

# Plano Estadual de Saúde

2016/2019

Diversidade Étnico-racial  
do Espírito Santo

## Região Norte

Itaúnas - Conceição da Barra

## Região Central

Três Pontões - Águia Branca

## Região Metropolitana

Três Picos - Guarapari

## Região Sul

Cachoeira de Fumaça - Alegre



GOVERNO DO ESTADO  
DO ESPÍRITO SANTO  
Secretaria da Saúde



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

## PLANO ESTADUAL DE SAÚDE (PES) 2016-2019

### DIRETRIZES E METAS

**Diretriz I – Organizar o sistema de serviços em uma Rede de Atenção Estadual de Saúde composta por redes temáticas para garantir o atendimento oportuno do usuário e fortalecer a integralidade na atenção e a equidade no acesso, com foco nas necessidades de saúde dos espaços regionais.**

**Objetivo 1.1** – Implementar e/ou implantar as redes temáticas prioritárias nacionais e as redes estratégicas estaduais e regionais, conforme o perfil de necessidade do território.

**Objetivo 1.2** – Aprimorar a resolutividade da atenção primária em parceria com os municípios, visando a qualificação das práticas e a gestão do cuidado, entendendo-a como parte e ordenadora da rede de atenção à saúde, de forma a assegurar a qualidade dos serviços prestados.

**Objetivo 1.3** – Garantir o cuidado integral à saúde para toda a população capixaba, em especial para populações vulneráveis e tradicionais, a partir da organização do acesso regulado para as tecnologias da atenção especializada de acordo com as necessidades e prioridades das regiões de saúde.

### INDICADORES

- Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.
- Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal.
- Percentual de leitos de saúde mental implantados
- Proporção de internações por condições sensíveis à atenção básica (icsab)
- Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pre-natal.
- Proporção de parto normal
- Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária
- Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária
- Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos
- Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência
- Taxa de mortalidade infantil.
- Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- Taxa de mortalidade prematura (<70 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)
- Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM)
- Coeficiente de Internação Hospitalar por IAM e AVC
- Taxa de mortalidade de mulheres por causas violentas
- Redução óbitos pelas 03 principais Neoplasias

<b>Metas</b>
Implementar os Planos de Ação das Redes Temáticas: RUE, Rede Materno Infantil e RAPS.
Reduzir em 5% ao ano, em relação ano base 2015, a mortalidade de mulheres em idade fértil no ES, especialmente por causas evitáveis e/ou parcialmente evitáveis.
Reduzir a proporção de partos cesáreos em 7% a cada ano.
Reduzir em 5% a mortalidade infantil, em especial a mortalidade do período neonatal, ocorridas por causas evitáveis até o final de 2019 para alcançar um dígito.
Organizar o sistema de serviço de saúde para dar respostas qualificadas às crianças com microcefalia e estabelecer um hospital estadual infantil como referência.
Implantar as diretrizes da política nacional para a primeira infância integrada às redes de atenção.
Reduzir em até 10% a morbimortalidade de mulheres por violência, através de ações intersectoriais com as demais políticas públicas.
Implantar até 150 leitos de Atenção Integral de Saúde Mental em hospitais gerais nas 04 regiões de saúde.
Implementar e fortalecer os pontos de atenção da RAPS em conjunto com os municípios e de acordo com o planejamento regional.
Implantar os Planos de Ação da Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência e a Rede de Atenção à Pessoa com Doenças e Agravos Crônicos e suas linhas de cuidado.
Detectar precocemente o câncer de mama em mulheres e de colo de útero e reduzir os óbitos em 5 % por cada uma das neoplasias.
Implantar protocolo clínico de diretrizes terapêuticas de doenças raras.
Modelar a linha de cuidado para os portadores de doença falciforme para o atendimento ambulatorial eletivo e de urgência e emergência hospitalar.
Implantar a Rede Estratégica Estadual de Saúde Bucal, garantindo atenção ambulatorial especializada integrada com serviços de atenção hospitalar.
Ampliar no mínimo 2% ao ano a cobertura de saúde bucal na APS a partir da cobertura estadual de 68,74% alcançada no ano de 2015.
Elaborar e implantar um protocolo clínico de doenças prevalentes em oftalmologia (catarata, glaucoma, retinopatias, tracoma e afins) para subsidiar o diagnóstico precoce e estruturar ações com vistas à promoção, prevenção, tratamento,

