



PRESIDENTE KENNEDY/ES

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2018

Valdinei Costalonga
Secretário Municipal de Saúde

SUMÁRIO

1. Identificação

- 1.1. Informações Territoriais
- 1.2. Secretaria de Saúde
- 1.3. Informações da Gestão
- 1.4. Fundo de Saúde
- 1.5. Plano de Saúde
- 1.6. Informações sobre Regionalização
- 1.7. Conselho de Saúde
- 1.8. Casa Legislativa

2. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- 2.1. População estimada por sexo e faixa etária
- 2.2. Nascidos Vivos
- 2.3. Principais causas de internação
- 2.4. Mortalidade por grupos de causas

3. Dados da Produção de Serviços no SUS

- 3.1. Produção de Atenção Básica
- 3.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
- 3.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
- 3.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
- 3.5. Produção de Assistência Farmacêutica
- 3.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

4. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- 4.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
- 4.2. Por natureza jurídica
- 4.3. Consórcios em saúde

5. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

6. Programação Anual de Saúde - PAS

- 6.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

7. Indicadores de Pactuação Interfederativa

8. Execução Orçamentária e Financeira

- 8.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa
- 8.2. Indicadores financeiros
- 8.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 8.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

9. Auditorias

10. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PRESIDENTE KENNEDY
Estado	ESPIRITO SANTO
Área	583,933 Km ²
População	11.488 habitantes (população estimada para o ano 2018)

Fonte: IBGE, 2019.

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PRESIDENTE KENNEDY/ES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PRESIDENTE KENNEDY/ES
Número CNES	7593236
CNPJ	CNPJ: 10.427.499/0001-71.
Endereço	Rua Sebastião Vieira de Menezes, s/nº – Centro – Presidente Kennedy
Email	fundomunicipaldesaude@presidentekennedy.es.gov.br gabinetsaudepk@gmail.com Site: www.presidentekennedy.es.gov.br
Telefone	Tel/Fax: (28) 3535-1415 / 3535-1321

Fonte: PMS-2018/2021

1.3. Informações da Gestão

Secretário de Saúde em Exercício	Valdinei Costalonga
---	---------------------

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde, 2019

1.4. Fundo de Saúde

Lei de criação	Lei 723
Data de criação	21/05/2007
CNPJ	10.427.499/0001-71
Natureza Jurídica	Fundo Público
Nome do Gestor do Fundo	Valdinei Costalonga

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde, 2019

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2018/2021
Status do Plano	Aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde

Fonte: Plano Municipal de Saúde, 2018-2021

1.6. Informações sobre Regionalização

Região	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
Sudeste	583,933 Km ²	11.488 habitantes (população estimada para o ano 2018)	17,66 hab./km ²

Fonte: Fonte: IBGE, 2019.

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	A Lei Nº 724/ 2007		
Endereço	Rua Sebastião Vieira de Menezes, s/nº – Centro – Presidente Kennedy		
E-mail	conselhosaudepk@hotmail.com		
Telefone	28 3535-1415		
Nome do Presidente	Marco Antonio Pereira Sobreira		
Número de conselheiros por segmento	Usuários	04	
	Governo	01	
	Trabalhadores	02	
	Prestadores	01	

Fonte: PMS-2018/2021
Ano de referência: 2018

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA 2018
Data de entrega do Relatório
16/07/2018

2º RDQA 2018
Data de entrega do Relatório
12/11/2018

3º RDQA 2018
Data de entrega do Relatório
27/02/2019

Considerações:

Em 2018, o Ministério da Saúde não disponibilizou acesso ao SARGSUS para preenchimento do Relatório Anual de Gestão (RAG), de acordo com a Nota Técnica Nº 2/2019-CGAIG/DAÍ/SE/MS que dispõe: “A presente nota técnica tem por objetivo orientar os estados, Distrito Federal e os municípios quanto a elaboração do relatório anual de gestão (RAG) referente ao ano de 2018 e o encaminhamento do mesmo para os respectivos conselhos de saúde, considerando o prazo de 30 de março de 2019 e disponibilização de sistema pelo Ministério da Saúde.

Até 2017, os RAG eram encaminhados para os conselhos de saúde por meio do Sistema de Apoio ao Relatório Gestão (SARGSUS), que foi descontinuado para envio de relatórios a partir do ano de 2018. Este sistema permanecerá disponível até o final de 2019 apenas para encaminhamentos de relatórios que estejam pendentes de envio entre 2011 e 2017. As funcionalidades do SARGSUS estão sendo migradas para o DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento (DGMP). A partir do ano de 2018, os RAG serão encaminhados por meio desse sistema. Contudo, em decorrência de problemas relacionados ao seu desenvolvimento, o DGMP não será disponibilizado em tempo hábil para que os entes possam utilizá-lo para encaminhamento do RAG 2018. Ressalta-se que, a não disponibilização do sistema não exime os gestores da responsabilidade de encaminhamento de seus RAG, ainda que por outros meios, aos respectivos conselhos de saúde até a data de 30 de março, conforme artigo 36, § 1º da Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012. Registra-se que a Secretaria Executiva do Ministério da Saúde encaminhará, paralelamente a esta nota técnica, um comunicado aos órgãos de controle explicando toda situação acima relatada.

Em 2018 o município assumiu o Comando Único de seus serviços e ações de saúde em sua área geográfica, num processo de descentralização, consolidando os princípios do SUS.

2. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

2.1. População estimada por sexo e faixa etária Período: 2015

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	428	338	766
5 a 9 anos	339	427	766
10 a 14 anos	468	396	864
15 a 19 anos	560	501	1.061
20 a 29 anos	892	932	1.824
30 a 39 anos	987	915	1.902
40 a 49 anos	816	683	1.499
50 a 59 anos	589	617	1.206
60 a 69 anos	454	371	825
70 a 79 anos	200	203	403
80 anos e mais	83	110	193
Total	5.816	5.493	11.309

Fonte: Ministério da Saúde/2015.

2.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Presidente Kennedy	170	160	142	166	189	198	217

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)

2.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017	2018
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	21	25	35	50	53
II. Neoplasias (tumores)	33	51	71	111	112
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	6	7	9	7	9

IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	5	7	10	17	10
V. Transtornos mentais e comportamentais	25	14	12	13	12

Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017	2018
VI. Doenças do sistema nervoso	12	8	8	7	29
VII. Doenças do olho e anexos	5	1	3	6	2
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	1	-	-	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	86	93	88	138	174
X. Doenças do aparelho respiratório	56	82	103	73	93
XI. Doenças do aparelho digestivo	90	104	103	117	127
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	17	9	25	25	25
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	23	22	19	20	28
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	32	42	49	80	89
XV. Gravidez parto e puerpério	131	148	187	192	206
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	16	13	26	32	16
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	5	11	2	1	5
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	10	13	11	16	14
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	102	108	122	124	121
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	00	00	00	00	00
XXI. Contatos com serviços de saúde	13	16	16	4	9
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	689	775	899	1.033	1.133

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

2.4. Mortalidade por grupos de causas Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	4	1	0	3	5	0
II. Neoplasias (tumores)	12	3	5	7	12	13	19
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	0	0	0	0	0	0	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	4	6	5	6	8	3	7
V. Transtornos mentais e comportamentais	0	1	1	0	1	0	0
VI. Doenças do sistema nervoso	2	2	0	1	4	1	1
VII. Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	0	0	0
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	0	0	0	0	0	0
IX. Doenças do aparelho circulatório	14	21	21	20	22	22	31
X. Doenças do aparelho respiratório	11	5	7	7	10	9	11
XI. Doenças do aparelho digestivo	3	2	7	2	2	5	4
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	0	0	0	0	0	0
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0	0	0	0	0	0	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	1	2	1	0	3	1
XV. Gravidez parto e puerpério	0	0	0	0	0	0	0
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	0	0	0	1	2	1
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	0	2	0	0	2	0	0
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	0	0	0	0	0	0	0
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	0	0	0	0	0	0	0
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	10	11	10	8	26	22	11
XXI. Contatos com serviços de saúde	0	0	0	0	0	0	0
Mal Definidas	0	1	1	0	1	0	2
Total	62	59	60	52	92	85	90

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade:

Analisando a População Estimada por Sexo e Faixa Etária, observamos que prevalece a população masculina no total geral, porém à partir dos setenta anos, sobressai a população feminina, demonstrando maior longevidade deste sexo.

Em Nascidos Vivos, considerando o número absoluto, verificamos que à partir de 2015 houve um crescimento progressivo do número de nascidos vivos; observamos que a perspectiva de investimentos na região tem atraído uma população economicamente ativa, como também em idade reprodutiva, o que justificaria este crescimento atual, visto que em anos anteriores o crescimento chegou até mesmo a ser negativo, quando a falta de emprego levava a população jovem a migrar em busca de empregabilidade; no momento atual, as oportunidades de capacitação para o mercado de trabalho e as novas perspectivas econômicas favorecem a permanência destes indivíduos no território.

Observando a Morbidade Hospitalar, com exceção para o CID-10 XV Gravidez, Parto e Puerpério, tem destaque as Doenças do Aparelho Circulatório que correspondem a 15,36% do total das internações, seguidas do Aparelho Digestivo com 11,21%, Lesões por Enven. e Alg. Outras Conseq. Causas Externas com 10,68% e Neoplasia com 9,88%, no ano de 2018.

Em Mortalidade destacam-se as Doenças do Aparelho Circulatório, correspondendo à 34,44% do total dos óbitos ocorridos em 2018, seguidos das Neoplasias com 21,11% e as Doenças do Aparelho Respiratório e Causa Externas e Morb. e Mort. com 12,22% em cada capítulo; ressaltando que as soma dos capítulos Doenças do Aparelho Circulatório e Neoplasias correspondem à 55,55% do total dos óbitos ocorridos neste período.

3. Dados da Produção de Serviços no SUS

3.1. Produção de Atenção Básica Complexidade: Atenção Básica por local de Atendimento.

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais
	Qtd. aprovada
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	77.709
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	4.336
03 Procedimentos clínicos	10.703
04 Procedimentos cirúrgicos	1.747
08 Ações complementares da atenção à saúde	0
Total	94.495

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

3.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos, por local de Atendimento.

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	0	0	0	0
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	141	5.159,26	0	0
03 Procedimentos clínicos	68	392,80	0	0
04 Procedimentos cirúrgicos	132	4.037,03	0	0
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	1	115,00	0	0
06 Medicamentos	0	0	0	0
07 Órteses, próteses e materiais especiais	0	0	0	0
08 Ações complementares da atenção à saúde	0	0	0	0
Total	342	9.704,09	0	0

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

3.3 Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização, por Local de Atendimento

Forma organização: 030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial, 030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais

Forma organização	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	0	0	0	0
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

3.4 Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos e Local de Atendimento

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	0	0	0	0
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	22.350	71.283,71	0	0
03 Procedimentos clínicos	17.720	163.569,73	0	0
04 Procedimentos cirúrgicos	61	1.367,60	0	0
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	0	0	0	0
06 Medicamentos	0	0	0	0
07 Órteses, próteses e materiais especiais	0	0	0	0
08 Ações complementares da atenção à saúde	0	0	0	0
Total	40.131	236.221,04	0	0

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

3.5. Produção de Assistência Farmacêutica (Esse item refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual. Portanto, não há produção sob gestão municipal.)

**3.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos
Financiamento: Vigilância em Saúde**

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	288	0
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	0	0
Total	288	0

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS

Os dados de produção foram inseridos por local de atendimento, para informação da produção realizadas por serviços próprios do município. Verificamos que muitos serviços não registram suas produções, necessitando de treinamento e conscientização à respeito da importância do registro das produções na transparência das informações e para o planejamento de ações municipais.

O município não possui serviço de internação, conseqüentemente não há AIH.

O atendimento psicossocial, apesar de não haver registro em 030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial, 030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais, este é realizado de forma individual no acompanhamento dos psicólogos, assistentes sociais e psiquiatra; o município está organizando a Saúde Mental com a contratação de referência para o programa e implantação do NASF, visando qualificar o serviço.

Em Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos, não há registros em Medicamentos, porém toda medicação preconizada para este serviço é disponibilizada pelos farmacêuticos que mantém plantão sistemático.

Em produção de Atenção Ambulatorial Especializada, o município fornece órteses, próteses e materiais em diversas especialidades, como oftalmologia, ortopedia, odontologia.

Verificamos a necessidade de capacitação dos municípios, pelos órgãos

competentes, para que todas as produções realizadas pelos municípios possam ser registradas na íntegra.

4. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

4.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
FARMÁCIA	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	0	0
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	11	11
TELESSAUDE	0	0	0	0
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	0	0
HOSPITAL GERAL	0	0	0	0
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	0	0	0
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	0	0	0
CENTRAL DE NOTIFICACAO,CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	0	0	0	0
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	0	0	0
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	3	3
UNIDADE MISTA	0	0	0	0
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	0	0	0	0
POSTO DE SAUDE	0	0	0	0
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	0	1	0
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	0	0	0	0
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	0	0
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
PRONTO SOCORRO GERAL	0	0	0	0
COOPERATIVA OU EMPRESA DE CESSAO DE TRABALHADORES NA SAUDE	0	0	0	0
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	0	0

UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	0	0
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	0	0
POLICLINICA	0	0	0	0
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	0*	0
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	0	0	0
TOTAL	0	0	19	19

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

4.2 Por natureza jurídica

Período 2018

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PÚBLICA				
ASSOCIACAO PUBLICA	0	0	0	0
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	0	0	0	0
MUNICIPIO	15	0	0	15
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	0	0	0	0
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	0	0	0
AUTARQUIA FEDERAL	0	0	0	0
AUTARQUIA ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	0	0	0
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE ANONIMA FECHADA	0	0	0	
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	0	0	0	0
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	0	0	0	0
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA)	4	0	0	4

SOCIEDADE SIMPLES PURA	0	0	0	0
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	1	0	0	1
ENTIDADE SINDICAL	0	0	0	0
PESSOAS FISICAS				
EMPRESA INDIVIDUAL IMOBILIARIA	0	0	0	0
PESSOAS FÍSICAS	0	0	0	0
Total	20	0	0	20

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) Data da consulta:

4.3. Consórcios em saúde

Nome do Consórcio: Consórcio Público da Região Polo Sul (CIM Polo Sul)	
CNPJ: 02.722.566/0001-52	
Área de atuação: Regulação das atividades de saúde, educação, serviços culturais e outros serviços sociais	
Natureza	<input checked="" type="checkbox"/> Direito Público
jurídica:	<input type="checkbox"/> Direito Privado

Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

A Rede Física de Estabelecimentos de Saúde por Tipo de Estabelecimento, no município de Presidente Kennedy, possui alguns serviços que não se destacam quando observados o CNES do município, como por exemplo a presença de sala de dispensação de medicamentos existentes nas UBS. O município possui uma farmácia na sede do município e várias salas com dispensação de medicamentos localizadas nas diversas UBS no interior do município, todas com o responsável técnico. O PAM (Pronto Atendimento Municipal) também conta com farmácia hospitalar e com responsáveis técnicos de plantão.

