	**17.652.757,75**	**16.994.537,98**	**3.161.051,84**	**14.163.162,81**	**14.589.776,30**	**12.810.651,73**	**166.736.677,20**
07966540000416	16.050.192,37	17.190.580,50	13.737.767,61	15.058.876,17	10.101.280,27	15.226.041,87	17.652.757,75	16.994.537,98	3.161.051,84	14.163.162,81	14.589.776,30	12.810.651,73	166.736.677,20
201100010013921	16.050.192,37	17.190.580,50	13.737.767,61	15.058.876,17	10.101.280,27	15.226.041,87	17.652.757,75	16.994.537,98	3.161.051,84	14.163.162,81	14.589.776,30	12.810.651,73	166.736.677,20
4						**879.999,90**							**879.999,90**
07966540000416						879.999,90							879.999,90
202200010008197						879.999,90							879.999,90
Hosp Est São Luís de Montes Belos	3.588.301,27	3.585.362,57	3.997.891,07	3.758.115,03	3.777.231,89	3.745.463,19	4.284.605,14	4.426.405,61	4.289.444,13	3.834.292,33	3.637.725,93	6.589.788,46	49.514.626,62
3	**3.588.301,27**	**3.585.362,57**	**3.997.891,07**	**3.758.115,03**	**3.777.231,89**	**3.745.463,19**	**3.837.917,24**	**3.749.815,80**	**3.711.622,97**	**3.826.175,06**	**3.509.845,58**	**3.995.506,73**	**45.083.248,40**
07776237000108	3.588.301,27	3.585.362,57	3.997.891,07	3.758.115,03	3.777.231,89	3.745.463,19	3.837.917,24	3.749.815,80	3.711.622,97	3.826.175,06	3.509.845,58	3.995.506,73	45.083.248,40
202300010063737	3.588.301,27	3.585.362,57	3.997.891,07	3.758.115,03	3.777.231,89	3.745.463,19	3.837.917,24	3.749.815,80	3.711.622,97	3.826.175,06	3.509.845,58	3.995.506,73	45.083.248,40
4							**446.687,90**	**676.589,81**	**577.821,16**	**8.117,27**	**127.880,35**	**2.594.281,73**	**4.431.378,22**
07776237000108							446.687,90	676.589,81	577.821,16	8.117,27	127.880,35	2.594.281,73	4.431.378,22
202100010023846												2.352.001,73	2.352.001,73
202300010074061									2.097,78	6.877,80			8.975,58
202300010077278							56.832,00			980,00			57.812,00
202300010077282							24.200,00						24.200,00
202300010077301								6.142,14					6.142,14
202300010077312							1.154,35		241,10				1.395,45
202300010077317							1.258,40		16.410,00		- 510,00		17.158,40
202300010077321							24.056,00						24.056,00
202300010077326							3.066,85	8.576,00					11.642,85
202400010042209								320.000,00					320.000,00
202400010042211							47.600,00						47.600,00
202400010042214							23.800,00						23.800,00
202400010042217							41.760,00						41.760,00
202400010042218								6.220,00					6.220,00
202400010042220							28.130,00						28.130,00
202400010042222							10.990,00						10.990,00
202400010042223							10.439,00		851,00				11.290,00
202400010042224							4.259,90						4.259,90
202400010042225							146.200,00						146.200,00
202400010042226								5.243,39					5.243,39
202400010042227								258.000,00					258.000,00
202400010042229								13.465,60					13.465,60
202400010042230							4.941,40						4.941,40
202400010042231							9.000,00						9.000,00
202400010042232								39.811,89					39.811,89
202400010042233							9.000,00						9.000,00
202400010042981								3.200,00					3.200,00
202400010043424								2.230,00					2.230,00
202400010051783									34.390,00				34.390,00
202400010051797									349.000,00				349.000,00
202400010051798												98.500,00	98.500,00
202400010051799									139.595,28				139.595,28
202400010051801											12.477,95		12.477,95
202400010051809											11.599,00		11.599,00
202400010053073								6.525,00					6.525,00
202400010053075									2.336,00				2.336,00
202400010053076								4.230,90		259,47			4.490,37
202400010053077								2.944,89					2.944,89
202400010053078									5.060,00				5.060,00

Exercício Orçamentário, Unidade, Exercício do recebimento e Grupo de Despesas	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total Geral
202400010053252												41.835,00	41.835,00
202400010053348												13.945,00	13.945,00
202400010053349									27.840,00				27.840,00
202400010053351											17.960,00		17.960,00
202400010053352											75.999,50		75.999,50
202400010053360											1.499,50		1.499,50
202400010053362											8.854,40		8.854,40