recuperação e reabilitação em saúde ocular.
Restabelecer a Política de Cofinanciamento da Atenção Primária a Saúde (PECAPS) conforme capacidade orçamentária.
Reduzir em 2% ao ano em cada região, tendo como ano base 2015, as internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB).
Garantir acesso de qualidade e equânime para populações tradicionais e grupos vulneráveis na rede de atenção à saúde, bem como ampliar ações de promoção na atenção primária, respeitando as questões culturais, étnico raciais e da diversidade sexual.
Estruturar serviços de referência para atendimento de PICS em cada região de saúde
Implantar os 5 Centros de Consultas e Exames especializados regionais no estado do Espírito Santo.
Reestruturar os 4 CRE's, articulando o fluxo assistencial entre eles e Centros de Consultas e Exames Especializados para ampliar a integralidade na atenção.
Implantar projeto de planificação da APS com vistas a fortalecer seu papel como ordenadora de rede e integrá-la à atenção ambulatorial especializada.
Elaborar o plano diretor de hospitais para o ES.
Ampliar a estratégia de Acolhimento com Classificação de Risco nas unidades hospitalares da rede pública.
Reestruturar as unidades neonatais em maternidades da Rede Materno Infantil, com ampliação de 41 leitos de UCINCO e 42 leitos de UCINCA.
Adequar e equipar a maternidade de São Mateus para assumir a referência ao parto de alto risco para os 14 municípios da região norte.
Reestruturar o antigo Hospital do Aquidabã em Cachoeiro de Itapemirim para referência materno infantil na região sul.
Implantar o projeto de adequação de ambiência nas 13 maternidades da Rede Materno Infantil ainda não contempladas.
Concluir o Hospital Estadual de Urgência e Emergência (HEUE).
Construir o Hospital Geral de Cariacica.
Pactuar a municipalização da gestão das ações básicas de saúde para 100% da população privada de liberdade, nos termos da normatização vigente.



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

**Diretriz II – Implementação da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.**

**Objetivo** - Garantir o acesso dos usuários aos medicamentos essenciais, padronizados no SUS-ES com garantia de qualidade, humanização no atendimento, mediante uso racional e atenção integral à saúde.

**INDICADORES** – Percentual de cobertura de Medicamentos especializados

<b>Metas</b>
Manter repasse financeiro aos municípios para aquisição de medicamentos básicos de acordo com critérios estaduais e portaria ministerial vigente.
Manter com suficiência o elenco de medicamentos especializados e fórmulas nutricionais padronizados de acordo com os protocolos clínicos (MS e do Estado), com índice de cobertura mínima de 95%.
Atualizar a relação estadual de medicamentos – REMEME ate 2018.
Implantar estratégias para o uso racional de medicamentos especializados e de fórmulas nutricionais.
Implantar a central de aquisição e logística integrada de armazenamento e distribuição de medicamentos e insumos de saúde.
Consolidar a rede estadual de Farmácias Cidadãs nas quatro regiões de saúde.
Estruturar política de administração de medicamentos especializados injetáveis com possibilidade de fracionamento da dose.
Implantar sistemas informatizados integrados de gestão de estoque nas farmácias cidadãs estaduais até 2017.
Implementar o projeto de digitalização dos processos de medicamentos e fórmulas nutricionais em todas as Farmácias Cidadãs Estaduais até 2017.
Estruturar estratégias para gestão da judicialização de medicamentos por meio de monitoramento intensivo e mecanismos de adesão aos protocolos e padronização REMEME/REMUME.
Estruturar o serviço de Farmácia Hospitalar da Rede Estadual



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

**Diretriz III – Redução dos riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de promoção e prevenção buscando a articulação intersetorial considerando os determinantes e condicionantes de saúde com base nas necessidades sociais identificadas e a intervenção no risco sanitário.**

**Objetivo** – Incorporar na prática cotidiana dos serviços de saúde a integralidade do cuidado, com ênfase na promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos a partir da identificação e análise dos fatores geradores de ameaças a vida nas comunidades, bem como da vigilância e controle de doenças transmissíveis e não transmissíveis, e a regulação de bens e produtos sujeitos a legislação do SUS.