O município possui unidades móveis equipadas para suporte ao atendimento às urgências.

O município possui Laboratório de Análises Clínicas, realizando a coleta para

encaminhamento aos serviços terceirizados.

O município não possui uma Central de Regulação e Acesso registrado no CNES, porém possui local destinado ao recolhimento de encaminhamentos para consultas e exames especializados e inserção destes no Sistema de Regulação / SISREG e CIS (Consórcio Intermunicipal de Saúde).

5- Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS Período 12/2018

POSTOS DE TRABALHO OCUPADOS, POR OCUPAÇÃO E FORMA DE CONTRATAÇÃO						
Adm. Do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	9	6	15	57	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	1	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	34	22	52	144	31

Fonte: Recursos Humanos – Secretaria Municipal de Saúde

Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

O município de Presidente Kennedy possui alta arrecadação dos royalties do petróleo, proporcionando ao município o benefício de contratar profissionais da saúde nas diversas áreas e especialidades; porém este recurso não permite pagar ao estatutário e empregado público, ficando restrito aos contratos temporários e que se fazem necessários para funcionamento adequado dos serviços; desta forma vemos no quadro acima o número de contratações superando os efetivos, porém sem este aporte nas contratações seria impossível dar sustentação aos serviços, já que a arrecadação municipal que permite o pagamento dos efetivos é pequena impossibilitando o aumento destes.

6. Programação Anual de Saúde – PAS

6.1 Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

- **Objetivo 1:** Desenvolver uma atenção integral à Saúde Básica, no âmbito individual e coletivo, com foco na promoção e na proteção da saúde, na prevenção de agravos, no diagnóstico, no tratamento, na reabilitação, na redução de danos, na manutenção da saúde, na acessibilidade e na humanização.
- **Público Alvo:** Usuários do SUS, munícipes de Presidente Kennedy/ES, cadastrados pelas Equipes de Saúde da Família.
- **Unidade Responsável:** Gerência Operacional da Atenção Básica à Saúde.

Implementação Integral da Estratégia Saúde da Família.				
AÇÃO 1: Manutenção das Atividades da Atenção Básica.				
Meta	Indicador	Unidade	Programação Anual de Saúde - 2018	Resultado em 2018
Garantir a manutenção e funcionamento das atividades das 5 UBS com ESF e 6 UBS de apoio.	Número de UBS Com Funcionamento Regular.	Número Absoluto.	11	11
Garantir 100% de cobertura de ESF.	Cobertura Populacional Estimada Pelas Equipes de Atenção Básica.	%	100	100
Garantir 100% de pagamento de remunerações, diárias, incentivos, benefícios de direito e adquiridos pelo servidor público e das obrigações patronais.	Percentual de Cumprimento das Obrigações Assumidas.	%	100	100
Manter 1 Coordenador de UBS por ESF.	Número de Coordenadores.	Número Absoluto	5	5

Implantar e manter 1 Fluxo de Atendimento das ESF.	Fluxo Implantado.	Número Absoluto	1	0
Manter o Cronograma de Atendimento nas UBS fixo em mural em 100% das unidades.	Percentual de UBS com Cronograma de Atendimento nas UBS, fixado em mural.	%	100	100
Estruturar e manter 05 Salas de Vacina nas UBS.	Número de Salas de Vacina Estruturadas.	Número Absoluto	1	1
Fomentar o acompanhamento, a promoção e prevenção à saúde as Populações Específicas: quilombolas, assentamentos rurais, população de pescadores e ciganos.	Número de Ações Quadrimestrais Realizadas nas Populações Específicas.	Número Absoluto	3	*
Realizar em 100% das ESF, ações de promoção e prevenção à sífilis.	Percentual de ESF com no mínimo 3 ações realizadas por quadrimestre.	%	100	**
Equipar 100% das UBS para atendimento as Urgências e Emergências pela ESF.	Percentual de UBS Equipadas.	%	100	***
Realizar Semestralmente 1 ação de promoção e prevenção ao tabagismo em 100% das UBS.	Percentual de Ações Realizadas pelas ESF Semestralmente.	%	100	****
Realizar 04 Fóruns intersetoriais para elaboração das Políticas Municipais de Promoção e Prevenção da Saúde voltadas para uso de álcool e outras drogas, trânsito saudável, saúde do trabalhador e prevenção da violência.	Número de Fóruns Realizados.	Número Absoluto	1	0
Monitorar o Cartão Espelho de Vacina de Crianças para imunização de 100% das crianças da área de abrangência.	Percentual de Crianças Vacinadas. Modificado indicador para: percentual de unidades com cartão espelho implantado.	%	100	*****100% de Unidades com cartão espelho

* ESF Mineirinho: realiza atendimento médico na US e visitas domiciliares com toda equipe na população assentada.

ESF de Boa Esperança realiza acompanhamento, promoção e prevenção à saúde as Populações Específicas quilombolas, intensificando ações de prevenção do CA de Colo de Útero, através do aumento de coleta de preventivos semanal; realiza, em saúde Bucal, palestras sobre importância da escovação diária; realizou palestras sobre a importância de realizar o PSA e coleta de sangue para realização deste na comunidade, pelo laboratório; em “Dezembro Vermelho” foram realizados testes rápidos; em sala de espera é abordado a importância dos cuidados adquiridos para prevenção de doenças sexualmente transmissíveis;

- ESF de São Salvador: não se aplica;
- ESF de Cancelas/ Gromogol: não se aplica;
- ESF de Santa Lúcia: não se aplica;
- ESF de Santo Eduardo: não se aplica;
- ESF de Jaqueira: não se aplica;
- ESF da Sede: não se aplica;
- ESF de Marobá não realiza ações de promoção e prevenção à saúde as Populações Especificas de pescadores.

** ESF de Boa Esperança realiza o Teste Rápido semanalmente; Realizou Mutirão de Teste Rápido em Março de 2018 e grupo de gestantes durante o ano 2018 com participação de nove gestantes, com tema: “Dê Proteção ao Seu Filho e Faça o Teste da Sífilis no Pré-natal”;

ESF de São Salvador realiza o Teste Rápido semanalmente; Realizou Mutirão de Teste Rápido em Fevereiro de 2018 e grupo de gestantes durante o ano de 2018 com participação de quatro gestantes, com tema: “Dê Proteção ao Seu Filho e Faça o Teste da Sífilis no Pré-natal”;

ESF de Marobá realiza testes rápidos e distribuição de camisinhas; realizada palestra com presença de 18 pessoas;

ESF Mineirinho: realizam orientações as gestantes sobre sífilis;

ESF de Cancelas/ Gromogol: desenvolvidas as ações de prevenção à sífilis no “Dezembro Vermelho”, com participação da Vigilância Epidemiológica, com palestras educativas, gincanas de integração e realização de testes rápidos para HIV, Sífilis, Hepatite B e C.

ESF de Santa Lúcia: realiza teste rápidos em grupos de Educação em Saúde como HIPERDIA, em atendimentos diários e nos primeiro e terceiro trimestres de gestação;

ESF de Santo Eduardo: realiza teste rápidos em grupos de Educação em Saúde na Unidade, como HIPERDIA, em atendimentos diários e nos primeiro e terceiro trimestres de gestação;

ESF de Jaqueira realiza teste rápidos em grupos de Educação em Saúde na Unidade, como HIPERDIA, em atendimentos diários e nos primeiro e terceiro trimestres de gestação;

ESF da Sede: 24/10/2018 – Outubro Rosa- Ação realizada na Praça Manoel Fricks Jordão, com orientações e teste rápido para HIV, Sífilis, Hepatite B e Hepatite C; 26/11/2018- realizada na UBS o Novembro Azul com orientações sobre DST e teste rápido para HIV, Sífilis, Hepatite B e Hepatite C;

*** ESF Mineirinho não está equipada para atender as Urgências e Emergências, e solicita ambú, oxigênio, prancha, colar cervical, medicações e outros.

ESF de Boa Esperança não está equipada para atender as Urgências e Emergências, e solicita Oxímetro Portátil, Ambú, Aspirador Portátil, Colar Cervical, Laringoscópio com kit adulto e infantil, Cilindro de Oxigênio Portátil, Maca de Transporte, Prancha Longa, Eletrocardiógrafo Portátil e Carro de Urgência;

ESF de São Salvador não está equipada para atender as Urgências e Emergências, e solicita Oxímetro Portátil, Ambú, Aspirador Portátil, Colar Cervical, Laringoscópio com kit adulto e infantil, Cilindro de Oxigênio Portátil, Maca de Transporte, Prancha Longa, Eletrocardiógrafo Portátil e Carro de Urgência;

ESF de Cancelas/ Gromogol: não está equipada para atender as Urgências e Emergências, e solicita: ambulância devidamente equipada com prancha rígida, imobilizadores, colares cervicais nos tamanho P, M e G, maleta com medicamentos de urgência, seringas, agulhas, abocaths, suporte de soro, ambú, neonatal, adulto e pediátrico, bala de oxigênio com KIT(umidificador, cateter de oxigênio tipo óculos, máscaras de oxigênio e chicote); soros fisiológico, glicosado e ringer lactato; materiais de curativo em geral: gazes ataduras de crepom , acolchoados e esparadrapo; aparelho de verificação de Pressão arterial adulto e infantil; aparelho de medição de glicemia capilar com lancetas e fitas apropriadas; termômetro, manta térmica, desfibrilador automático externo(DAE- aparelho portátil); monitor cardíaco;

ESF de Santa Lúcia não está equipada para atender as Urgências e Emergências; solicita ambú, oxigênio, máscara para O2; prancha, colar cervical, etc;

ESF de Santo Eduardo não está equipada para atender as Urgências e Emergências; solicita ambú, oxigênio, máscara para O2; prancha, colar cervical, etc;

ESF de Jaqueira não está equipada para atender as Urgências e Emergências; solicita ambú, oxigênio, máscara para O2; prancha, colar cervical, etc;

ESF da Sede não está equipada para atender as Urgências e Emergências; solicita: ambulância equipada, agulhas descartáveis de diversos tamanhos, cateter de oxigênio nasal, equips variados, EPI, fios de sutura, garrote, colar cervical, ambú, e medicações injetáveis.

ESF de Marobá não está equipada para atender as Urgências e Emergências: solicita ambú adulto, pedestal, equipo e medicações injetáveis;

**** Realizada Campanha Anual de Combate ao Tabagismo, na Sede do município, envolvendo todas as Unidades de Saúde;

ESF Mineirinho: 92,59% das crianças de 0 à 2 anos , monitoradas pelo ACS` , em seus cartões espelhos de vacina;

ESF de Boa Esperança monitora 100% das crianças de 0 à 2 anos em seus cartões espelhos de vacina;

ESF de São Salvador monitora 100% das crianças de 0 à 2 anos em seus cartões espelhos de vacina;

ESF de Cancelas/ Gromogol monitora 100% das crianças de 0 à 2 anos em seus cartões espelhos de vacina;

ESF de Santa Lúcia monitora 89,58% das crianças de 0 à 2 anos em seus cartões espelhos de vacina;

ESF de Santo Eduardo monitora 100% das crianças de 0 à 2 anos em seus cartões espelhos de vacina;

ESF de Jaqueira monitora 100% das crianças de 0 à 2 anos em seus cartões espelhos de vacina;

ESF da Sede: em fase de implantação do cartão espelho para monitoramento das crianças desta área de abrangência;

ESF de Marobá monitora 100% das crianças de 0 à 2 anos em seus cartões espelhos de vacina;

AÇÃO 2: Programa Saúde na Escola – PSE				
Meta	Indicador	Unidade	Programação Anual de Saúde - 2018	Resultado em 2018
Implementar e Manter em 100% das escolas cadastradas no PSE ações do Programa Saúde na Escola.	Percentual de Escolas Cadastradas no PSE com Ações Realizadas.	%	100	100
Promover a conscientização das ações intersetorial do Programa Saúde na Escola.	Número de Reuniões Intersetoriais Realizadas.	Número Absoluto.	2	1*

*Conforme Ofício SEMUS/nº 229/2018 que culminou em reunião intersetorial.

2.1.3 AÇÃO 3: Manutenção da Rede Materno Infantil/Saúde da Mulher e da Criança				
Meta	Indicador	Unidade	Programação Anual de Saúde - 2018	Resultado em 2018
Realizar oficinas sobre parto normal em 100% das ESF.	Percentual de ESF com Oficinas Sobre Parto Normal Realizado.	%	100	30%*

Implementar e manter fluxo de relacionamento e atenção entre os serviços de saúde da rede municipal e as crianças portadoras de microcefalia, incluindo a atenção hospitalar e reabilitação.	Número de Fluxo Implementado.	Número Absoluto	1	0
Implementar o programa de planejamento familiar nas Unidades Básicas de Saúde.	Número de UBS com Planejamento Familiar Implementado.	Número Absoluto	5	100%**
Estabelecer e manter atualizado protocolo clínico de notificação e fluxo interno de atendimento a mulher vítima de violência sexual e outras violências em parceria com outras secretarias.	Número de Protocolo Estabelecido.	Número Absoluto	1	0
Estimular 100% das gestantes para visitas nas maternidades de referência para vinculação ao local do parto.	Percentual de Gestantes com visitas nas maternidades de referência.	%	25	***
Garantir as usuárias do SUS acesso ao Pré-natal na UBS de Referência.	Percentual de usuárias do SUS com acesso ao pré-natal.	%	100	100
Garantir 100% de acesso e acompanhamento as crianças menores de 1 ano (usuários SUS) com captação precoce dos RNs através da visita domiciliar puerperal.	Percentual de crianças menores de 1 ano (usuários SUS) com acesso e acompanhamento.	%	100	****
Ampliar a razão de exames de mamografia de rastreamento em 0,1 por ano, em mulheres de 50 a 69 anos.	Razão de Exames de Mamografia de Rastreamento em Mulheres de 50 a 69 anos.	Razão	0,36	0,89*****
Ampliar a razão de exames citopatológicos do colo de útero em 0,1, em mulheres de 25 a 64 anos.	Razão de Exames Citopatológicos em Mulheres de 25 a 64 anos.	Razão	0,76	1,02
Realizar 07 ou mais consultas de pré-natal, em gestante de risco habitual e alto risco.	Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal.	%	68	61,75*****
Realizar exames laboratoriais preconizados no Pré-natal e testes rápidos para HIV e Sífilis.	Percentual de Gestantes com Exames Realizados.	%	100	100