202400010053372												88.000,00	88.000,00
Hosp. Estadual de Formosa Dr. César Saad	5.706.296,04	5.781.973,79	5.971.149,32	5.799.047,27	7.184.833,09	7.209.547,50	9.132.108,83	7.307.962,74	8.542.583,24	7.559.200,07	8.419.510,94	7.807.608,90	86.421.821,73
3	**5.706.296,04**	**5.781.973,79**	**5.971.149,32**	**5.216.427,39**	**7.184.833,09**	**7.186.297,50**	**7.254.849,31**	**7.141.815,34**	**7.247.319,40**	**7.234.446,47**	**7.218.954,97**	**7.260.575,95**	**80.404.938,57**
19324171000102	5.706.296,04	5.781.973,79	5.971.149,32	5.216.427,39	7.184.833,09	7.186.297,50	7.254.849,31	7.141.815,34	7.247.319,40	7.234.446,47	7.218.954,97	7.260.575,95	80.404.938,57
202000010037537	5.706.296,04	5.781.973,79	5.971.149,32	5.216.427,39	7.184.833,09	7.186.297,50	7.254.849,31	7.141.815,34	7.247.319,40	7.234.446,47	7.218.954,97	7.260.575,95	80.404.938,57
4				**582.619,88**		**23.250,00**	**1.877.259,52**	**166.147,40**	**1.295.263,84**	**324.753,60**	**1.200.555,97**	**547.032,95**	**6.016.883,16**
19324171000102				582.619,88		23.250,00	1.877.259,52	166.147,40	1.295.263,84	324.753,60	1.200.555,97	434.712,95	5.904.563,16
202200010018629				33.550,00								-	33.550,00
202200010022252				402.700,00									402.700,00
202200010029992				134.730,00									134.730,00
202300010021790				11.639,88									11.639,88
202400010025468								8.999,00					8.999,00
202400010025881							29.239,52			- 0,20	0,20		29.239,52
202400010025922							87.000,00						87.000,00
202400010028864							9.880,00						9.880,00
202400010028966											5.216,00		5.216,00
202400010029704							253.500,00						253.500,00
202400010033204							317.000,00						317.000,00
202400010035156							9.625,00						9.625,00
202400010035198								29.960,00					29.960,00
202400010035207								14.500,00					14.500,00
202400010035220							10.350,00						10.350,00
202400010035956							19.800,00						19.800,00
202400010036304								53.580,40					53.580,40
202400010036305						23.250,00							23.250,00
202400010036970								55.250,00					55.250,00
202400010040193									36.077,40				36.077,40
202400010040197									216.464,40				216.464,40
202400010040198										118.788,40			118.788,40
202400010040224							5.865,00						5.865,00
202400010040252												170.403,75	170.403,75
202400010040257										204.005,40			204.005,40
202400010040259												140.411,60	140.411,60
202400010040261											60.772,56		60.772,56
202400010042651							1.135.000,00						1.135.000,00
202400010045437								3.858,00					3.858,00
202400010045442									54.875,00				54.875,00
202400010058234									309.847,04				309.847,04
202400010060655												103.877,60	103.877,60
202400010060684											439.624,85		439.624,85
202400010064304									678.000,00				678.000,00
202400010065257											37.890,00		37.890,00
202400010065320											238.500,00		238.500,00
202400010065954											188.800,00		188.800,00
202400010069446											7.550,00		7.550,00

Exercício Orçamentário, Unidade, Exercício do recebimento e Grupo de Despesas	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total Geral
202400010069707											64.691,20		64.691,20
202400010070268											10.416,00		10.416,00
202400010070325											8.000,00		8.000,00
202400010070519										1.960,00			1.960,00
202400010070521											5.970,00		5.970,00
202400010071792											2.380,00		2.380,00
202400010071794											3.120,00		3.120,00
202400010071800											18.552,49		18.552,49
202400010071853											3.960,00		3.960,00
202400010071986											76.000,00		76.000,00
202400010072331												20.020,00	20.020,00
202400010072478											5.661,00		5.661,00
202400010072837											680,00		680,00
202400010072913											22.771,67		22.771,67
19324171000609												112.320,00	112.320,00
202000010017983												112.320,00	112.320,00
Hospital de Águas Lindas					6.081.026,07	6.524.889,80	2.118.666,14	2.118.666,14	4.255.261,33	3.739.055,82	11.331.471,95	221.996,76	36.391.034,01