**INDICADORES**

- Proporção de análises realizadas em água para consumo humano.
- Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação.
- Proporção de imóveis visitados em, pelo menos, 4 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue.
- Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas
- Número absoluto de óbitos por dengue
- Taxa de letalidade de dengue
- Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes
- Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera
- Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos
- Número de casos autóctones de malária.
- Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho

<b>Metas</b>
Ampliar e qualificar as notificações das doenças e agravos de notificação compulsória e das demais de relevância para saúde pública em 100% dos serviços de saúde em todos os municípios.
Garantir acesso e uso adequado aos soros antivenenos e antídotos padronizados nas quatro regiões de saúde e nos pontos de atenção na rede de urgência e emergência do Estado.
Implementar as atividades de educação em saúde e mobilização social para a redução dos riscos e agravos relacionados à vigilância em saúde.
Manter proporção de 98% de registro de óbitos com causa básica definida

Investigar 100% dos óbitos maternos e de mulheres em idade fértil e, no mínimo, 85% dos óbitos infantis e fetais.
Ampliar a capacidade analítica do LACEN implantando novas metodologias visando atender a demanda das ações de Vigilância em Saúde.
Ampliar o controle de qualidade analítica dos laboratórios públicos e privados que realizam análises de interesse em saúde pública em 20% em relação a 2015.
Implantar e Implementar o Plano Estadual de Vigilância Ambiental, atuando de modo integrado com as redes assistenciais e demais setores da gestão pública e da sociedade, com foco nos grupos populacionais mais expostos aos fatores de risco ambientais e às patologias com maior morbi-mortalidade impactadas por esses fatores ambientais”
Elaborar e implantar o plano de vigilância em saúde das populações expostas a agrotóxicos -VSPEA.
Elaborar e implantar a Política Estadual de Vigilância em Saúde Ambiental das Emergências de Saúde Pública para Enfrentamento de Desastres.
Estruturar/implantar as unidades sentinelas para o VIGIAR nos 28 municípios prioritários identificados a partir do Instrumentos de Identificação dos Municípios de Risco – IIMR.
Reduzir anualmente em 10% o número de casos novos de AIDS no Estado, tomando como referência 258 casos em 2015
Elaborar e implantar o plano estadual das doenças negligenciadas como tuberculose, leishmanioses, hanseníase, esquistossomose, tracoma e outras.
Reduzir em 50% os casos novos de AIDS em crianças menores de 5 anos, considerando os casos em 2014 (04 casos).
Reduzir em 2% a mortalidade em menores de 70 anos por doenças crônicas não transmissíveis.
Reduzir o sobrepeso e obesidade na população do ES sendo 3% ao ano em adultos acima de 18 anos e 1% ao ano em crianças e adolescentes.
Reduzir a prevalência de hanseníase em 10% ao ano com ênfase na faixa etária em menores de 15 anos.
Alcançar as coberturas vacinais adequadas do calendário básico de vacinação da criança em pelo menos 85% dos municípios.
Alcançar 80% de cobertura da vacina anti-rábica canina em todos os municípios.
Ampliar em 20% o número de exames para detecção da esquistossomose considerando a série histórica dos últimos 05 anos.
Ampliar a realização de inquéritos para detecção de tracoma em escolares em 100% dos municípios.
Reduzir em 5% ao ano os óbitos de dengue considerando série histórica da doença.
Institucionalizar até 2017 uma nova matriz de vigilância epidemiológica nas regiões de saúde das doenças transmitidas por vetor (dengue, zika, chikungunya, febre amarela)
Reduzir para 0,5 por mil nascidos vivos os casos de sífilis congênita até 2019
Reorganizar a Rede de Cerest Estadual com base na Renast e na Política Nacional da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.
Executar de forma integrada as ações da VISA definidas no programa do governo estadual de melhoria do ambiente de negócios com segurança sanitária

Fazer a gestão do risco sanitário em 85% dos serviços, produtos e ambientes de trabalho.