Garantir o Pré-natal de qualidade a fins de evitar a transmissão da sífilis congênita.	Número de Casos Novos de Sífilis Congênita em Menores de 1 Ano.	Número Absoluto.	1	4*****
Garantir o Pré-natal de qualidade a fim de evitar a transmissão vertical do HIV.	Número de Casos Novos de AIDS em Menores de 5 Anos.	Número Absoluto.	0	0
Avaliar o acesso e a qualidade da assistência ao Pré-natal e ao parto a fim de garantir o aumento percentual de partos normais.	Proporção de Parto Normal no SUS e na Saúde Suplementar.	%	28	31.9
Garantir assistência ao Pré-natal e ao parto e acompanhamento das crianças menores de 1 ano.	Número de Óbitos de Menores de 1 Ano.	Número Absoluto.	1	1*****

* ESF Mineirinho não realiza oficinas sobre parto normal;

ESF de Boa Esperança realizou 04 (quatro) oficinas onde foi abordado o tema “parto normal”, e orienta as gestantes durante as consultas de pré-natal sobre os benefícios do parto normal;

ESF de São Salvador realizou oficinas sobre o parto normal abordado no Grupo de Gestantes, e também orienta as gestantes durante as consultas de pré-natal sobre os benefícios do parto normal;

A ESF de Cancelas/ Gromogol, apesar de não realizar as oficinas, aborda o tema “Parto Normal” durante as consultas de enfermagem e em atendimento fisioterápico;

ESF de Santa Lúcia não realiza as oficinas sobre parto normal;

ESF de Santo Eduardo não realiza as oficinas sobre parto normal;

ESF de Jaqueira não realiza as oficinas sobre parto normal;

ESF da Sede não realiza as oficinas sobre parto normal;

ESF de Marobá realizou 03 oficinas sobre parto normal;

** ESF Mineirinho trabalha o Planejamento Familiar através de disponibilização de medicações contraceptivas orais e IM;

ESF de Boa Esperança trabalha o Planejamento Familiar através de distribuição e orientação de medicações contraceptivas e importância do uso do preservativo;

ESF de São Salvador trabalha o Planejamento Familiar através de distribuição e orientação de medicações contraceptivas e importância do uso do preservativo;

ESF de Cancelas/ Gromogol trabalha o Planejamento Familiar através abordagem nas consultas de enfermagem, atualização de Cartão de Saúde da Mulher e fornecimento, pela Unidade de Assistência Farmacêutica Municipal, de contraceptivos orais e injetáveis;

ESF de Santa Lúcia trabalha o Planejamento Familiar através de distribuição de preservativos e dispensação de anticoncepcionais;

ESF de Santo Eduardo trabalha o Planejamento Familiar através de distribuição de preservativos e dispensação de anticoncepcionais;

ESF de Jaqueira trabalha o Planejamento Familiar através de distribuição de preservativos e dispensação de anticoncepcionais;

ESF da Sede trabalha o Planejamento Familiar através abordagem nas consultas de enfermagem, atualização de Cartão da Saúde da Mulher e fornecimento, pela Unidade de Assistência Farmacêutica Municipal, de contraceptivos orais e injetáveis;

ESF de Marobá trabalha o Planejamento Familiar com palestras de educação em saúde e através de distribuição de preservativos e dispensação de anticoncepcionais (oral e injetável);

*** ESF Mineirinho: não houve visitas às maternidades;

Algumas gestantes da ESF de Boa Esperança e ESF de São Salvador visitaram a maternidade para vinculação ao local do parto;

ESF de Cancelas/Gromogol estimula as gestantes para visitas às maternidades de referência, porém até o momento não ocorreram as visitas.

Agendamento para 29/11/2018, porém sem pacientes com idade gestacional adequada para realização da visita;

Na ESF de Santa Lúcia houve visitas às maternidades de referência de 05 gestantes para vinculação;

Na ESF de Santo Eduardo não houve visitas às maternidades de referência, nem há menção sobre estimular as gestantes para visitas;

Na ESF de Jaqueira não houve visitas às maternidades de referência, apesar de mencionar que estimula as gestantes para visitas;

ESF da Sede estimula as gestantes para visitas às maternidades de referência.

ESF de Marobá estimula as gestantes para visitas às maternidades de referência, porém até o momento apenas 13,88% das gestantes visitaram a maternidade;

****ESF Mineirinho: não possui informação sobre a captação precoce de RN até outubro; em novembro e dezembro, relatou que atendeu 100% das crianças até o 5º dia de vida e que os ACS visitaram 60% destas crianças em até 24 hs após alta hospitalar;

ESF de Boa Esperança atendeu 100% das crianças até o 5º dia de vida; os ACS visitaram 16,66% destas crianças em até 24 hs após alta hospitalar;

ESF de São Salvador atendeu 100% das crianças até o 5º dia de vida; os ACS visitaram 28,57% destas crianças em até 24 hs após alta hospitalar;

ESF de Cancelas/ Gromogol tem dificuldade de captação precoce dos RN devido as puérperas não retornarem de imediato para suas residências, ficando neste período em outras residências; registrou apenas 3 visitas até o 5º dia de vida;

ESF de Santa Lúcia atendeu 56,52% das crianças até o 5º dia de vida; os ACS visitaram 43,47% destas crianças em até 24 hs após alta hospitalar;

ESF de Santo Eduardo atendeu 70% das crianças até o 5º dia de vida; os ACS visitaram 50% destas crianças em até 24 hs após alta hospitalar;

ESF de Jaqueira atendeu 82,22% das crianças até o 5º dia de vida; os ACS visitaram 33,33% destas crianças em até 24 hs após alta hospitalar (a informação são com números aproximados);

ESF da Sede – 60 NV em 2018 cadastrada no MV; sem informação sobre captação precoce de RNs;

ESF de Marobá atendeu 91,66% das crianças até o 5º dia de vida; os ACS visitaram 55,55% destas crianças em até 24 hs após alta hospitalar;

***** Para compor este indicador, utilizamos também o registro de paciente que realizaram mamografias, neste período e faixa etária preconizada, pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde, pois no ano de 2018 ocorreram problemas técnicos com prestador estadual e este deixou de ofertar várias agendas de mamografias; para eliminar a fila de espera e cumprir os pactos estabelecidos, bem como atender as necessidades das pacientes, o município utilizou deste recurso.

***** As gestantes são acompanhadas no município pela ESF e ambulatório municipal de ginecologia/obstetrícia; porém observamos que, mesmo com assistência adequada e em tempo oportuno, existem deficiências no registro do atendimento, tanto por parte do profissional das Unidades de saúde, quanto da maternidade que registra os dados nas Declarações de Nascidos Vivos.

***** O município oferta, em tempo hábil e oportuno, todo suporte para diagnóstico e tratamento da sífilis durante a gestação; porém o número crescente dos casos de sífilis ocorre devido a resistência de adesão ao tratamento por parte dos parceiros e de gestantes provenientes de outros municípios, que chegam ao município de Presidente Kennedy, em muitos casos no final da gravidez, impossibilitando a detecção precoce da doença para efetivo tratamento.

***** ESF Mineirinho: o acompanhamento das crianças < de 1 ano é realizado através de informações da ACS, já que a população é muito tendenciosa a consultar e acompanhar com o pediatra.

ESF de Boa Esperança e ESF de São Salvador acompanham as crianças < de 1 ano, com exceção para alguns casos que são acompanhadas pelo pediatra;

ESF de Cancelas/ Gromogol tem dificuldades de acompanhamento de puericultura devido a população ter o hábito de procurar atendimento pediátrico na sede do município, e com a garantia da oferta deste tipo de atendimento, leva a baixa adesão ao acompanhamento na ESF;

ESF de Santa Lúcia faz acompanhamento de puericultura, mas não na sua totalidade, devido a população ter o hábito de procurar atendimento pediátrico na sede do município, e com a garantia da oferta deste tipo de atendimento, leva a baixa adesão ao acompanhamento pela ESF;

ESF de Santo Eduardo faz acompanhamento de puericultura, mas não na sua totalidade, devido a população ter o hábito de procurar atendimento pediátrico na sede do município, e com a garantia da oferta deste tipo de atendimento, leva a baixa adesão ao acompanhamento pela ESF;

ESF de Jaqueira faz acompanhamento de puericultura, mas não na sua totalidade, devido a população ter o hábito de procurar atendimento pediátrico na sede do município, e com a garantia da oferta deste tipo de atendimento, leva a baixa adesão ao acompanhamento pela ESF;

ESF da Sede: “devido a grande oferta de pediatras no município a procura na unidade é baixa”;

ESF de Marobá faz acompanhamento de puericultura. “Ainda temos muitos faltosos. Percebe-se o acesso com facilidade ao pediatra nos tira essa gerência”

AÇÃO 4: Saúde do Adolescente e do Jovem				
Meta	Indicador	Unidade	Programação Anual de Saúde - 2018	Resultado em 2018
Realizar atividades educativas para os adolescentes em 100% das ESF.	Percentual de ESF com Atividades Educativas para Adolescentes Realizadas.	%	100	60%*
Fomentar ações de atenção à saúde sexual e à saúde reprodutiva.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 à 19 Anos.	%	21,5	20,79
Fomentar ações de educação de cuidados na utilização de equipamentos eletrônicos e da internet.	Campanha Anual de Prevenção ao Uso Indiscriminado de Eletrônicos e Internet.	Número Absoluto.	1	0
Fomentar Campanha Anual de Combate a Venda Indiscriminada de Álcool e Tabaco a Menores de Idades.	Campanha Realizada.	Número Absoluto.	1	**

* ESF Mineirinho não realiza atividades educativas para adolescentes;

ESF de Boa Esperança realizou palestras nas escolas;
 ESF de São Salvador realizou orientações na escola sobre HPV e palestras sobre IST;
 ESF de Cancelas/ Gromogol não realiza atividades educativas para adolescentes;
 ESF de Santa Lúcia realizou 01 atividade educativa para adolescentes (tema IST);
 ESF de Santo Eduardo não realiza atividades educativas para adolescentes;
 ESF de Jaqueira não realiza atividades educativas para adolescentes;
 ESF da Sede realizou vacinação contra HPV e realizou orientações;
 ESF de Marobá realiza atividades educativas para adolescentes, com atividades sobre dengue, HPV e antropometria;

OBS: ** Realizada Campanha Anual de Combate ao Tabagismo, na Sede do município, envolvendo todas as Unidades de Saúde;

AÇÃO 5: Implementação do Serviço de Controle de Doenças Crônicas, Raras e Agravos Não Transmissíveis				
Meta	Indicador	Unidade	Programação Anual de Saúde - 2018	Resultado em 2018
Garantir 100% de oferta de exames colposcópico.	Percentual de Usuários Atendidos.	%	100	100%
Garantir 100% de oferta de exames anatomopatológico, histopatológico e citopatológico.	Percentual de Usuários Atendidos.	%	100	100%
Garantir 100% do atendimento integral (Consultas, exames e consulta de retorno) aos pacientes com doenças crônicas, raras e agravos não transmissíveis.	Percentual de Usuários Atendidos.	%	100	100% EM CONSULTAS EM CARDIOLOGIA, ENDOCRINOLOGIA E ONCOLOGIA
Implementar e Manter 01 rede de Atenção às pessoas com condições crônicas com ênfase nas linhas de cuidado: HAS, DIA, obesidade, DRC e Oncologia.	Número de Rede Implementada.	Nº Absoluto	1	0
Implantar e manter 01 linha de cuidado para os portadores de doença falciforme.	Número de Linha de Cuidado Implantada.	Nº Absoluto	1	0
Fomentar ações para evitabilidade das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).	Número de óbitos prematuros de 30 a 69 anos pelo conjunto das 4 principais DCNT.	Nº Absoluto	15	29*

* A OMS mostrou que cerca de 80% dos óbitos por DCNT ocorreram em países de baixa ou média renda, com 29% dos óbitos em adultos com menos de 60 anos, enquanto naqueles de alta renda esse percentual era de apenas 13%. O impacto socioeconômico das DCNT está ameaçando o progresso

das Metas de Desenvolvimento do Milênio, incluindo a redução da pobreza, a equidade, a estabilidade econômica e a segurança humana, podendo atuar como um freio no próprio desenvolvimento econômico das nações. Ao propor que o enfrentamento das DNCT enfocasse prioritariamente as quatro doenças, a OMS elegeu também como alvo seus quatro principais fatores de risco – fumo, inatividade física, alimentação inadequada e uso prejudicial de álcool. O fumo é responsável por 71% dos casos de câncer de pulmão, 42% dos casos de doença respiratória crônica e quase 10% dos casos de doenças cardiovasculares. Inatividade física aumenta em 20% a 30% o risco de mortalidade. Os padrões de alimentação adotados nas últimas décadas podem ser prejudiciais de várias maneiras. Por exemplo, o consumo excessivo de sal aumenta o risco de hipertensão e eventos cardiovasculares, e o alto consumo de carne vermelha, de carne altamente processada e de ácidos graxos trans está relacionado às doenças cardiovasculares e ao diabetes. Por outro lado, o consumo regular de frutas e legumes diminui o risco de doenças cardiovasculares e de câncer gástrico e colorretal. Estima-se que, entre os óbitos causados por álcool, mais de 50% sejam devido às DCNT, incluindo diversos tipos de câncer e cirrose hepática. (Rev Saúde Pública 2012).

Conforme “BLEYER (2007),” câncer mata mais pessoas entre 20 e 39 anos que qualquer outra doença, exceto o suicídio induzido por depressão e, em mulheres jovens, o câncer sobrepassa qualquer outra doença. “Todavia, o câncer em adultos jovens tem sido subreconhecido e frequentemente não considerado por internistas, médicos de família, pediatras, ginecologistas, outros profissionais de saúde, incluindo os oncologistas”.

Ao redor do mundo, as populações têm trocado as áreas rurais por cidades, tornando-se mais sedentárias e consumindo quantidades crescentes de bebidas e alimentos industrializados. Estas mudanças no estilo de vida, associadas a maior longevidade da população, isto é, a uma maior expectativa de vida, têm proporcionado um aumento da ocorrência de doenças crônico-degenerativas, tais como o câncer, as doenças do coração e o diabetes, por exemplo.

As neoplasias resultam de uma combinação variável de fatores genéticos e ambientais. A importância de fatores genéticos é mais evidente nas neoplasias da infância, ao passo que o ambiente parece mais determinante nas neoplasias do adulto. Diversos fatores de risco ambientais têm sido reconhecidos quanto ao desenvolvimento de neoplasias, conforme descrito abaixo:

- O tabagismo está diretamente associado a cerca de um terço das mortes por câncer, sendo responsável por 85% dos casos de câncer de pulmão em homens e 75% dos casos em mulheres.
- A ingestão crônica de bebidas alcoólicas aumenta o risco de neoplasias de cavidade oral, faringe, hipofaringe, laringe, esôfago e fígado.
- A exposição ao sol aumenta o risco para tumores da pele, e o uso de doses elevadas de radiação com finalidades terapêuticas em neoplasias eleva o risco de tumores secundários (como os sarcomas) na área irradiada.
- A infecção causada por certos subtipos de Papilomavírus humano (HPV) é o principal fator predisponente para o surgimento do câncer de colo uterino.
- O uso crônico de estrógenos (hormônio feminino) eleva o risco de adenocarcinoma de endométrio em pacientes na pós-menopausa, e a terapia de reposição hormonal nessa população está correlacionada como fator de risco para o desenvolvimento das neoplasias epiteliais de mama.
- Vários agentes químicos estão associados ao desenvolvimento de neoplasias, como níquel, asbesto, cloreto de vinila e cromatos.