3						**2.118.666,14**	**2.118.666,14**	**2.118.666,14**	**2.025.791,17**	**2.018.666,14**	**11.331.411,28**	**107.772,76**	**21.839.639,77**
21583042000172						2.118.666,14	2.118.666,14						4.237.332,28
202300010035050						2.118.666,14	2.118.666,14						4.237.332,28
21583042002973								2.118.666,14	2.025.791,17	2.018.666,14	11.331.411,28	107.772,76	17.602.307,49
202300010035050								2.118.666,14	2.025.791,17	2.018.666,14	11.331.411,28	107.772,76	17.602.307,49
4					**6.081.026,07**	**4.406.223,66**			**2.229.470,16**	**1.720.389,68**	**60,67**	**114.224,00**	**14.551.394,24**
21583042000172					6.081.026,07	4.406.223,66				976.920,19	60,67		11.464.230,59
202400010033627					2.884.684,61								2.884.684,61
202400010034162					21.769,00								21.769,00
202400010035254					1.055.845,06								1.055.845,06
202400010035585					1.040.150,00	18.974,85							1.059.124,85
202400010035668					68.779,86								68.779,86
202400010036058					378.007,54								378.007,54
202400010036219					191.229,00					- 60,67	60,67		191.229,00
202400010036522					440.561,00								440.561,00
202400010037818						967.491,12							967.491,12
202400010038997						1.882.160,00							1.882.160,00
202400010040406						568.950,40							568.950,40
202400010040640						222.481,82				976.980,86			1.199.462,68
202400010040644						746.165,47							746.165,47
21583042002973									2.229.470,16	743.469,49		114.224,00	3.087.163,65
202300010035050												114.224,00	114.224,00
202300010073435									1.709.978,61				1.709.978,61
202400010058921									379.535,04				379.535,04
202400010061215									139.956,51				139.956,51
202400010066166										155.605,64			155.605,64
202400010067177										587.863,85			587.863,85
Hospital Est de Itumbiara São Marcos	8.740.378,87	10.091.315,05	24.600.847,14	18.966.423,09	14.173.384,82	14.118.523,24	22.608.514,03	22.380.936,99	14.628.283,13	14.245.127,46	14.198.662,35	14.441.876,70	193.194.272,87
3	**8.740.378,87**	**10.091.315,05**	**24.600.847,14**	**18.966.423,09**	**14.173.384,82**	**14.118.523,24**	**14.131.720,64**	**14.181.470,17**	**14.075.833,13**	**14.165.335,46**	**14.175.878,45**	**14.441.876,70**	**175.862.986,76**
21236845000150		1.263.817,61		4.840.597,59	3.905,01								6.108.320,21
202000010037536		1.263.817,61		4.840.597,59	3.905,01								6.108.320,21
21583042000172	8.740.378,87	8.827.497,44	23.816.787,86										41.384.664,17
202300010063736	8.740.378,87	8.827.497,44	23.816.787,86										41.384.664,17
21583042002388			784.059,28	14.125.825,50	14.169.479,81	14.118.523,24	14.131.720,64	14.181.470,17	14.075.833,13	14.165.335,46	14.175.878,45	14.441.876,70	128.370.002,38
202300010063736			784.059,28	14.125.825,50	14.169.479,81	14.118.523,24	14.131.720,64	14.181.470,17	14.075.833,13	14.165.335,46	14.175.878,45	14.441.876,70	128.370.002,38

Exercício Orçamentário, Unidade, Exercício do recebimento e Grupo de Despesas	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total Geral
4							**8.476.793,39**	**8.199.466,82**	**552.450,00**	**79.792,00**	**22.783,90**		**17.331.286,11**
21583042002388							8.476.793,39	8.199.466,82	552.450,00	79.792,00	22.783,90		17.331.286,11
202300010074132							8.252.989,11						8.252.989,11
202400010019378								4.532.415,81					4.532.415,81
202400010043000								118.500,00					118.500,00
202400010043006									94.450,00				94.450,00
202400010043007								480.000,00					480.000,00
202400010043749							12.500,00						12.500,00
202400010043761											10.843,90		10.843,90
202400010043762								19.700,00					19.700,00
202400010043765							15.920,00						15.920,00
202400010043820								8.900,00					8.900,00
202400010043823								390.742,00					390.742,00
202400010043824								99.741,00					99.741,00
202400010043826										79.792,00			79.792,00
202400010043837								78.591,70					78.591,70
202400010043839								15.500,00					15.500,00
202400010043842								6.961,30					6.961,30
202400010043844								3.800,00					3.800,00
202400010043847								118.500,00					118.500,00