Implantar a Gestão da Qualidade na Vigilância Sanitária do Espírito Santo.

Implantar do Programa Estadual de Segurança do Paciente em estabelecimentos de assistência à saúde.

Ampliar as ações do programa estadual de monitoramento de resíduos de agrotóxicos em alimentos de origem vegetal no Espírito Santo até dezembro de 2018.

Descentralizar gradualmente, as ações de vigilância para as Superintendências Regionais de Saúde





GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

**Diretriz IV – Desenvolver mecanismos de regulação que fortaleçam a governança da gestão estadual sobre a prestação de serviço no SUS do ES.**

**Objetivo** – Qualificar o acesso do cidadão às ações e aos serviços de saúde especializados, oportunamente, mediante processos regulatórios capazes de resguardar a equidade e a integralidade na atenção à saúde enquanto princípios valorativos do SUS.

**INDICADORES**

- Tempo Médio para Internação
- Taxa de rejeição na internação de urgência
- Taxa de permanência em leitos hospitalares;

<b>Metas</b>
Aprimorar a contratualização dos serviços de saúde da rede complementar ao SUS, de forma regionalizada.
Monitorar os Contratos de Gestão (CG) celebrado com as OSS, os convênios com os hospitais filantrópicos, os termos de fomento com os hospitais conveniados e os contratos com as unidades da rede estadual de saúde visando o alcance no mínimo de 85% das metas quantitativas e qualitativas.
Implementar o controle e avaliação da produção dos prestadores de serviços assistenciais sob gestão estadual.
Operar, alimentar e fazer a gestão da base estadual dos sistemas de informação SIA, SIHD e CNES.
Habilitar 100% dos serviços de Alta Complexidade Ambulatoriais e Hospitalares junto ao Ministério da Saúde, tanto da rede própria quanto da rede complementar ao SUS estadual.
Implementar fluxo do processo de habilitação dos serviços de alta complexidade no estado do Espírito Santo.
Informatizar do processo de Autorização de Internação Hospitalar (AIH), Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade (APAC) e Procedimentos Ambulatoriais de média complexidade selecionados (BPAI) realizados nos estabelecimentos sob gestão estadual.
Promover articulações junto aos 8 municípios grandes executores de ações e serviços de saúde da Programação Assistencial para a gestão compartilhada da regulação do acesso das tecnologias assistenciais especializadas.
Reconfigurar a política regulatória assistencial e elaborar o Plano Estadual de Regulação do Acesso para a garantia do direito cidadão de acesso às ações e serviços de saúde oportunamente.
Implantar um Complexo Regulador Estadual integrando as Centrais de Regulação de

Internações, de Consultas e Exames Especializados, de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDO), atenção pré-hospitalar às urgências e regulação da alta complexidade para desenvolverem uma ação conjunta para alcançar efeito sinérgico em situações complexas relativas à defesa da vida dos usuários do SUS.
Aumentar o número de doações de órgãos e tecidos em 5 % ao ano
Ressignificar a supervisão assistencial como estratégia de apoio à gestão e à regulação do acesso como meio para qualificar a assistência individual <i>in loco</i> aos usuários sob atendimento ambulatorial e 100% em regime de internação.
Contratualizar 100% dos prestadores de serviços assistenciais sob gestão estadual.
Implantar contrato de metas em 100% dos serviços ambulatoriais e hospitalares da rede própria estadual.
Implementar novos modelos de gestão em pelo menos 20% dos hospitais e/ou serviços contratualizados pela SESA, a partir dos estudos realizados em parceria com a SEGER.
Implantar os Núcleos de Regulação Ambulatorial nas Regiões de Saúde.