A prevenção e o controle do câncer precisam adquirir o mesmo foco e a mesma atenção que a área de serviços assistenciais, pois o crescente

aumento do número de casos novos fará com que não haja recursos suficientes para dar conta das necessidades de diagnóstico, tratamento e acompanhamento. As consequências serão mortes prematuras e desnecessárias. Assim, medidas preventivas devem ser implementadas para reduzir a carga do câncer, como as estratégias para o controle do tabagismo, relacionado ao câncer de pulmão, entre outros; a promoção da alimentação saudável, para a prevenção dos cânceres de estômago e intestino, entre outros; a vacinação para HPV e hepatite, contra o câncer do colo do útero e de fígado. De igual modo, a adoção de estilos de vida mais saudáveis, como uma alimentação adequada e a prática de atividade física, permitirá um melhor controle dos cânceres de mama, próstata e intestino.

O município de Presidente Kennedy, em seu PAS, previa para o ano de 2018 como número absoluto de óbitos prematuros de 30 a 69 anos, pelo conjunto das 4 principais DCNT, em 15 óbitos; porém obtivemos um número preocupante de 29 óbitos no período, representando 32% do total de óbitos ocorridos no município no período, apesar de todas as medidas de controle adotada como prevê a OMS, e as políticas municipais, estaduais e nacionais de saúde.

A mortalidade, dentro desta faixa etária, considerando as DCNT, foi distribuída, primeiramente destacando-se as Doenças do Aparelho Circulatório (44,83%), seguidas das Neoplasias (37,93%), Doenças Endócrinas nutricionais e metabólicas/ Diabetes (13,79%) e Doenças do Aparelho Respiratório/ Outras Doenças Pulmonares Intersticiais (3,45%).

Em 2018, o Programa de Combate a Tabagismo, foi implementado com Campanha Anual e implantação dos grupos de pacientes.

Em Saúde Bucal, durante todo ano de 2018 foram realizadas diversas ações de combate ao câncer bucal e ações de Educação em Saúde, em todas as Unidades Básicas de Saúde, escolas e domicílios, e juntamente com calendário da ESF, em grupos de HIPERDIA, grupos de Tabagismo, Saúde do Trabalhador, Campanhas como Outubro rosa, Novembro azul, Dezembro Vermelho e outras; em maio ocorreu campanha específica de saúde Bucal (Campanha de Combate e Prevenção ao Câncer de Boca); em 17/05 houve o dia D, com evento na Sede do município.

As Campanhas de Outubro Rosa e Novembro Azul envolveram as Unidades de Saúde e seus objetivos e públicos alvos foram trabalhados pelas ESF intensamente durante este período. Os exames de rastreamentos para câncer de mama e colo de útero foram intensificados com excelentes resultados nos seus indicadores no ano de 2018; Em relação à Saúde do Homem, foram intensificadas as solicitações de PSA durante o mês de novembro.

As Estratégias de Saúde da Família desenvolveram as seguintes ações, visando o controle DCNT:

ESF Mineirinho realizou Outubro Rosa e Novembro Azul; realiza Hiperdia;

ESF de Boa Esperança e São Salvador realizaram grupos de Educação em Saúde com tema HAS;

ESF de Cancelas/ Gromogol realizaram Outubro Rosa e Novembro Azul; estimulam continuamente a realização de exame colpocitológico e mamografia nos públicos alvo, a fim de prevenir o Ca de colo uterino e mama; Os grupos de Hipertensos e Diabéticos acontecem uma vez/ mês, com realização de palestras educativas, gincanas de integração, aferição de sinais vitais, atendimento de enfermagem e atendimento médico, quando necessário; em Cancelas existe grupo de atividade física coordenada pelo fisioterapeuta para população em geral; realizam o atendimento nutricional; ESF de Santa Lúcia, ESF de Santo Eduardo e ESF de Jaqueira realizam mensalmente ações voltadas para grupos de hiperdia, assim como, prevenção ao Ca de mama e colo de útero, câncer de próstata, etc.

ESF da Sede realiza e ações voltadas para grupos de hiperdia, assim como, prevenção ao Ca de mama, colo de útero e câncer de próstata; Em novembro foi realizado Saúde do Homem, em comemoração ao Novembro Azul, abordando vários temas; neste evento realizou-se controle de PA, glicemia e orientações para pacientes com exames alterados; Em dezembro ocorreu o Dezembro Vermelho com as mesmas atividades realizadas em novembro.

ESF de Marobá "ações para prevenção de neoplasias de mama, útero e próstata. Hiperdia, atividade física. Sala de espera; palestras de Educação em Saúde, fisioterapia ambulatorial e domiciliar, atendimento nutricional ambulatorial e domiciliar; distribuição de medicamentos para controle de

diabéticos e hipertensos”.

OBS: Realizada reunião com os médicos da ESF, abordando o tema DCNT, sendo relatado pelos profissionais que em todo território do município existem pacientes portadores de diabetes e hipertensão, com baixa escolaridade ou analfabetos, residindo sozinhos, e que não conseguem realizar o tratamento adequado; esta condição social, agravada pelo estado de saúde dos pacientes, normalmente elevam as estatísticas da morbimortalidade por DCNT.

AÇÃO 6: Qualificar as Equipes de Atenção Básica				
Meta	Indicador	Unidade	Programação Anual de Saúde - 2018	Resultado em 2018
Qualificar 100% das equipes de Atenção Básica de Saúde para prestar atendimento às urgências básicas.	Percentual de ESF Qualificada.	%	100	0
Capacitação permanente de 100% dos profissionais da APS na área da oncologia, com priorização dos CA de Mama, Colo de Útero e outros preveníveis.	Percentual de Profissionais Capacitados.	%	100	0
Capacitar 100% dos profissionais de saúde do programa de combate ao tabagismo, álcool e outras drogas.	Percentual de Profissionais Capacitados.	%	100	100%(Tabagismo)
Capacitar 100% dos profissionais de Saúde Bucal em Atendimento Domiciliar Odontológico.	Percentual de Profissionais Capacitados.	%	100	*
Qualificar 100% das equipes da APS para diagnóstico precoce de lesões suspeitas, biópsia, biossegurança, e divulgação do fluxo assistencial para o serviço de atenção especializada em Saúde Bucal.	Percentual de Profissionais Capacitados.	%	100	100%
Capacitar 100% das Equipes da APS na Abordagem à Saúde do Homem, priorizando a identificação, diagnóstico e tratamento do CA de Próstata, Esôfago e Intestino.	Percentual de Profissionais Capacitados.	%	100	0
Qualificar 100% das ESF e Vigilância Epidemiológica em prevenção, diagnóstico, tratamento e monitoramento das IST's.	Percentual de Profissionais Capacitados.	%	100	0
Capacitar 100% das ESF sobre comunicação interpessoal, trabalho em equipe e abordagem ao paciente.	Percentual de Profissionais Capacitados.	%	100	**

* A ação será realizada em maio de 2019.

** Somente os ACS realizaram esta capacitação.

AÇÃO 7: Promover a Qualidade de Saúde do Idoso				
Meta	Indicador	Unidade	Programação Anual de Saúde - 2018	Resultado em 2018
Garantir a Promoção à Saúde do Idoso em 100% das ESF, contemplando ações como vacinação, prevenção de quedas, segurança alimentar, qualidade de hábitos de vida e grupos de atividades físicas.	Percentual de ESF com 4 Ações de Promoção à saúde do Idoso por quadrimestre.	%	100	*

* ESF Mineirinho não realizou ações coletivas de Promoção à Saúde do Idoso;

ESF de Boa Esperança: ações coletivas de Promoção à Saúde do Idoso eram realizadas em Marobá, com fisioterapeuta;

ESF de São Salvador, através do fisioterapeuta, realizou ações coletivas de Promoção à Saúde do Idoso;

ESF de Cancelas/ Gromogol realiza ações coletivas de Promoção à Saúde do Idoso em conjunto com os Grupos de HIPERDIA; possui grupo de exercícios coordenado pelo fisioterapeuta;

ESF de Santa Lúcia realizou 15 ações coletivas de Promoção à Saúde do Idoso, sendo ações de educação em saúde, ações nos grupos de HIPERDIA, no dia D de vacinação e passeio com o grupo;

ESF de Santo Eduardo realiza ações coletivas de Promoção à Saúde do Idoso no grupo de hipertensos, por este público ser na grande maioria idosos;

ESF de Jaqueira realiza ações coletivas de Promoção à Saúde do Idoso no grupo de hipertensos, por este público ser na grande maioria idosos;

ESF da Sede: realiza ações coletivas de Promoção à Saúde do Idoso em conjunto com o Grupo de Hiperdia e também realizou nos eventos de Novembro Azul e Dezembro Vermelho;

ESF de Marobá realizou até o momento 10 (dez) ações coletivas de Promoção à Saúde do Idoso. “Parcerias com o núcleo; fisioterapeuta com atividades físicas duas vezes por semana; nutricionista; Hiperdia”.

AÇÃO 8: Implantar A Política Municipal de Atenção à Saúde do Homem				
Meta	Indicador	Unidade	Programação Anual de Saúde - 2018	Resultado em 2018

Realizar Campanha Anual de Promoção e Prevenção à Saúde do Homem.	Número de Campanhas Realizadas.	Número Absoluto.	1	10 (todas US)*
Fomentar Campanha Anual de Prevenção ao Câncer de Próstata.	Número de Campanhas Realizadas.	Número Absoluto.	1	10 (todas US)**
Fomentar Campanha Anual Pai Presente, buscando o envolvimento ativo dos homens com todas as fases da gestação e nas ações de cuidado com seus filhos, destacando como esta participação pode trazer saúde, bem-estar e fortalecimento de vínculos saudáveis entre crianças, homens e suas parceiras.	Número de Campanhas Realizadas.	Número Absoluto.	1	0

* ESF Mineirinho realizou a Campanha Anual de Promoção e Prevenção à Saúde do Homem;

ESF de Boa Esperança e São Salvador realizaram a Promoção e Prevenção à Saúde do Homem nas visitas domiciliares semanais; em “Novembro Azul” ocorreu a Campanha com coleta de PSA;

ESF de Cancelas/ Gromogol realizou a Campanha Anual de Promoção e Prevenção à Saúde do Homem; Novembro Azul com palestras educativas ministrada pelo médico da ESF, gincana de integração e coleta de PSA no público alvo;

ESF de Santa Lúcia realizou a Campanha Anual de Promoção e Prevenção à Saúde do Homem;

ESF de Santo Eduardo realizou a Campanha Anual de Promoção e Prevenção à Saúde do Homem;

ESF de Jaqueira realizou a Campanha Anual de Promoção e Prevenção à Saúde do Homem;

ESF da Sede realizou a Campanha Anual de Promoção e Prevenção à Saúde do Homem;

ESF de Marobá realizou a Campanha Anual de Promoção e Prevenção à Saúde do Homem;

** ESF Mineirinho realizou a Campanha Anual de Prevenção ao Câncer de Próstata;

ESF de Boa Esperança e São Salvador realizaram solicitação e coleta de exames de PSA;

ESF de Cancelas/ Gromogol realizou a Campanha Anual de Prevenção ao Câncer de Próstata

ESF de Santa Lúcia realizou a Campanha Anual de Prevenção ao Câncer de Próstata

ESF de Santo Eduardo realizou a Campanha Anual de Prevenção ao Câncer de Próstata;

ESF de Jaqueira realizou a Campanha Anual de Prevenção ao Câncer de Próstata;

ESF da Sede realizou a Campanha Anual de Prevenção ao Câncer de Próstata;

ESF de Marobá realizou a Campanha Anual de Prevenção ao Câncer de Próstata;

AÇÃO 9: Fomentar a Política Nacional de Alimentação e Nutrição				
Meta	Indicador	Unidade	Programação Anual de Saúde - 2018	Resultado em 2018
Monitorar as famílias beneficiadas pelo Programa Bolsa Família.	Cobertura de Acompanhamento das Condições de Saúde do Programa Bolsa Família.	%	80	93,85%
Informar, Monitorar e Avaliar os dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) das crianças atendidas nas UBS.	Número de Informações realizadas.	Número Absoluto	12	EM DIA
Fomentar Campanha Anual de Promoção da Saúde e da Alimentação Adequada e Saudável.	Campanha Realizada.	Número Absoluto.	1	1
Garantir acesso ao atendimento, acompanhamento e reabilitação à 100% dos pacientes beneficiados com benefício eventuais – dietas especiais.	Percentual de Pacientes Atendidos.	%	100	100
Garantir a aquisição e distribuição de insumos para prevenção e tratamento das carências nutricionais específicas.	Percentual de Pacientes Atendidos.	%	100	100
Adequar os equipamentos e estrutura física dos serviços de saúde para realização das ações de vigilância alimentar e nutricional.	Percentual de Consultórios Cadastrados Aptos a Realização dos Serviços.	%	100	100

Implementação Integral do Programa Saúde Bucal.				
AÇÃO 1: Manutenção do Programa Saúde Bucal.				
Meta	Indicador	Unidade	Programação Anual de Saúde - 2018	Resultado em 2018
Garantir acesso a atenção em Saúde Bucal nas UBS.	Número de UBS com Saúde Bucal.	Número Absoluto	5	11

Implantar e Manter 01 Programa de Atenção Domiciliar Odontológica.	Programa Implementado.	Número Absoluto	1	1 (100% das ESF realizam esta atividade)
Realizar em 100% das escolas cadastradas no PSE (Programa Saúde na Escola) ações coletivas (escovação dental supervisionada e entrega de kits de higiene bucal), e individuais (atendimento com a Unidade Móvel Odontológica).	Percentual de Escolas Cadastradas no PSE com Ações de Saúde Bucal.	%	100	100
Garantir assistência odontológica especializada na Rede de Serviços de Saúde do Município.	Número de Especialidades Odontológicas Ofertadas.	Número Absoluto	1	3
Garantir aos grupos de trabalhadores, usuários do SUS, atendimento odontológico em horários especiais em 100% das Unidades Básicas de Saúde.	Percentual de UBS com Atendimento Odontológico em Horário Especial.	%	40	45
Fomentar programa de apropriação do conhecimento sobre o processo saúde-doença incluindo fatores de risco e de proteção à saúde bucal em 100% das ESF.	Percentual de ESF com Programa de Promoção e Prevenção de Saúde Bucal em Execução.	%	100	100
Realizar em 100% das populações de risco social (Quilombolas, Assentamentos Rurais, Comunidade de Pescadores, Ciganos e populações com abastecimento de água sem flúor e/ou baixo teor de flúor) ações coletivas e/ou individual de Higiene Bucal Supervisionada com aplicação de flúor e entrega de kits de higiene bucal individuais.	Número de Ações Quadrimestrais Realizadas e Kits Entregues por população em risco social.	Número Absoluto.	3	0
Implantar e Manter campanha de promoção e prevenção da saúde bucal e incentivo ao diagnóstico de rotina e tratamento das doenças diagnosticadas.	Campanha Implementada.	Número Absoluto.	1	1