202400010043851									458.000,00				458.000,00
202400010043853							141.614,20						141.614,20
202400010043856								92.200,00					92.200,00
202400010043857								185.093,10					185.093,10
202400010043873								126.786,00					126.786,00
202400010043874							8.200,00						8.200,00
202400010043875								10.110,95					10.110,95
202400010043876								40.500,00					40.500,00
202400010043877								31.000,00					31.000,00
202400010043880								8.921,00					8.921,00
202400010043881								6.030,70					6.030,70
202400010043883								94.450,00					94.450,00
202400010043886							3.136,08						3.136,08
202400010043887								708.314,00					708.314,00
202400010043888								35.600,00					35.600,00
202400010043889								235.000,00					235.000,00
202400010043891								66.868,00					66.868,00
202400010043892								420.565,75					420.565,75
202400010043893								1.032,16					1.032,16
202400010043894								111.282,12					111.282,12
202400010043896								5.526,98					5.526,98
202400010043897								8.461,52					8.461,52
202400010043898								17.179,16					17.179,16
202400010043899								109.812,00					109.812,00
202400010043900								11.381,57					11.381,57
202400010043901							9.000,00						9.000,00
202400010043902							33.434,00						33.434,00
202400010070634											11.940,00		11.940,00
Hospital Estadual de Luziânia	4.625.799,40	4.625.799,40	4.106.399,74	6.211.080,85	4.696.624,33	4.657.857,26	4.732.476,28	4.684.766,48	4.674.857,24	5.347.489,32	5.046.150,49	6.862.484,82	60.271.785,61
3	**4.625.799,40**	**4.625.799,40**	**4.106.399,74**	**6.211.080,85**	**4.696.624,33**	**4.657.857,26**	**4.732.476,28**	**4.684.766,48**	**4.674.857,24**	**5.347.489,32**	**5.046.150,49**	**6.862.484,82**	**60.271.785,61**
37678845000140	4.625.799,40	4.625.799,40	4.106.399,74	6.211.080,85	4.696.624,33	4.657.857,26	4.732.476,28	4.684.766,48	4.674.857,24	5.347.489,32	5.046.150,49	6.862.484,82	60.271.785,61
202100010000417	4.625.799,40	4.625.799,40	4.106.399,74	6.211.080,85	4.696.624,33	4.657.857,26	4.732.476,28	4.684.766,48	4.674.857,24	5.347.489,32	5.046.150,49	6.862.484,82	60.271.785,61

Exercício Orçamentário, Unidade, Exercício do recebimento e Grupo de Despesas	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total Geral
HUGO - Hospital de Urgências de Goiás	16.983.313,50	18.846.438,06	21.718.339,80	23.303.218,30	29.468.400,30	16.384.914,45	18.637.725,86	21.808.848,63	22.687.327,00	26.898.349,11	36.010.765,27	25.323.240,20	278.070.880,48
3	**16.983.313,50**	**18.533.413,06**	**21.718.339,80**	**23.303.218,30**	**29.468.400,30**	**16.384.914,45**	**18.637.725,86**	**21.808.848,63**	**21.396.927,00**	**21.196.166,63**	**21.608.227,21**	**20.788.915,56**	**251.828.410,30**
12053184000137	16.983.313,50	18.533.413,06	21.718.339,80	23.303.218,30	29.468.400,30			1.174.885,12		0,00			111.181.570,08
202000010005108					21.027,83								21.027,83
202100010054419	16.983.313,50	18.533.413,06	21.718.339,80	23.284.165,37	20.307.950,90			1.174.885,12		0,00			102.002.067,75
202200010006986					9.139.421,57								9.139.421,57
202200010041851				9.532,38									9.532,38
202300010003491				9.520,55									9.520,55
60765823000130						16.384.914,45	18.637.725,86	20.633.963,51	21.396.927,00	21.196.166,63	21.608.227,21	20.788.915,56	140.646.840,22
202300010023416								17.210.166,54	21.160.037,41	21.110.333,03	21.608.227,21	20.788.915,56	101.877.679,75
202400010035643						16.384.914,45	18.637.725,86	3.423.796,97	236.889,59	85.833,60			38.769.160,47
4		**313.025,00**							**1.290.400,00**	**5.702.182,48**	**14.402.538,06**	**4.534.324,64**	**26.242.470,18**
12053184000137		313.025,00											313.025,00
202200010051229		193.800,00											193.800,00
202300010061716		119.225,00											119.225,00
60765823000130									1.290.400,00	5.702.182,48	14.402.538,06	4.534.324,64	25.929.445,18
202300010023416												3.083.126,07	3.083.126,07
202400010044889										797.282,83			797.282,83
202400010047881									80.400,00			35.445,60	115.845,60