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

**Diretriz V – Implementar uma política de gestão estratégica e inovadora com foco em resultados para o usuário e sustentada nos princípios da administração pública.**

**Objetivo 1** – Implementar práticas de gestão estratégica e de gerenciamento de projetos e processos capazes de desenvolver uma gestão empreendedora e orientada para resultados em todos os setores da SESA, proporcionando maior eficiência na entrega de resultados à sociedade e uma cultura organizacional que busque a máxima eficiência na gestão dos recursos disponíveis.

**Objetivo 2** – Consolidação da Gestão e Governança das políticas públicas no SUS – ES, com ênfase no processo de regionalização, responsabilidade de gestão e na participação efetiva dos atores sociais envolvidos na produção da saúde.

**INDICADORES**

- Sistema de Gestão de Custos implantado em 50% dos hospitais da SESA
- Percentual da receita própria aplicada na saúde
- Percentual do orçamento gasto com demandas judiciais

<b>Metas</b>
Instituir práticas gerenciais relacionadas com a gestão estratégica de custos e com a sustentabilidade em todas as unidades assistenciais e setores da SESA.
Instituir o processo de monitoramento estratégico do Plano Estadual de Saúde.
Avaliar e monitorar os resultados das políticas pública através dos indicadores de saúde de forma regionalizada.
Organizar processos, estruturar sistemas e prover suporte tecnológico para gestão da informação favorecendo a tomada de decisões baseada em evidências em âmbito estadual e regional.
Adotar estratégias para ampliar a transparência, qualificar a comunicação e disseminar o uso de informações de saúde e de gestão entre usuários, profissionais, gestores do SUS e sociedade em geral.
Estruturar o escritório de processos na SESA como instrumento para melhoria da gestão orientada para resultados.
Atualizar o código de saúde do estado até dezembro de 2017.
Realizar o acompanhamento intensivo de 100% dos projetos estruturantes: definição, execução e monitoramento dos resultados.
Estender as boas práticas de gestão de projetos (conceitos, técnicas, ferramentas e atitude) para outras iniciativas além da carteira de projetos estruturantes.
Implantar modelo de gestão pela eficiência e qualificação dos gastos (GMD).
Implementar a gestão e regulação de forma centralizada de 100% da frota

administrativa.
Estruturar os sistemas necessários para prover o acesso a informações fidedignas e embasar o processo decisório, no âmbito estadual e regional.
Providenciar a reestruturação da matriz de comunicação com propósito de centralizar a gestão e otimizar recursos.
Padronizar a política de almoxarifado e patrimônio em todas as unidades descentralizadas SESA de modo a contribuir para a consecução dos objetivos em consonância com as diretrizes da SEGER.
Fortalecer o processo de descentralização das ações e serviços de saúde dentro de uma agenda de gestão estratégica e compartilhada com o COSEMS – ES.
Estruturar as Superintendências Regionais de Saúde de forma que respondam aos desafios da gestão regional.
Fomentar a intersetorialidade na execução das Políticas Públicas nos próximos 04 anos.
Elaborar 4 Programações Gerais das Ações e Serviços de Saúde – PGASS nas Regiões de Saúde e adotá-las como base da contratualização e regulação do acesso regionais.
Consolidar o processo de planejamento regional sistematizando um planejamento ascendente e integrado.



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

**Diretriz VI – Gestão, formação e desenvolvimento dos trabalhadores da SESA e do sistema estadual de saúde - SUS em consonância com os princípios e diretrizes das políticas nacionais de educação permanente e de humanização.**

**Objetivo** – Fortalecimento das estruturas institucionais da gestão do trabalho e da educação em saúde, ampliando a capacidade de execução de ações e serviços com qualidade de vida do trabalhador.