Implementação Integral dos Agentes Comunitários de Saúde.				
AÇÃO 1: Manutenção do Programa Agentes Comunitários de Saúde – ACS.				
Meta	Indicador	Unidade	Programação Anual de Saúde – 2018	Resultado em 2018
Garantir e manter o número de Agentes Comunitários de Saúde proporcional ao crescimento	Cobertura Populacional com ACS.	%	100	TETO=26 CONTRATADOS=30

populacional.				
Qualificar e capacitar 100% dos ACS.	Percentual de ACS qualificado.	%	100	100

Implantação da Rede de Saúde Mental Municipal.				
AÇÃO 1: Implantar a Rede de Saúde Mental Municipal.				
Meta	Indicador	Unidade	Programação Anual de Saúde - 2018	Resultado em 2018
Implantar e manter Equipe de Referência em Saúde Mental no Município de Presidente Kennedy.	Número de Equipe Implantada.	Número Absoluto	1	0
Qualificar 100% dos profissionais da Equipe de Referência em Saúde Mental.	Percentual de Profissionais Capacitados.	%	100	0
Realizar Fórum Anual em Saúde Mental.	Número de Fóruns Realizados.	Número Absoluto	1	0
Capacitar 100% dos Técnicos da Atenção Básica e Pronto Atendimento Municipal Sobre o Fluxo de Serviços em Saúde Mental e Serviços Referenciados para Outros Territórios.	Percentual de Técnicos Capacitados.	%	100	0
Criar Um Grupo Intersetorial para Discussão e Fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial Municipal.	Número de Grupos Criados	Número Absoluto	1	0
Realizar Ações de Matriciamento pela Equipe de Referência em Saúde Mental e posteriormente com Equipe do CAPS com Equipes de Atenção Básica (ESF).	Número de Equipes de ESF com Ações de Matriciamento.	Número Absoluto	5	0
Implantar e manter o Protocolo de Atendimento às Urgências e Emergências em Saúde Mental.	Número de Protocolo Implantado.	Número Absoluto	1	0
Garantir o atendimento e acompanhamento durante e após as internações dos usuários/dependentes químicos e de transtornos mentais.	Percentual de Usuários Dependentes Químicos e Portadores de Transtornos Mentais Acompanhados.	%	100	0
Fomentar Parceria de Educação e Cuidados em Saúde com a Associação Pestalozzi de Presidente Kennedy.	Termo de Fomento Implantado.	Número Absoluto	1	0

Implantar a política municipal de enfrentamento às drogas, com o estabelecimento de uma referência específica para o atendimento AD à crianças e à adolescentes na rede de Saúde Mental do Município.	Política Municipal de Enfrentamento às Drogas Implementada.	Número Absoluto	1	0
---	---	-----------------	---	---

Implantação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF.				
AÇÃO 1: Implantar o Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF				
Meta	Indicador	Unidade	Programação Anual de Saúde - 2018	Resultado em 2018
Reativar e Manter a equipe de NASF.	Número de NASF Implantados.	Número Absoluto	1	*

*Em processo de credenciamento junto ao MS

Especialidades não Médicas Complementares à Atenção Básica.				
AÇÃO 1: Manutenção das Especialidades não Médicas Complementares à Atenção Básica.				
Meta	Indicador	Unidade	Programação Anual de Saúde - 2018	Resultado em 2018
Garantir e Manter os Serviços de Especialidades Não Médicas: Nutricionista, Fonoaudiólogo, Psicólogo, Fisioterapeuta e Ampliar os serviços de acordo com a Demanda Local.	Número de Especialidades Não Médicas Implantadas.	Número Absoluto.	3	13
Implantar e manter programa de promoção de atividades laborais em 100% das UBS.	Percentual de UBS com o programa de promoção de atividades laborais Implantado.	%	100	30% (US de Marobá, Cancelas e Gromogol)
Garantir e manter 100% o atendimento domiciliar à paciente acamados e/ou com dificuldade de locomoção.	Percentual de Atendimento Domiciliar.	%	70	Sem informação

3 - EIXO – ATENÇÃO À MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE DE SAÚDE:

- **Objetivo 1:** Prestar um serviço de qualidade e humanizado que atenda aos principais problemas e agravos de saúde da população, realizados em ambiente ambulatorial ou hospitalar, que exigem a utilização de equipamentos e profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos para o apoio diagnóstico e tratamento, bem como, ações de promoção, proteção, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde.
- **Público Alvo:**
 - Todos os serviços: Usuários do SUS, Munícipes de Presidente Kennedy/ES, cadastrados pelas Equipes de Saúde da Família.
 - Apenas serviços básicos, de urgência e emergência, vinculados ao Pronto Atendimento Municipal: Usuários do SUS em geral que não se encontrarem nas condições do público anterior.
- **Unidade Responsável:** Gerência Operacional da Média e Alta Complexidade

Implementação da Rede de Urgência e Emergência.				
AÇÃO 1: Implementar a Rede de Urgência e Emergência.				
Meta	Indicador	Unidade	Programação Anual de Saúde - 2018	Resultado em 2018
Manutenção das Atividades e Serviços de Urgência e Emergência do Pronto Atendimento Municipal.	Funcionamento Regular do Pronto Atendimento.	Número Absoluto	1	1
Garantir Acesso aos Serviços de Especialidades Hospitalares de Urgência e Emergência.	Número de Serviços Habilitados.	Número Absoluto	3	4
Manutenção das Atividades de Análises Clínicas e Diagnóstico por Imagem para suporte à RUE.	Número de Serviços Habilitados	Número Absoluto	2	4
Implantação e implementação do Serviço Móvel de Urgência e Emergência.	Número de Serviços Habilitados	Número Absoluto	1	2

Definição de um fluxo para o atendimento do IAM, com suporte para apoio diagnóstico, garantindo referência regional e criando mecanismos de acesso dos usuários ao serviço.	Número de Fluxo Implantado.	Número Absoluto	1	1
Implantar e manter a classificação de risco.	Número de Classificação de Risco Implantado.	Número Absoluto	1	*
Implantar e manter o Protocolo de Atendimento às Urgências e Emergências em Saúde Mental.	Número de Protocolo Implementado.	Número Absoluto	1	**
Capacitar 100% dos profissionais da RUE e ESF sobre a classificação de risco e atendimento a saúde mental.	Percentual de Profissionais Capacitados.	%	100	**

*A informatização do PAM, implantação do MV e a contratação de profissionais capacitados, tendo como pré-requisito o curso de Classificação de Risco, possibilitará a implantação desta ferramenta no serviço de Urgência e Emergência.

** Realizado contato com o CAPAAC, solicitando capacitação para profissionais da RUE e ESF; as capacitações estarão disponíveis à partir de abril/maio 2019, sendo que após capacitados os profissionais e nomeada a equipe para referência em Saúde Mental será possível implantar o protocolo de Urgência e Emergência em Saúde Mental.

Cirurgia Eletiva Complementar.				
AÇÃO 1: Garantir Acesso aos Serviços de Cirurgias Eletivas.				
Meta	Indicador	Unidade	Programação Anual de Saúde - 2018	Resultado em 2018
Garantir 100% de Acesso Complementar aos Serviços de Cirurgias Eletivas de acordo com a Lei Municipal nº 872/2010.	Percentual de Cirurgias Realizadas.	%	100	Sem informação
Implantar e manter Protocolo de Cirurgias Eletivas Complementares.	Protocolo Implantado.	Número Absoluto.	1	0

Análises Clínicas e Diagnóstico por Imagem.				
AÇÃO 1: Manutenção das Atividades de Análises Clínicas e Diagnóstico por Imagem.				
Meta	Indicador	Unidade	Programação Anual de Saúde - 2018	Resultado em 2018

Garantir o envio de 100% de amostras para controle de qualidade do LACEN, conforme parâmetros dos Programas de Controle de Qualidade ofertados pelo LACEN.	Percentual de Amostras Enviadas.	%	100	*
Garantir envio de 100% das amostras para diagnóstico de agravos de notificação compulsória orientados pela vigilância epidemiológica.	Percentual de Amostras Enviadas.	%	100	100
Garantir e manter o acesso aos serviços laboratoriais próprios e/ou terceirizados por meio do Laboratório do Pronto Atendimento Municipal.	Acesso ao Laboratório do Pronto Atendimento Municipal.	Número Absoluto	1	3
Garantir e manter acesso aos serviços de diagnóstico por imagem.	Número de Serviços Habilitados.	Número Absoluto	1	1
Garantir 100% de acesso ao diagnóstico de hepatites B e C e a oferta de testes rápidos de sífilis e HIV em 100% das unidades de saúde.	Percentual de Unidades de Saúde que Realizam Testes Rápidos.	%	100	100
Capacitar e Qualificar 100% dos servidores do Laboratório do Pronto Atendimento Municipal.	Percentual de Servidores Capacitados.	%	100	100

* Conforme informação do coordenador do LABPAMPK será realizado um fluxograma descritivo entre o laboratório do PAMPK e os laboratórios de apoio com a finalidade de alcançar a meta estabelecida.

Especialidades Clínicas.				
AÇÃO 1: Manutenção das Atividades de Especialidades Clínicas.				
Meta	Indicador	Unidade	Programação Anual de Saúde - 2018	Resultado em 2018
Garantir e manter os Serviços de Especialidade Médicas: cardiologia, pediatria, ginecologia, ortopedia, dermatologia, psiquiatria, oftalmologia e ampliar os serviços de acordo com a demanda local.	Número de Especialidades Implantadas.	Número Absoluto	7	10

Centro de Fisioterapia.				
AÇÃO 1: Manutenção das Atividades do Centro de Fisioterapia.				
Meta	Indicador	Unidade	Programação Anual de Saúde - 2018	Resultado em 2018
Garantir e manter aos usuários referenciados, 100% de acesso aos serviços de reabilitação.	Percentual de Usuários Atendidos.	%	70	83%
Garantir e manter atendimento em fisioterapia respiratória, neurológica e traumatologia ortopédica.	Percentual de Pacientes Atendidos.	%	70	83%
Capacitar 100% dos profissionais de fisioterapia de acordo com as especificidades dos serviços implementados.	Percentual de Profissionais Capacitados.	%	100	0
Implantar e manter protocolo de atendimento dos serviços de fisioterapia.	Protocolo Implantado.	Número Absoluto.	1	1

3.6 Assistência a Saúde com Benefícios Eventuais.				
3.6.1 AÇÃO 1: Garantir Assistência a Saúde com Benefícios Eventuais.				
Meta	Indicador	Unidade	Programação Anual de Saúde - 2018	Resultado em 2018
Garantir 100% de Atendimento e Distribuição de Órtese Ocular, Órtese e Meios de Locomoção, Dietas Especiais e Controle Glicêmico à Pacientes com Prescrição e Laudo Médico e Nutricional.	Percentual de Pacientes Atendidos.	%	100	100
Garantir 100% de Atendimento e Distribuição de Fraldas à Pacientes com Prescrição e Laudo Médico.	Percentual de Pacientes Atendidos.	%	100	100

3.7 Rede de Saúde Mental.				
3.7.1 AÇÃO 1: Garantir Acesso ao Atendimento, Internação e Reabilitação em Dependência Química.				
Meta	Indicador	Unidade	Programação Anual de Saúde - 2018	Resultado em 2018

Garantir a internação dos usuários/dependentes químicos, com indicação médica circunstanciada após esgotamento dos serviços extra-hospitalares.	Percentual de Paciente Atendidos.	%	100	100
---	-----------------------------------	---	-----	-----

4- EIXO – ATENÇÃO À ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA:

- **Objetivo 1:** Prestar um serviço de assistência farmacêutica que garanta à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletivo, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população.
- **Público Alvo:** Usuários do SUS, munícipes de Presidente Kennedy/ES, cadastrados pelas Equipes de Saúde da Família.
- **Unidade Responsável:** Coordenação da Assistência Farmacêutica.

Atividades da Assistência Farmacêutica.				
AÇÃO 1: Manutenção das Atividades da Assistência Farmacêutica.				
Meta	Indicador	Unidade	Programação Anual de Saúde - 2018	Resultado em 2018
Garantir o Funcionamento das Atividades da Assistência Farmacêutica.	Funcionamento Regular da Assistência Farmacêutica.	Número Absoluto.	1	1
Garantir a Assistência Farmacêutica em 100% das UBS.	Percentual de UBS com Farmacêutico.	%	100	100
Capacitar 100% dos Prescritores sobre a prescrição de medicamentos padronizados.	Percentual de Profissionais Capacitados.	%	100	100
Capacitar 100% da equipe da Assistência Farmacêutica visando a melhoria de processo interno e prestação de serviço aos usuários.	Percentual de Profissionais Capacitados.	%	100	100
Fomentar Campanha Municipal Sobre o Uso Racional de Medicamentos.	Campanha Realizada	Número Absoluto.	2	1*
Alimentar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica HORUS.	Alimentação Realizada.	Número Absoluto.	12	**

Implantar e Manter o Programa Remédio em Casa para atendimento à pacientes Acamados e Idosos.	Programa Implantado.	Número Absoluto.	1	***
Garantir 100% de Assistência Farmacêutica aos Usuários de Medicamentos do Componente Especializado Estadual.	Percentual de Usuários Atendidos.	%	100	100
Implantar e Manter o Protocolo de Atenção Farmacêutica.	Protocolo Implantado.	Número Absoluto.	1	****

*Será desenvolvida nova metodologia de abordagem aos usuários buscando maior efetividade; a ação será remodelada para o ano de 2019.

** “Esta meta está sendo reavaliada com a Secretaria de Saúde em relação a viabilidade de implantação, já que esta ação não pode ser implantada de forma isolada pela Assistência Farmacêutica, necessitando de outros setores da secretaria”.

***Aguardando implementação da informatização.

**** “Após análise detalhada da meta em questão verificou-se que tão ação merece estudo mais aprofundado para sua implantação, o que demanda prazo maior para ser efetivada”.

AÇÃO 2: Aquisição e Distribuição de Medicamentos de Programas da Rede Básica.				
Meta	Indicador	Unidade	Programação Anual de Saúde - 2018	Resultado em 2018
Garantir 100% de Aquisição e Distribuição dos Medicamentos da RENAME, REMEME e REMUME.	Percentual de Medicamentos REMUME Adquiridos.	%	100	73
Revisar Anualmente a REMUME.	Revisão Realizada.	Número Absoluto.	1	*

* “A revisão da Remume exige um amplo estudo para que haja consonância com a RENAME nacional; diante disso iniciamos os estudos para atualização e projetamos que tenhamos a revisão concluída em 2019. Em tempo, é importante ressaltar que no nosso entendimento não é viável a revisão anual da Remume, devendo esta meta ser revista.”