202400010056878									1.210.000,00				1.210.000,00
202400010057905										1.592.108,59			1.592.108,59
202400010058297											439.073,04		439.073,04
202400010058303										34.542,00			34.542,00
202400010062688										430.368,62			430.368,62
202400010062705											1.334.160,80		1.334.160,80
202400010062709											131.396,92		131.396,92
202400010064825										130.854,01			130.854,01
202400010069538										1.013.353,66			1.013.353,66
202400010069539										229.473,00			229.473,00
202400010072016										671.917,85			671.917,85
202400010074295										567.000,00			567.000,00
202400010074298										235.281,92			235.281,92
202400010075642											829.325,25		829.325,25
202400010076337											432.429,82		432.429,82
202400010076339											307.000,00		307.000,00
202400010077519											1.426.302,32		1.426.302,32
202400010078515											39.480,00		39.480,00
202400010078522											293.241,36		293.241,36
202400010078540											995.999,92		995.999,92
202400010078691												594.012,05	594.012,05
202400010078984												163.144,50	163.144,50
202400010079042												8.137,80	8.137,80
202400010079149											15.500,00		15.500,00
202400010079153											13.785,00		13.785,00
202400010079174											1.105.373,44		1.105.373,44
202400010079406											6.969,64		6.969,64
202400010079411												30.300,00	30.300,00
202400010079417												25.234,62	25.234,62
202400010079430											26.250,00		26.250,00
202400010079481											3.408.267,32		3.408.267,32
202400010079859											11.000,00		11.000,00
202400010079869											83.686,00		83.686,00

Exercício Orçamentário, Unidade, Exercício do recebimento e Grupo de Despesas	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total Geral
202400010080126											2.396.891,94		2.396.891,94
202400010080477											21.309,16		21.309,16
202400010080498											17.096,13		17.096,13
202400010080551												81.700,00	81.700,00
202400010080557												61.443,00	61.443,00
202400010081246											1.068.000,00		1.068.000,00
202400010085416												18.040,00	18.040,00
202400010086664												334.880,00	334.880,00
202400010086700												98.861,00	98.861,00
HUGOL - Hospital Estadual de Urgências	32.257.376,07	32.241.965,09	32.073.089,68	32.070.602,38	46.294.004,02	33.801.956,13	34.105.616,50	34.880.796,57	33.274.699,64	33.498.955,09	35.213.132,55	41.157.372,15	420.869.565,87
3	**32.257.376,07**	**32.241.965,09**	**32.073.089,68**	**32.070.602,38**	**43.699.814,44**	**32.801.956,13**	**33.520.211,20**	**34.482.986,59**	**32.832.702,04**	**33.447.937,61**	**31.673.818,22**	**41.157.372,15**	**412.259.831,60**
05029600000368	32.257.376,07	32.241.965,09	32.073.089,68	32.070.602,38	43.699.814,44	32.801.956,13	33.520.211,20	34.482.986,59	32.832.702,04	33.447.937,61	31.673.818,22	41.157.372,15	412.259.831,60
201400010001769	32.257.376,07	32.241.965,09	32.073.089,68	32.070.602,38	43.699.814,44	32.801.956,13	33.520.211,20	34.482.986,59	32.832.702,04	33.447.937,61	31.673.818,22	41.157.372,15	412.259.831,60
4					**2.594.189,58**	**1.000.000,00**	**585.405,30**	**397.809,98**	**441.997,60**	**51.017,48**	**3.539.314,33**		**8.609.734,27**
05029600000368					2.594.189,58	1.000.000,00	585.405,30	397.809,98	441.997,60	51.017,48	3.539.314,33		8.609.734,27
202000010010685					1.090.156,58						660.262,09		1.750.418,67
202200010004373					90.555,00								90.555,00
202200010040165					170.340,00					- 28.482,52			141.857,48
202200010047766					1.042.150,00								1.042.150,00
202200010070939						1.000.000,00							1.000.000,00
202300010044884					200.988,00								200.988,00
202400010026570							533.896,00						533.896,00
202400010028905											88.500,00		88.500,00
202400010028922								10.940,00					10.940,00
202400010035461							51.509,30	386.869,98					438.379,28
202400010051681										79.500,00			79.500,00
202400010053017											2.407.217,24		2.407.217,24
202400010054307									431.226,98				431.226,98
202400010054892									10.770,62				10.770,62