**INDICADOR**

- Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas

<b>Metas</b>
Viabilizar o atendimento das necessidades de qualificação profissional identificadas pelas áreas temáticas e áreas da gestão administrativa nos projetos prioritários e redes de atenção à saúde.
Viabilizar o processo de educação à distância visando a qualificação dos profissionais de saúde.
Contribuir para o desenvolvimento científico e tecnológico, viabilizando e disciplinando a realização de pesquisas no âmbito da SESA.
Definir linhas de pesquisa específicas para responder às necessidades do sistema único de saúde do ES através de parcerias com a academia e instituto de pesquisa e fomento.
Desenvolver a gestão da educação permanente e profissional em saúde no estado do Espírito Santo.
Implementar a política de residência médica e multiprofissional na SESA.
Fortalecimento da mesa estadual de negociação permanente do SUS/ES (MENP-SUS-ES).
Reestruturar o plano de carreiras em conjunto com a SEGER.
Realizar o dimensionamento da força de trabalho existente e necessária das áreas estratégicas, táticas e operacionais da SESA.
Alinhar a política de Recursos Humanos com todas as unidades da SESA, de modo a uniformizar os procedimentos e contribuir para a consecução dos objetivos em consonância com as diretrizes da SEGER.
Implantar mecanismo para remuneração variável por desempenho atrelada à avaliação dos acordos de resultados com focos na meritocracia, no desenvolvimento e na valorização dos servidores.
Implantar processos seletivos públicos para provimento de cargos em comissão e contratação temporária com foco no profissionalismo das funções típicas da saúde.



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

**Diretriz VII – Ampliação da participação social com vistas ao aprimoramento do SUS e a consolidação das políticas de promoção de equidade em saúde.**

**Objetivo** – Ampliar a participação social com vistas ao aprimoramento do SUS e a consolidação das políticas de promoção de equidade em saúde.

**INDICADORES**

- Proporção de municípios com ouvidorias implantadas
- Proporção de conselhos de saúde cadastrados no sistema de acompanhamento dos conselhos de saúde – SIACS

<b>Metas</b>
Fortalecimento da Política Estadual de Educação Permanente para o controle social.
Fortalecer os mecanismos a partir da promoção da equidade que favoreçam a ampliação do controle social nos diversos espaços da gestão.
Fomentar a implantação de Conselhos Gestores em 100% dos hospitais filantrópicos contratualizados e nas unidades geridas por OS's.
Realizar a Conferência Estadual, as Plenárias de Conselhos de Saúde e 100% das Conferências Temáticas de Saúde.
Implantar Política de Comunicação para o Controle Social através de informativos, jornais e mídias sociais.
Promover debates com setor regulado e sociedade através de entidades representativas sobre as ações da vigilância sanitária, promovendo a educação sanitária.
Expansão e fortalecimento das Ouvidorias (Estadual e municipais)
Mobilizar as instâncias do SUS, em especial o controle social e a sociedade em geral, para ações articuladas em defesa do SUS



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
Secretaria da Saúde

## RESOLUÇÃO Nº. 969/2016

O Conselho Estadual de Saúde - CES/ES, no uso de suas atribuições capituladas na Lei Federal Nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, Lei Estadual Nº 7.964, de 27 de dezembro de 2004, publicada no Diário Oficial do Estado do Espírito Santo em 29 de dezembro de 2004, e Decreto Nº 921-S, de 06 de maio de 2005, publicado no Diário Oficial do Estado do Espírito Santo em 09 de maio de 2005, bem como prerrogativas regimentais, e em consonância às deliberações do Plenário na 65ª Reunião Extraordinária, realizada em 29 de setembro de 2016.

### RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar as Diretrizes e Metas do Plano Estadual de Saúde 2016/2019 conforme o anexo único desta Resolução.

Art. 2º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário;

Art. 3º - O conteúdo desta Resolução, na íntegra, está disponibilizado no endereço eletrônico: [www.saude.es.gov.br](http://www.saude.es.gov.br)

Vitória-ES, 29 de setembro de 2016.

### **Francisco José Dias da Silva**

Presidente em Exercício do Conselho Estadual de Saúde - CES/ES

Homologo a Resolução Nº. 969/2016, nos termos da Lei Nº. 8.142, de 28 de dezembro de 1990, de acordo com a delegação contida no Art. 1º, § 1º da Lei Nº. 7.964, de 27 de dezembro de 2004, publicada em 29 de dezembro de 2004.

### **Ricardo de Oliveira**

Secretário de Estado da Saúde