AÇÃO 3: Aquisição de Medicamentos de Uso Hospitalar e Ambulatorial.				
Meta	Indicador	Unidade	Programação Anual de Saúde - 2018	Resultado em 2018
Garantir 100% de Aquisição e o Abastecimento de Medicamentos de Uso Hospitalar e Ambulatorial à Atenção Primária e Secundária do Município.	Percentual de Medicamentos Adquiridos.	%	100	100

AÇÃO 4: Aquisição e Distribuição de Medicamentos Específicos em Benefício Eventual.				
Meta	Indicador	Unidade	Programação Anual de Saúde - 2018	Resultado em 2018
Garantir 100% de Atendimento e Distribuição de Medicamentos Não Padronizados à Pacientes com Prescrição e Laudo Médico.	Percentual de Pacientes Atendidos.	%	100	100

5- EIXO – VIGILÂNCIA EM SAÚDE:

- **Objetivo 1:** Fomentar análise permanente sobre a situação de saúde da população, destinada a controlar determinantes, riscos e danos à saúde da população do território municipal, garantindo-se a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde.
- **Público Alvo:** Municípios de Presidente Kennedy/ES.
- **Unidade Responsável:** Gerência Operacional de Vigilância em Saúde.

Vigilância Ambiental.				
AÇÃO 1: Manutenção das Atividades da Vigilância Ambiental.				
Meta	Indicador	Unidade	Programação Anual de Saúde - 2018	Resultado em 2018
Realizar 4 ciclos de Levantamento de Índice Mais Tratamento (LI+T) (bimestrais) de visitas domiciliares para alcançar 80% de cobertura.	Cobertura de Imóveis Visitados em 4 Ciclos.	%	80	100
Realizar 2 ciclos de Levantamento de Índice (LI) (quadrimestral) de visitas domiciliares para alcançar 80% de cobertura.	Cobertura de Imóveis Visitados em 4 Ciclos.	%	80	100
Realizar semanalmente visita de monitoramento as armadilhas LARVITRAMPAS para monitoramento de larvas/espécies de mosquito.	Número de Visitas Realizadas.	Número Absoluto.	1248	1248
Realizar Quinzenalmente Visita ao Ponto Estratégico (PE) de Combate ao Aedes aegypti.	Número de Visitas Realizadas.	Número Absoluto.	336	336

Realizar Pesquisa Vetorial Especial (PVE) em localidade com foco positivo para Aedes aegypti.	Percentual de Pesquisa Realizada.	%	100	100
Realizar Delimitação de Foco (DF) do Aedes aegypti em áreas infestadas.	Percentual de Pesquisa Realizada.	%	100	100
Realizar UBV Leve costal motorizado em 100% das áreas de difícil acesso.	Percentual de Notificações Atendidas.	%	100	100
Realizar UBV Pesado veicular em 100% das áreas infestadas para o vetor Aedes aegypti.	Percentual de Notificações Atendidas.	%	100	100
Realizar bloqueio de focos em área infestada pelo Aedes aegypti.	Percentual de Notificações Atendidas.	%	100	100
Realizar bloqueio de casos confirmados para dengue, chikungunya e zika.	Percentual de Notificações Atendidas.	%	100	100
Realizar borrifação mensal com inseticida e aplicação de inseticida biológico no Córrego Batalha para controle do Culex.	Número de Aplicações Realizadas.	Número Absoluto.	24	24
Garantir 100% de atendimento as demandas de controle a animais sinantrópicos, insetos e animais peçonhentos.	Percentual de Demandas Atendidas.	%	100	100
Realizar semanalmente o controle de pragas urbanas com aplicação de raticida em 100% dos imóveis públicos, bueiros e locais estratégicos predefinidos.	Percentual de Aplicações Realizadas em Locais Cadastrados.	%	100	100
Garantir 100% de distribuição de hipoclorito de sódio 2,5% à residências em risco social e/ou sem abastecimento de água tratada.	Percentual de Residências em Risco Cadastradas.	%	100	100
Garantir 100% de distribuição de capa de caixa d'água de 250L, 500L e 1000L à residências em risco social propicia para proliferação do Aedes aegypti..	Percentual de Residências em Risco Cadastradas.	%	100	100
Realizar a coleta do caramujo africano em 100% dos locais infestados.	Percentual de Atendimento as Demandas Declaradas.	%	100	100
Monitorar e capturar o primata para diagnóstico da febre amarela.	Percentual de Casos Sob Demanda Investigada.	%	100	100

Manter o Monitoramento Inteligente de Dengue.	Monitoramento Implantado.	Número Absoluto.	10	13
Manter índice de infestação predial por Aedes aegypti menor que 1%.	Percentual de Infestação Predial.	%	<1	2,39
Garantir as Análises Realizadas em Amostras de Água para Consumo Humano Quanto aos Parâmetros Coliformes Totais, Cloro Residual Livre e Turbidez.	Proporção de Análises Realizadas em Amostras de Água.	%	80	100
Garantir a Análise Realizada em Amostras de Água Bruta Quanto aos Parâmetros para Agrotóxico.	Proporção de Análises Realizadas em Amostras de Água.	%	100	100
Garantir e Manter a Vacinação Antirrábica Canina.	Cobertura Vacinal Antirrábica Canina.	%	100	100
Coletar e encaminhar ao Instituto Biológico 100% das amostras biológicas dos animais que apresentem sintomatologia suspeita para raiva animal e humana.	Percentual de Amostras Encaminhadas.	%	100	100
Cadastrar e Monitorar as áreas com possível contaminante ao solo em conformidade com o VIGISOLO.	Percentual de Área Cadastrada.	%	100	100
Monitorar a qualidade do ar nas áreas com possível contaminante, em conformidade com o VIGIAR.	Percentual de Monitoramento de Focos.	%	100	100
Implementar ações semestrais de promoção e prevenção garantidas ao funcionamento do Programa de Educação em Saúde e Mobilização Social (PESMES).	Número de Ações Semestrais Implementadas.	Número Absoluto.	2	1
Realizar Mutirão Quadrimestral de Mobilização e Educação Social em Saúde.	Número de Mutirões Realizados.	Número Absoluto.	3	4
Realizar ação semestral de mobilização e educação social no trânsito sobre dengue, chikungunya e zika.	Número de Ações Realizadas.	Número Absoluto.	2	3
Realizar trimestralmente panfletagem de conscientização sobre dengue, chikungunya e zika.	Número de Panfletagem Realizada.	Número Absoluto.	4	5
Realizar 100% de análise das amostras dos vetores coletados.	Percentual de Análise Realizada Sobre as Amostras.	%	100	100

Agentes de Combate à Endemias.				
AÇÃO 1: Desenvolver Ações de Agentes de Combate à Endemias.				
Meta	Indicador	Unidade	Programação Anual de Saúde - 2018	Resultado em 2018
Ampliar, Garantir e Manter o número de Agentes de Combate a Endemias (ACE) para suporte as atividades coordenadas pela Vigilância Ambiental.	Número de Agentes de Combate à Endemias.	Número Absoluto.	12	11
Realizar supervisão direta e indireta dos Agentes de Combate à Endemias (ACE) para monitoramento de desempenho.	Número de Supervisões Realizadas.	Número Absoluto.	216	192*
Realizar monitoramento semestral de colinesterase dos Agentes de Combate à Endemias (ACE).	Quantitativo de ACE Submetidos à Diagnóstico.	Número Absoluto.	48	48
Realizar monitoramento anual de virologia pra raiva dos Agentes de Combate à Endemias (ACE).	Quantitativo de ACE Submetidos à Diagnóstico.	Número Absoluto.	12	14
Capacitar 100% dos Agentes de Combate à Endemias (ACE).	Percentual de ACE Capacitados.	%	100	100

* Falta supervisor de campo.

Vigilância Epidemiológica.				
AÇÃO 1: Manutenção das Atividades da Vigilância Epidemiológica.				
Meta	Indicador	Unidade	Programação Anual de Saúde - 2018	Resultado em 2018
Realizar campanhas de orientação sobre IST/HIV/AIDS Sífilis em 100% das ESF.	Percentual de ESF com Campanhas Realizadas sobre IST/HIV/AIDS.	Número Absoluto	1	100
Investigar 100% dos óbitos fetais, infantis, materno e mulheres em idade fértil.	Percentual de Óbitos Investigados.	%	100	100
Elaborar Plano de Contingência da Dengue, Chikungunya e Zika Virus, em parceria com outras vigilâncias, APS, Assistência Farmacêutica, Urgência e Emergência, Laboratório, entre outros.	Número de Planos Elaborados.	Número Absoluto	1	1

Capacitar e qualificar 100% das equipes de ESF e serviços de urgência e emergência quanto à identificação, fluxo de encaminhamento e notificação (SINAN) no município de acordo com o agravo ocorrido.	Percentual de Profissionais Capacitados.	%	100	0
Garantir a cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera para 100%.	Proporção de Cura de Casos Novos de Tuberculose Pulmonar Bacilífera.	%	100	100
Garantir a cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Proporção de Cura de Casos Novos de Hanseníase.	%	100	100
Encerrar em até 60 dias após a notificação as Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI).	Proporção de Casos de DNCI Encerradas Oportunamente.	%	80	100
Garantir a qualidade de 95% das informações relativas as causas de mortalidade, pela aferição da participação dos óbitos com causa definida do total de óbitos não fetais notificados.	Proporção de Registro de Óbitos com Causa Básica de Saúde.	%	95	95
Capacitar e qualificar 100% das ESF quanto a identificação, fluxo de encaminhamento e encaminhamento de pacientes com tuberculose e hanseníase.	Percentual de Profissionais Capacitados.	%	100	100
Capacitar e qualificar 100% das ESF quanto a identificação, fluxo de encaminhamento, tratamento e notificação das IST/AIDS.	Percentual de Profissionais Capacitados.	%	100	0
Realizar campanhas de orientação e detecção de tuberculose e hanseníase semestralmente em 100% das ESF.	Percentual de ESF com Campanhas Realizadas Semestralmente.	%	100	100

AÇÃO 2: Melhoria do Programa de Imunização Municipal.

Meta	Indicador	Unidade	Programação Anual de Saúde - 2018	Resultado em 2018
Elaboração de Estratégias para Garantir 80% de Cobertura da Vacina Contra HPV, Incluindo o Sexo Masculino.	Cobertura de Vacinação Contra o HPV.	%	80	80

Garantir a cobertura mínima de vacinação do calendário básico.	Cobertura de Vacinação (SISPACTO PROPORÇÃO...)	%	95 (corrigido conforme SISPACTO para 75%)	95
Informatizar 100% do programa de imunização municipal.	Percentual de Componentes de Informática disponíveis.	%	100	100
Ampliar e manter a equipe de imunização para 5 técnicos de imunização.	Contratação de 5 Técnicos de Imunização.	%	5	*
Capacitar 100% da equipe de imunização e enfermeiros da ESF sobre o programa de imunização.	Percentual de Profissionais Capacitados.	%	100	100
Implantar e manter o Protocolo de Imunização Municipal.	Protocolo Implantado.	Número Absoluto.	1	1**
Promover Campanha Intersetorial Anual de Conscientização Sobre Imunização.	Campanha Realizada.	Número Absoluto.	1	1
Garantir as 5 ESF o Cartão Espelho de Vacina de Crianças para monitoramento de imunização de 100% das crianças da área de abrangência.	Percentual de ESF com Cartão Espelho de Vacina de Crianças para monitoramento de imunização de 100% das crianças da área de abrangência.	%	100	100
Implantar e manter a Central de Imunização.	Central de Imunização Implantada.	Número Absoluto.	1	1

*Aguardando processo seletivo 2019.

** O protocolo utilizado é do MS. Temos o POP.

AÇÃO 3: Enfrentar as Causas Externas de Morbidade e Mortalidade.				
Meta	Indicador	Unidade	Programação Anual de Saúde - 2018	Resultado em 2018
Desenvolver 04 campanhas intersetorial de prevenção às causas externas de adoecimento e morte (DANTS).	Número de Campanhas de Prevenção de Causas Externas Realizadas.	Número Absoluto.	1	0
Elaborar e Manter 01 fluxo de atendimento integrado para pessoas em situação de risco para violência,	Fluxo Estabelecido.	Número Absoluto.	1	0

bem como às famílias e ao agressor, consolidando parcerias.				
---	--	--	--	--

Vigilância Sanitária.				
AÇÃO 1: Manutenção das Atividades da Vigilância Sanitária.				
Meta	Indicador	Unidade	Programação Anual de Saúde - 2018	Resultado em 2018
Elaboração e operacionalização do PDVISA.	Plano Elaborado.	Número Absoluto	1	1
Implantar o Protocolo de Ações da Vigilância Sanitária Municipal.	Protocolo Implantado.	Número Absoluto.	1	1
Realizar 100% das seis ações mínimas, previstas no indicador do SISPACTO.	Percentual de Ações Realizadas.	%	100	100
Realizar Anualmente o Censo Sanitário.	Censo Sanitário Realizado.	Número Absoluto	1	1
Realizar supervisão em 100% dos Estabelecimentos de Atendimento em Saúde – EAS, com a finalidade de verificar a implantação do Programa de Segurança do Paciente.	Percentual de EAS Municipais Supervisionadas.	%	100	100
Realizar anualmente Seminário Sobre Segurança do Paciente envolvendo todos os Estabelecimentos de Atendimento em Saúde – EAS.	Número de Seminários Realizados.	Número Absoluto	1	*
Capacitar 100% dos profissionais da Vigilância Sanitária priorizando o conhecimento prático das atribuições e funções.	Percentual de Profissionais Capacitados.	%	100	100
Monitorar as condições sanitárias de 100% dos estabelecimentos municipais de educação.	Percentual de Vitorias em Estabelecimentos de Educação Cadastrados pela VISA.	%	100	100
Ampliar e manter o número de fiscal/agente sanitário para 5.	Número de Fiscais/Agentes Sanitários Contratados.	Número Absoluto.	5	8

*Ação não realizada, pois o treinamento para multiplicadores somente ocorreu no final do ano, portanto sem tempo hábil para realização do seminário.