202400010057565											383.335,00		383.335,00
POLICLÍNICA FORMOSA - Região do Entorno	2.065.604,84	2.291.757,92	2.130.804,76	1.915.750,29	1.859.609,90	1.749.154,58	639.912,25	3.983.127,08	2.079.474,83	2.079.474,83	2.140.645,30	2.202.337,14	25.137.653,72
3	**2.065.604,84**	**2.096.061,62**	**2.130.804,76**	**1.915.750,29**	**1.859.609,90**	**1.749.154,58**	**639.912,25**	**3.983.127,08**	**2.079.474,83**	**2.079.474,83**	**2.136.458,66**	**2.202.337,14**	**24.937.770,78**
12053184000137	2.065.604,84	2.096.061,62	2.130.804,76	1.915.750,29	1.859.609,90	1.749.154,58	639.912,25	284.346,31		0,00			12.741.244,55
202100010000965	2.065.604,84	2.096.061,62	2.130.804,76	1.915.750,29	1.859.609,90	1.749.154,58	639.912,25	284.346,31		0,00			12.741.244,55
19324171000102								3.698.780,77	2.079.474,83	2.079.474,83	2.136.458,66	2.202.337,14	12.196.526,23
202400010044543								3.698.780,77	2.079.474,83	2.079.474,83	2.136.458,66	2.202.337,14	12.196.526,23
4		**195.696,30**									**4.186,64**		**199.882,94**
12053184000137		195.696,30											195.696,30
202200010037165		195.696,30											195.696,30
19324171000102											4.186,64		4.186,64
202300010066902											2.686,64		2.686,64
202300010066903											1.500,00		1.500,00
POLICLÍNICA GOIANÉSIA Reg São Patrício	2.276.223,65	2.303.064,69	2.331.480,73	1.995.330,95	1.975.188,63	1.920.303,58	205.605,49	4.520.044,66	2.196.141,47	2.670.897,20	2.379.896,54	2.345.879,94	27.120.057,53
3	**2.276.223,65**	**2.303.064,69**	**2.331.480,73**	**1.995.330,95**	**1.975.188,63**	**1.920.303,58**	**205.605,49**	**4.520.044,66**	**2.196.141,47**	**2.256.141,47**	**2.328.896,54**	**2.331.934,94**	**26.640.356,80**
07776237000108								2.672.056,03	2.196.141,47	2.256.141,47	2.328.896,54	2.331.934,94	11.785.170,45
202400010044545								2.672.056,03	2.196.141,47	2.256.141,47	2.328.896,54	2.331.934,94	11.785.170,45
12053184000137	2.276.223,65	2.303.064,69	2.331.480,73	1.995.330,95	1.975.188,63	1.920.303,58	205.605,49	1.847.988,63		- 0,00			14.855.186,35
201900010038452	2.276.223,65	2.303.064,69	2.331.480,73	1.995.330,95	1.975.188,63	1.920.303,58	205.605,49	1.847.988,63		- 0,00			14.855.186,35
4										**414.755,73**	**51.000,00**	**13.945,00**	**479.700,73**
07776237000108										414.755,73	51.000,00	13.945,00	479.700,73
202400010060485										6.300,00			6.300,00
202400010060489										858,47			858,47

Exercício Orçamentário, Unidade, Exercício do recebimento e Grupo de Despesas	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total Geral
202400010060491										63.645,00			63.645,00
202400010060492										71.225,00			71.225,00
202400010060493										107.577,36			107.577,36
202400010060494										3.200,00			3.200,00
202400010060520										7.950,00			7.950,00
202400010060530											51.000,00		51.000,00
202400010060537										153.999,90			153.999,90
202400010060583												13.945,00	13.945,00
POLICLÍNICA GOIÁS - Região Rio Vermelho	1.736.516,28	1.763.904,44	1.839.817,33	2.841.115,59	1.832.845,13	1.744.516,28	1.919.186,50	2.099.943,32	2.480.043,37	2.208.924,44	1.992.063,37	1.814.453,94	24.273.329,99
3	**1.736.516,28**	**1.763.904,44**	**1.839.817,33**	**2.841.115,59**	**1.832.845,13**	**1.744.516,28**	**1.919.186,50**	**1.758.311,06**	**1.800.713,61**	**2.026.909,40**	**1.835.591,83**	**1.814.912,08**	**22.914.339,53**
21236845000150				1.008.875,44									1.008.875,44
202100010000967				1.008.875,44									1.008.875,44
21583042000172	1.736.516,28	1.751.502,05	1.744.516,28										5.232.534,61
202300010063733	1.736.516,28	1.751.502,05	1.744.516,28										5.232.534,61
21583042002892		12.402,39	95.301,05	1.832.240,15	1.832.845,13	1.744.516,28	1.919.186,50	1.758.311,06	1.800.713,61	2.026.909,40	1.835.591,83	1.814.912,08	16.672.929,48
202300010063733		12.402,39	95.301,05	1.832.240,15	1.832.845,13	1.744.516,28	1.919.186,50	1.758.311,06	1.800.713,61	2.026.909,40	1.835.591,83	1.814.912,08	16.672.929,48
4								**341.632,26**	**679.329,76**	**182.015,04**	**156.471,54**	**- 458,14**	**1.358.990,46**
21583042002892								341.632,26	679.329,76	182.015,04	156.471,54	- 458,14	1.358.990,46
202400010044245								45.484,02					45.484,02
202400010044288								16.800,00					16.800,00
202400010044289									82.000,00				82.000,00
202400010044290								9.022,00					9.022,00
202400010044291								34.780,00					34.780,00
202400010044297								8.925,00					8.925,00
202400010044298								4.826,45					4.826,45
202400010044300								4.826,45					4.826,45
202400010044301								1.575,15					1.575,15
202400010044302								7.352,00					7.352,00
202400010044303								13.413,00					13.413,00
202400010044304									2.856,90				2.856,90
202400010044305								69.900,00					69.900,00
202400010044306								5.400,00					5.400,00
202400010044307								48.000,00					48.000,00
202400010044308									9.300,00				9.300,00
202400010044310								9.950,00					9.950,00
202400010044311								17.947,56					17.947,56
202400010044312								30.838,00					30.838,00
202400010044313								12.592,63					12.592,63
202400010044315									32.658,54			- 458,14	32.200,40
202400010054468											85.742,00		85.742,00
202400010054490											22.795,44		22.795,44
202400010054509									7.447,95				7.447,95
202400010054542										846,64			846,64
202400010054551										138.000,00			138.000,00
202400010054553									270.076,82				270.076,82
202400010054554									257.189,55				257.189,55
202400010056001									17.800,00				17.800,00
202400010056037											3.290,00		3.290,00
202400010056123										269,90			269,90
202400010056128										6.298,50			6.298,50
202400010056401											25.500,00		25.500,00
202400010056430										36.600,00			36.600,00

Exercício Orçamentário, Unidade, Exercício do recebimento e Grupo de Despesas	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total Geral
202400010056460											1.478,10		1.478,10
202400010057104											15.680,00		15.680,00
202400010057109											1.986,00		1.986,00
POLICLÍNICA POSSE - Região Nordeste	2.941.893,93	2.979.737,24	3.017.580,59	2.693.432,02	2.620.740,17	2.517.583,51	214.587,41	6.117.691,52	2.966.239,62	2.966.239,62	3.008.969,83	3.123.805,72	35.168.501,18
3	**2.941.893,93**	**2.979.737,24**	**3.017.580,59**	**2.693.432,02**	**2.620.740,17**	**2.517.583,51**	**214.587,41**	**6.117.691,52**	**2.966.239,62**	**2.966.239,62**	**3.008.969,83**	**3.123.805,72**	**35.168.501,18**
12053184000218	2.941.893,93	2.979.737,24	3.017.580,59	2.693.432,02	2.620.740,17	2.517.583,51	214.587,41	2.570.878,94		0,00			19.556.433,81
202000010028601	2.941.893,93	2.979.737,24	3.017.580,59	2.693.432,02	2.620.740,17	2.517.583,51	214.587,41	2.570.878,94		0,00			19.556.433,81
19324171000102								3.546.812,58	2.966.239,62	2.966.239,62	3.008.969,83	3.123.805,72	15.612.067,37
202400010044191								3.546.812,58	2.966.239,62	2.966.239,62	3.008.969,83	3.123.805,72	15.612.067,37
POLICLÍNICA QUIRINÓPOLIS - Reg Sudoeste	2.266.223,63	2.266.223,65	2.367.172,95	1.553.706,20	1.484.093,80	1.422.739,61	178.931,25	4.236.844,92	1.991.154,49	1.991.154,49	2.014.162,89	2.042.738,14	23.815.146,02
3	**2.266.223,63**	**2.266.223,65**	**2.367.172,95**	**1.489.706,20**	**1.484.093,80**	**1.417.699,61**	**178.931,25**	**4.236.844,92**	**1.991.154,49**	**1.991.154,49**	**2.014.162,89**	**2.042.738,14**	**23.746.106,02**
12053184000560	2.266.223,63	2.266.223,65	2.367.172,95	1.489.706,20	1.484.093,80	1.417.699,61	178.931,25	1.836.331,35		-			13.306.382,44
201900010038461	2.266.223,63	2.266.223,65	2.367.172,95	1.489.706,20	1.484.093,80	1.417.699,61	178.931,25	1.836.331,35		-			13.306.382,44
18176322000151								2.400.513,57	1.991.154,49	1.991.154,49	2.014.162,89	2.042.738,14	10.439.723,58
202400010044547								2.400.513,57	1.991.154,49	1.991.154,49	2.014.162,89	2.042.738,14	10.439.723,58
4				**64.000,00**		**5.040,00**							**69.040,00**
12053184000560				64.000,00		5.040,00							69.040,00
202100010021762						5.040,00							5.040,00
202300010030221				64.000,00									64.000,00