Vigilância em Saúde do Trabalhador.				
AÇÃO 1: Manutenção das Atividades da Vigilância em Saúde do Trabalhador.				
Meta	Indicador	Unidade	Programação Anual de Saúde - 2018	Resultado em 2018
Garantir o funcionamento da Comissão de Avaliação de Saúde do Trabalhador – COMASO.	Comissão em Funcionamento.	Número Absoluto .	1	1
Implantar o Protocolo de Avaliação com Materiais Perfuro Cortantes.	Protocolo Implantado.	Número Absoluto.	1	*
Implantar e manter o Protocolo de Vigilância em Saúde do Trabalhador.	Protocolo Implantado.	Número Absoluto.	1	1
Garantir 100% de análise sobre as demandas para emissão de parecer e laudo de insalubridade aos servidores públicos municipais, mediante avaliações qualitativas.	Percentual de Demandas para Emissão de Parecer e Laudo de Insalubridade Solicitadas.	%	100	50%**
Ampliar para 3 vagas e manter o número de 3 técnicos de segurança do trabalho para garantir o alcance de 100% das demandas para emissão de parecer e laudo de insalubridade aos servidores públicos municipais, mediante avaliações qualitativas.	Contratação de Técnicos de Segurança do Trabalho	Número Absoluto	3	1***
Garantir a consulta clínica e exames laboratoriais complementares admissional, periódico a cada 12 meses, demissional e retorno ao trabalho para 100% das demandas requeridas.	Percentual de Demandas Atendidas.	%	100	100
Garantir 100% das investigações e o preenchimento do Comunicado de Acidente de Trabalho – CAT.	Percentual de Casos de Acidente de Trabalho.	%	100	100
Garantir 100% de atendimento dos servidores públicos municipais com pedidos de readaptação e encaminha-los aos INSS.	Percentual de Servidores Atendidos.	%	100	100
Implantar e Manter protocolo de avaliação sobre as causas de adoecimento dos servidores públicos municipais com base nos atestados médicos.	Protocolo Implantado.	Número Absoluto.	1	1
Investigar e acompanhar 100% dos casos de acidentes com material biológico, seguindo protocolo do Ministério da Saúde.	Percentual de Casos de Acidentes Biológicos Investigados.	%	100	100

Realizar vistorias técnicas mensal para monitoramento da qualidade do ambiente e processo de trabalho em 100% das unidades de serviços de saúde municipal.	Percentual de Vistorias Mensais Realizadas nas Unidades de Serviços de Saúde Municipal.	%	100	100
Distribuir e instruir gratuitamente o uso de EPI para 100% dos Profissionais de Saúde em ambiente que ofereça algum risco à saúde.	Percentual de Profissionais que fazem Uso de EPI.	%	100	100
Recomendar a implantação e monitorar a existência do Mapa de Risco à Saúde em 100% dos Imóveis Públicos Municipal.	Percentual de Imóveis Públicos com Mapa de Risco Implantado.	%	50	50%
Monitorar a validade dos Extintores em 100% dos Imóveis Públicos Municipal e Recomendar a sua Troca.	Percentual de Imóveis Públicos com Extintores Existentes.	%	100	100
Monitorar o Cartão de Vacina dos Profissionais de Saúde e Garantir 100% de Imunização para Hepatite B, Antitetânica e Influenza.	Percentual de Profissionais Imunizados.	%	100	70
Capacitar 100% dos servidores públicos em exercício de funções de periculosidade e/ou insalubridade sobre o uso de EPI e prevenção dos riscos de acidentes de trabalho.	Percentual de Servidores Capacitados.	%	50	50
Promover Anualmente a Semana Interna de Prevenção de Acidentes no Trabalho – SIPAT.	SIPAT Realizada.	Número Absoluto.	1	1
Estimular os grupos de trabalhadores, servidores públicos, ao atendimento odontológico em horários especiais em 100% das Unidades Básicas de Saúde.	Percentual de Servidores Conscientizados.	%	100	100
Capacitar 100% da Equipe de Vigilância em Saúde do Trabalhador.	Percentual de Profissionais Capacitados.	%	100	50%***

*Revisão

**Falta Profissional

***Aguardando

**** Falta capacitação do Esocial

6- EIXO – GESTÃO EM SAÚDE:

- **Objetivo 1:** Garantir o planejamento, o subsídio, o investimento, o financiamento, a assistência, o controle e a avaliação de toda rede de serviços de saúde instalados e regulados no município.
- **Público Alvo:** Gestão, Trabalhadores de Saúde, Prestadores de Serviços de Saúde e Usuários dos Serviços de Saúde.
- **Unidade Responsável:** Secretaria Municipal de Saúde.

Gestão, Regulação, Avaliação e Controle.				
AÇÃO 1: Manutenção das Atividades da Secretaria Municipal de Saúde.				
Meta	Indicador	Unidade	Programação Anual de Saúde - 2018	Resultado em 2018
Garantir e Manter Acessibilidade dos Usuários com Deficiência em 100% dos Imóveis Públicos da SEMUS.	Percentual de Imóveis Acessibilidade.	%	100	100
Apresentar o Relatório Quadrimestral e Anual de Gestão ao Conselho Municipal de Saúde e em Audiência Pública.	Número de Relatórios Apresentados.	Número Absoluto	4	4
Garantir a Manutenção e Conservação do Ambiente Físico e o Funcionamento das Condições de Atividades e Funcionalidade do Patrimônio Público.	Número de Contrato Firmado.	Número Absoluto	3	1
Garantir a Operacionalização e Funcionamento das Atividades e Funções Públicas que Necessitem da Prestação de Serviços Continuados (Motoristas, Recepcionistas, Serventes e Outros).	Número de Contrato Firmado.	Número Absoluto	3	3
Garantir 100% de Atendimento as Demandas de Ordem Judicial Sentenciada e Precatórias.	Percentual de Atendimento as Sentenças Judiciais.	%	100	100
Realizar o Censo Municipal de Saúde e o Recadastramento dos Municípes de Presidente	Censo Realizado.	Número Absoluto	1	1

Kennedy.				
Implantar o Plano de Cargo, Carreira e Salários dos Servidores da Secretaria Municipal de Saúde.	Plano de Cargo, Carreira e Salários Implantado.	Número Absoluto	1	0
Garantir 100% de Pagamento de Remunerações, Diárias, Incentivos, Benefícios de Direito e Adquiridos pelo Servidor Público e das Obrigações Patronais.	Percentual de Cumprimento das Obrigações Assumidas.	%	100	100
Organizar a estrutura administrativa da Secretaria Municipal de Saúde abrangendo em 100% a implantação dos setores de Recursos Humanos, Licitações, Contratos, Contabilidade e Tesouraria.	Percentual de Setores Administrativos Implantados.	%	100	40
Garantir o controle de ponto de 100% dos servidores da Secretaria Municipal de Saúde.	Percentual de Servidores com Controle de Ponto.	%	100	100
Fomentar ações para o recredenciamento do Hospital Tancredo Neves.	Pautas de dialogo com o governo do estado.	Número Absoluto.	1	0

AÇÃO 2: Manutenção das Atividades com Consórcio Público de Saúde.

Meta	Indicador	Unidade	Programação Anual de Saúde - 2018	Resultado em 2018
Manutenção das Atividades com Consórcio Público de Saúde.	Número de Consórcio Mantido.	Número Absoluto.	1	1

AÇÃO 3: Concessão de Auxílio Alimentação.

Meta	Indicador	Unidade	Programação Anual de Saúde - 2018	Resultado em 2018
Concessão de Auxílio Alimentação à 100% dos Servidores da SEMUS.	Percentual de Auxílio Alimentação Concedido.	%	100	100

AÇÃO 4: Manutenção dos Veículos da Secretaria Municipal de Saúde.				
Meta	Indicador	Unidade	Programação Anual de Saúde - 2018	Resultado em 2018
Garantir 100% de manutenção dos veículos de patrimônio da Secretaria Municipal de Saúde.	Percentual de Veículos Submetidos a Manutenção.	%	100	100
Garantir o fornecimento de combustível para 100% dos veículos da Secretaria Municipal de Saúde.	Percentual de Veículos Abastecidos com Combustível Adquirido pela SEMUS.	%	100	100
Locar veículos complementares a frota própria da Secretaria Municipal de Saúde.	Percentual de Demandas Por Veículos Atendidas.	%	100	100
Contratar motoristas para condução de veículos da Secretaria Municipal de Saúde.	Percentual de Veículos Com Demanda de Motorista Atendido.	%	100	100
Implantar e manter sistema de gestão de frota e combustível de 100% dos veículos das SEMUS.	Sistema Implantado.	Número Absoluto.	1	100

AÇÃO 5: Manutenção das Atividades da Central Municipal de Regulação, Avaliação e Controle.				
Meta	Indicador	Unidade	Programação Anual de Saúde - 2018	Resultado em 2018
Implantar e Manter o Complexo Regulador.	Complexo Regulador Implantado.	Número Absoluto.	1	1
Garantir e manter o acesso regulado do usuário aos serviços com fluxo definido por classificação de risco e vulnerabilidade (100%).	Fluxo Implementado.	Número Absoluto.	1	0
Qualificar e instrumentalizar os mecanismos de Controle e Avaliação do SUS.	Qualificação Realizada.	Número Absoluto.	1	0

AÇÃO 6: Capacitar e Qualificar os Servidores da Secretaria Municipal de Saúde.				
Meta	Indicador	Unidade	Programação Anual de Saúde - 2018	Resultado em 2018

Implementar e Manter o Programa de Qualificação e Capacitação Permanente dos Servidores Municipais da Secretaria Municipal de Saúde.	Programa de Qualificação Permanente Implementado.	Número Absoluto.	1	0
--	---	------------------	---	---

AÇÃO 7: Implementar a Rede de Sistemas e Programas de Informação.

Meta	Indicador	Unidade	Programação Anual de Saúde - 2018	Resultado em 2018
Implementar e Manter Software de Gestão em Saúde viabilizando a interação em 100% com o E-SUS.	Software Implementado.	Número Absoluto.	1	1
Implementar e Manter Software de Gestão Pública Administrativa, com módulos gerenciais estratégicos e interativo com o da Prefeitura Municipal de Presidente Kennedy/ES.	Software Implementado.	Número Absoluto.	1	1
Garantir e Manter em 100% da SEMUS o funcionamento da rede de sistemas, programas e internet.	Percentual de Unidades de Trabalho Informatizado.	%	100	100

AÇÃO 8: Implementar e Garantir o Transporte Sanitário.

Meta	Indicador	Unidade	Programação Anual de Saúde - 2018	Resultado em 2018
Garantir o Funcionamento Regular dos Serviços de Transporte Sanitário.	Funcionamento Regular do Transporte Sanitário.	Número Absoluto.	1	1
Implantar e manter o protocolo de atendimento e funcionamento do Transporte Sanitário.	Protocolo Implantado.	Número Absoluto.	1	0
Garantir o transporte para atendimento a 100% das demandas de tratamento de saúde fora de domicílio.	Percentual de Demandas Atendidas.	%	100	100

Controle Social.				
AÇÃO 1: Apoio ao Controle Social.				
Meta	Indicador	Unidade	Programação Anual de Saúde - 2018	Resultado em 2018
Garantir apoio administrativo para o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde.	Conselho Municipal de Saúde em Funcionamento.	Número Absoluto.	1	1
Capacitar 100% Conselheiros de Saúde.	Conselheiros de Saúde Capacitados.	%	100	0

AÇÃO 2: Implantação e Manutenção do Componente de Ouvidoria do SUS.				
Meta	Indicador	Unidade	Programação Anual de Saúde - 2018	Resultado em 2018
Implantar e Manter o Componente Municipal de Ouvidoria do SUS.	Componente Municipal de Ouvidoria do SUS Implantado.	Número Absoluto	1	0*
Capacitar 100% dos Profissionais da Área de Ouvidoria.	Percentual de Profissionais Capacitados.	%	100	0

*No momento, apesar de não haver o Componente Municipal de Ouvidoria do SUS, utilizamos a ouvidoria da prefeitura municipal que tem canal com a saúde.

AÇÃO 3: Implantação e Manutenção do Componente Municipal de Auditoria do SUS.				
Meta	Indicador	Unidade	Programação Anual de Saúde - 2018	Resultado em 2018
Implantar e Manter o Componente Municipal de Auditoria do SUS.	Componente de Auditoria Implementado.	Número Absoluto.	1	1

Investimento na Rede de Serviços de Saúde.				
AÇÃO 1: Investimento na Rede de Serviços de Saúde.				
Meta	Indicador	Unidade	Programação Anual de Saúde - 2018	Resultado em 2018

Construir 1 Centro Municipal de Fisioterapia.	Obra Construída.	Número Absoluto.	1	0
Construir 1 Novo Pronto Atendimento Municipal.	Obra Construída.	Número Absoluto.	1	0
Construir 1 Centro Administrativo da Secretaria Municipal de Saúde.	Obra Construída.	Número Absoluto.	1	0
Construir 1 Centro de Especialidades Clínicas de Saúde.	Obra Construída.	Número Absoluto.	1	0
Construir 1 Almoarifado da Secretaria Municipal de Saúde.	Obra Construída.	Número Absoluto.	1	0
Construir 1 Centro de Assistência Farmacêutica Municipal.	Obra Construída.	Número Absoluto.	1	0
Construir 1 Centro de Manutenção de Frota, Equipamentos e Garagem da SEMUS.	Obra Construída.	Número Absoluto.	1	0
Construir 1 Centro de Atenção Psicossocial.	Obra Construída.	Número Absoluto.	1	0
Construir 1 Central Municipal de Regulação.	Obra Construída.	Número Absoluto.	1	0
Construir 1 Núcleo de Serviço Social em Saúde.	Obra Construída.	Número Absoluto.	1	0
Construir 1 Centro Municipal de Vigilância em Saúde.	Obra Construída.	Número Absoluto.	1	0
Garantir a Construção, Ampliação e Reformar de Unidades Básicas de Saúde.	Percentual de Atendimento as Demandas Declaradas.	%	100	0
Garantir a Ampliação e Reformar os Imóveis da Secretaria Municipal de Saúde.	Percentual de Atendimento as Demandas Declaradas.	%	100	0
Aquisição de Veículos da Secretaria Municipal de Saúde.	Percentual de Atendimento as Demandas Declaradas.	%	100	0
Aquisição de imóveis.	Percentual de Atendimento as Demandas Declaradas.	%	100	0

Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Visando melhores resultados no alcance de metas do PAS, à partir de outubro /2018 a Gerência de Informação iniciou o monitoramento de todos os indicadores, antes com maior foco no SISPACTO; neste período foram identificadas responsabilidades e redefinidas outras a fim de melhorar os índices ou cumprir metas ainda não alcançadas. Também foram traçados novas ações para alcance das metas pendentes, assim como redefinidos novos prazos para as quais eram impossíveis de se cumprir até o final do exercício de 2018. Quando reavaliado os últimos meses, verificou-se que após ciência das metas pactuadas, houve um avanço significativo do desenvolvimento das ações por parte da maioria dos profissionais de saúde; estes passaram a registrar melhor suas produções, tanto em números como comprovando através de lista de presenças, fotos e outros, os eventos realizados.