POLICLÍNICA SLMB - Região Oeste	1.744.521,44	1.743.629,75	1.867.058,83	2.060.839,89	3.262.671,02	1.784.521,44	2.052.299,94	2.319.181,79	1.816.694,22	1.916.024,86	1.907.376,89	1.873.690,48	24.348.510,55
3	**1.744.521,44**	**1.743.629,75**	**1.867.058,83**	**2.060.839,89**	**3.262.671,02**	**1.784.521,44**	**1.969.622,96**	**1.802.696,22**	**1.762.696,22**	**1.875.956,31**	**1.839.530,91**	**1.918.007,68**	**23.631.752,67**
07776237000108	1.744.521,44	1.743.629,75	1.867.058,83	1.836.984,52	1.836.092,43	1.784.521,44	1.969.622,96	1.802.696,22	1.762.696,22	1.875.956,31	1.839.530,91	1.918.007,68	21.981.318,71
202300010063734	1.744.521,44	1.743.629,75	1.867.058,83	1.836.984,52	1.836.092,43	1.784.521,44	1.969.622,96	1.802.696,22	1.762.696,22	1.875.956,31	1.839.530,91	1.918.007,68	21.981.318,71
21236845000150				223.855,37	1.426.578,59								1.650.433,96
202100010000966				223.855,37	1.426.578,59								1.650.433,96
4							**82.676,98**	**516.485,57**	**53.998,00**	**40.068,55**	**67.845,98**	**- 44.317,20**	**716.757,88**
07776237000108							82.676,98	516.485,57	53.998,00	40.068,55	67.845,98	- 44.317,20	716.757,88
202400010042876								15.500,00					15.500,00
202400010042895								15.500,00					15.500,00
202400010042906							61.887,08						61.887,08
202400010042908								4.553,55					4.553,55
202400010042914								16.770,00					16.770,00
202400010042920								4.920,00					4.920,00
202400010042929									36.800,00				36.800,00
202400010042939								38.985,00		1.415,00			40.400,00
202400010042949							13.414,90						13.414,90
202400010042967								34.700,00					34.700,00
202400010042970									8.318,00				8.318,00
202400010042973							7.375,00				- 7.375,00		-
202400010042976								11.034,25					11.034,25
202400010042977										39.600,00			39.600,00
202400010042983								4.824,00					4.824,00
202400010042984								69.890,00					69.890,00
202400010042986								44.317,20				- 44.317,20	-
202400010042988								136.326,00					136.326,00
202400010042991								12.600,00					12.600,00
202400010042993											70.800,00		70.800,00
202400010042997								17.990,00					17.990,00
202400010043009								15.600,00					15.600,00
202400010043010								3.960,00					3.960,00
202400010043011								1.776,00					1.776,00
202400010043422								16.363,00		- 946,45			15.416,55

Exercício Orçamentário, Unidade, Exercício do recebimento e Grupo de Despesas	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total Geral
202400010043426								45.000,00					45.000,00
202400010043428								1.092,71					1.092,71
202400010053375											2.970,00		2.970,00
202400010053380											1.450,98		1.450,98
202400010053383									3.900,00				3.900,00
202400010053386								2.820,60					2.820,60
202400010053392									4.980,00				4.980,00
202400010053394								1.963,26					1.963,26
Total Geral	**206.944.727,70**	**214.301.144,16**	**235.451.324,59**	**236.774.248,06**	**265.886.259,24**	**224.000.799,08**	**244.392.487,54**	**263.200.413,29**	**240.442.618,51**	**244.205.885,51**	**269.809.833,99**	**274.074.796,23**	**2.919.484.537,90**

Observações:

1) Este relatório apresenta os valores pagos às Organizações Sociais (OS) referentes ao exercício orçamentário de 2024, abrangendo o período de 01/01 a 31/12/2024. Cabe ressaltar que qualquer execução orçamentária após esta data não estará inclusa nos dados apresentados, exigindo relatórios complementares para análise da execução fora deste período.

2) Para uma comparação precisa entre os dados deste relatório e os registros do sistema SIOFNet, recomenda-se a utilização dos mesmos parâmetros de pesquisa. Em casos específicos, pode ser necessário incluir o número do processo administrativo, considerando que algumas unidades são geridas por uma única Organização Social (OS), resultando em registros com o mesmo CNPJ em determinados períodos, o que requer atenção para evitar duplicidades ou inconsistências nos dados.

Parametros do Relatório: 1) Grupo de Despesa - Outras Despesas Correntes(3), Investimentos(4); 2) Fonte do Recurso - Todas