7. Indicadores de Pactuação Interfederativa

Nº	Indicador	Tipo	Meta ano 2018	Resultado Anual
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	15	29*
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	100%	100%
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	96%	97,77%
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	75%	100%
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	80%	100%
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	100%	100%
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	Não pactuado	Não pactuado
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	4	4
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	0
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	73,5%	126,24%
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,76	1,02

12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	0,35	0,89**
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	28,35%	34,56%
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	22,48%	19,35%
15	Taxa de mortalidade infantil	U	2	1
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0	0
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	100%	100%
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	81,6%	93,85%
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	100%	100%
20	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	U	100%	100%
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	Não pactuado	Não pactuado
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	4	6
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	91,8%	100%

Fonte: DATASUS, 2019.

OBS: Procedimentos para a pactuação conforme Resolução CIT 08, de 24 de novembro de 2016.

• **Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa**

INDICADOR 1 - A OMS mostrou que cerca de 80% dos óbitos por DCNT ocorreram em países de baixa ou média renda, com 29% dos óbitos em adultos com menos de 60 anos, enquanto naqueles de alta renda esse percentual era de apenas 13%. O impacto socioeconômico das DCNT está ameaçando o progresso das Metas de Desenvolvimento do Milênio, incluindo a redução da pobreza, a equidade, a estabilidade econômica e a segurança humana, podendo atuar como um freio no próprio desenvolvimento econômico das nações. Ao propor que o enfrentamento das DNCT enfocasse prioritariamente as quatro doenças, a OMS elegeu também como alvo seus quatro principais fatores de risco – fumo, inatividade física, alimentação inadequada e uso prejudicial de álcool. O fumo é responsável por 71% dos casos de câncer de pulmão, 42% dos casos de doença respiratória crônica e quase 10% dos casos de doenças cardiovasculares. Inatividade física aumenta em 20% a 30% o risco de mortalidade. Os padrões de alimentação adotados nas últimas décadas podem ser prejudiciais de várias maneiras. Por exemplo, o consumo excessivo de sal aumenta o risco de hipertensão e eventos cardiovasculares, e o alto consumo de carne vermelha, de carne altamente processada e de ácidos graxos trans está relacionado às doenças cardiovasculares e ao diabetes. Por outro lado, o consumo regular de frutas e legumes diminui o risco de doenças cardiovasculares e de câncer gástrico e colorretal. Estima-se que, entre os óbitos causados por álcool, mais de 50% sejam devido às DCNT, incluindo diversos tipos de câncer e cirrose hepática. (Rev Saúde Pública 2012).

Conforme BLEYER (2007), o câncer mata mais pessoas entre 20 e 39 anos que qualquer outra doença, exceto o suicídio induzido por depressão e, em mulheres jovens, o câncer sobrepassa qualquer outra doença. Todavia, o câncer em adultos jovens tem sido sub-reconhecido e frequentemente não considerado por internistas, médicos de família, pediatras, ginecologistas, outros profissionais de saúde, incluindo os oncologistas.

Ao redor do mundo, as populações têm trocado as áreas rurais por cidades, tornando-se mais sedentárias e consumindo quantidades crescentes de bebidas e alimentos industrializados. Estas mudanças no estilo de vida, associadas a maior longevidade da população, isto é, a uma maior expectativa de vida, têm proporcionado um aumento da ocorrência de doenças crônico-degenerativas, tais como o câncer, as doenças do coração e o diabetes, por exemplo.

As neoplasias resultam de uma combinação variável de fatores genéticos e ambientais. A importância de fatores genéticos é mais evidente nas neoplasias da infância, ao passo que o ambiente parece mais determinante nas neoplasias do adulto. Diversos fatores de risco ambientais têm sido reconhecidos quanto ao desenvolvimento de neoplasias, conforme descrito abaixo:

- O tabagismo está diretamente associado a cerca de um terço das mortes por câncer, sendo responsável por 85% dos casos de câncer de pulmão em homens e 75% dos casos em mulheres.
- A ingestão crônica de bebidas alcoólicas aumenta o risco de neoplasias de cavidade oral, faringe, hipofaringe, laringe, esôfago e fígado.

- A exposição ao sol aumenta o risco para tumores da pele, e o uso de doses elevadas de radiação com finalidades terapêuticas em neoplasias eleva o risco de tumores secundários (como os sarcomas) na área irradiada.
- A infecção causada por certos subtipos de Papilomavírus humano (HPV) é o principal fator predisponente para o surgimento do câncer de colo uterino.
- O uso crônico de estrógenos (hormônio feminino) eleva o risco de adenocarcinoma de endométrio em pacientes na pós-menopausa, e a terapia de reposição hormonal nessa população está correlacionada como fator de risco para o desenvolvimento das neoplasias epiteliais de mama.
- Vários agentes químicos estão associados ao desenvolvimento de neoplasias, como níquel, asbesto, cloreto de vinila e cromatos.

A prevenção e o controle do câncer precisam adquirir o mesmo foco e a mesma atenção que a área de serviços assistenciais, pois o crescente aumento do número de casos novos fará com que não haja recursos suficientes para dar conta das necessidades de diagnóstico, tratamento e acompanhamento. As consequências serão mortes prematuras e desnecessárias. Assim, medidas preventivas devem ser implementadas para reduzir a carga do câncer, como as estratégias para o controle do tabagismo, relacionado ao câncer de pulmão, entre outros; a promoção da alimentação saudável, para a prevenção dos cânceres de estômago e intestino, entre outros; a vacinação para HPV e hepatite, contra o câncer do colo do útero e de fígado. De igual modo, a adoção de estilos de vida mais saudáveis, como uma alimentação adequada e a prática de atividade física, permitirá um melhor controle dos cânceres de mama, próstata e intestino (BVS APS Atenção Primária à Saúde – TELESSAUDE).

O município de Presidente Kennedy, em sua PAS, previa para o ano de 2018 como número absoluto de óbitos prematuros de 30 a 69 anos, pelo conjunto das 4 principais DCNT, em 15 óbitos; porém obtivemos um número preocupante de 29 óbitos no período, representando 32% do total de óbitos ocorridos no município no período, apesar de todas as medidas de controle adotada como prevê a OMS, e as políticas municipais, estaduais e nacionais de saúde.

A mortalidade, dentro desta faixa etária, considerando as DCNT, foram distribuídas, primeiramente destacando-se as Doenças do Aparelho Circulatório (44,83%), seguidas das Neoplasias (37,93%), Doenças Endócrinas nutricionais e metabólicas/ Diabetes (13,79%) e Doenças do Aparelho Respiratório/ Outras Doenças Pulmonares Intersticiais (3,45%).

Em 2018, o Programa de Combate a Tabagismo, foi implementado com Campanha Anual e implantação dos grupos de pacientes.

Em Saúde Bucal, durante todo ano de 2018 foram realizadas diversas ações de combate ao câncer bucal e ações de Educação em Saúde, em todas as Unidades Básicas de Saúde, escolas e domicílios, e juntamente com calendário da ESF, em grupos de HIPERDIA, grupos de Tabagismo, Saúde do Trabalhador, Campanhas como Outubro Rosa, Novembro Azul, Dezembro Vermelho e outras; em maio ocorreu campanha específica de saúde Bucal (Campanha de Combate e Prevenção ao Câncer de Boca); em 17/05 houve o dia D, com evento na Sede do município.

As Campanhas de Outubro Rosa e Novembro Azul envolveram as Unidades de Saúde e seus objetivos e públicos alvos foram trabalhados pelas ESF intensamente durante este período. Os exames de rastreamentos para câncer de mama e colo de útero foram intensificados com excelentes resultados nos seus indicadores no ano de 2018; Em relação à Saúde do Homem, foram intensificadas as solicitações de PSA durante o mês de novembro.

A ESF Mineirinho realizou Outubro Rosa e Novembro Azul; realiza Hiperdia; ESF de Boa Esperança e São Salvador realizaram grupos de Educação em Saúde com tema HAS;

A ESF de Cancelas/ Gromogol realizaram Outubro Rosa e Novembro Azul; estimulam continuamente à realização de preventivo e mamografia nos públicos alvo, a fim de prevenir o Ca de colo uterino e mama; Os grupos de Hipertensos e Diabéticos acontecem uma vez/mês, com realização de palestras educativas, gincanas de integração, aferição de sinais vitais, atendimento de enfermagem e atendimento médico, quando necessário; em Cancelas existe grupo de atividade física coordenada pelo fisioterapeuta para população em geral; realizam o atendimento nutricional;

A ESF de Santa Lúcia, ESF de Santo Eduardo e ESF de Jaqueira realizam mensalmente ações voltadas para grupos de hiperdia, assim como, prevenção ao Ca de mama e colo de útero, câncer de próstata, etc.

A ESF da Sede realiza e ações voltadas para grupos de hiperdia, assim como, prevenção ao Ca de mama, colo de útero e câncer de próstata; Em novembro foi realizado Saúde do Homem, em comemoração ao Novembro Azul, abordando vários temas; neste evento realizou-se controle de PA, glicemia e orientações para pacientes com exames alterados; Em dezembro ocorreu o Dezembro Vermelho com as mesmas atividades realizadas em novembro.

A ESF de Marobá desenvolveu ações para prevenção de neoplasias de mama, útero e próstata. Hiperdia, atividade física. Sala de espera; palestras de Educação em Saúde, fisioterapia ambulatorial e domiciliar, atendimento nutricional ambulatorial e domiciliar; distribuição de medicamentos para controle de diabéticos e hipertensos”

OBS: Realizada reunião com os médicos da ESF, abordando o tema DCNT, sendo relatado pelos profissionais que em todo território do município existem pacientes portadores de diabetes e hipertensão, com baixa escolaridade ou analfabetos, residindo sozinhos, e que não conseguem realizar o tratamento adequado; esta condição social, agravada pelo estado de saúde dos pacientes, normalmente elevam as estatísticas da morbimortalidade por DCNT.

INDICADOR 12 - Para compor este indicador, utilizamos também o registro de paciente que realizaram mamografias, neste período e faixa etária preconizada, pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde, pois no ano de 2018 ocorreram problemas técnicos com prestador estadual e este deixou de ofertar várias agendas de mamografias; para eliminar a fila de espera e cumprir os pactos estabelecidos, bem como atender as necessidades das pacientes, o município utilizou deste recurso. Pacientes que realizaram mamografias e foram registrados no SIA até dezembro/2018 (82 pacientes) + pacientes que realizaram mamografias pelo CIS (361 pacientes) = 443 pacientes (corresponderam à razão de 0,89 na faixa etária preconizada).

8. Execução Orçamentária e Financeira

UG: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PRESIDENTE KENNEDY/ES

CNPJ Nº 10.427.499/0001-71

O presente relatório compõe a Prestação de Contas da Unidade Gestora Fundo Municipal de Saúde de Presidente Kennedy/ES, relativo ao **ANO DE 2018**.

Para elaboração deste relatório, foram extraídas informações produzidas pelo banco de dados do sistema de informações contábil E&L Produções de Software Ltda.

Estas informações estão baseadas na Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO); na Lei Orçamentária Anual (LOA); nas Demonstrações Contábeis do Fundo Municipal de Saúde, além, dos relatórios exigidos pela Lei Complementar nº 141/2012.

Da análise dos documentos supracitados conclui-se:

8. DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA NO PERÍODO:

8.1 Demonstrativo da Receita:

8.1.1 Relatório Resumido da Receita:

RESUMO DA RECEITA	VALOR RECEBIDO NO PERÍODO	
RECEITAS CORRENTES	R\$	3.652.834,84
RECEITAS DE CAPITAL	R\$	299.300,00
RECEBIMENTOS EXTRA-ORÇAMENTÁRIOS	R\$	6.472.517,58
TRANSFERÊNCIAS FINANCEIRAS RECEBIDAS	R\$	54.119.864,96
TOTAL DA RECEITA	R\$	64.544.517,38

8.1.2 Detalhamento da Receita Orçamentária:

DETALHAMENTO DA RECEITA		
RECEITA ORÇAMENTÁRIA		
10000000000 - RECEITAS CORRENTES		
13200000000 - RECEITA DE VALORES MOBILIÁRIOS		VALOR
13210011001 - Receita de Rem. de Depósitos Bancários de Recursos Vinculados – Royalties (Fonte: 16040000)	R\$	69.086,17
13210011003 - Receita de Rem. de Depósitos Bancários de Recursos Vinculados – Saúde (Fonte: 12010000)	R\$	70.660,64
13210011003 - Receita de Rem. de Depósitos Bancários de Recursos Vinculados – Saúde (Fonte: 16040000)	R\$	30.283,23
13210011004 - Receita de Rem. de Depósitos Bancários de Recursos Vinculados – SUS (Fonte: 12030000)	R\$	0,00
Total de Receita Patrimonial	R\$	170.030,04
17000000000 - TRANSFERÊNCIAS CORRENTES		

17100000000 - TRANSFERÊNCIAS DA UNIÃO E SUAS ENTIDADES		
Atenção Básica		
17180311001 – ATENÇÃO BÁSICA - PAB FIXO	R\$	262.107,96
17180311004 – AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$	369.096,00
17180311015 – ATENÇÃO BÁSICA – PISO VARIÁVEL	R\$	930.224,09
17180311017 – ATENÇÃO BÁSICA – APOIO UNIDADES DE SAÚDE	R\$	170.000,00
Total	R\$	1.731.428,05
Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar		
17180311006 – MAC – ATENÇÃO DE MAC AMBULATORIAL E HOSPITALAR	R\$	259.513,76
17180311018 – MAC – APOIO À IMPLEMENTAÇÃO DA REDE CEGONHA	R\$	2.241,68
Total	R\$	261.755,44
Vigilância em Saúde		
17180311009 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE – AÇÕES DE SERVIÇO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE (IPVS)	R\$	42.672,45
17180311011 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE – AGENTES DE COMBATE A ENDEMIAS – ACE	R\$	56.784,00
17180311012 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE – PISO VARIÁVEL DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA – PVVISA	R\$	15.400,00
Total	R\$	114.856,45
Assistência Farmacêutica		
17180311013 – ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – COMPONENTE BÁSICO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	R\$	88.589,68
Total	R\$	88.589,68
Apoio a Gestão		
17180311016 – APOIO FINANCEIRO EXTRAORDINÁRIO FPM	R\$	109.564,54
Total	R\$	109.564,54
TOTAL DAS TRANSFERÊNCIAS DA UNIÃO	R\$	2.306.194,16
17200000000 - TRANSFERÊNCIAS DOS ESTADOS E DO DISTRITO FEDERAL E DE SUAS ENTIDADES		
17280311001 – ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - FARMÁCIA BÁSICA	R\$	113.745,92
17280311002 – MAC - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	R\$	1.062.844,05
TOTAL DAS TRANSFERÊNCIAS ESTADUAL	R\$	1.176.589,97
19000000000 – OUTRAS RECEITAS CORRENTES		
19229911000 – OUTRAS RESTITUIÇÕES – PRINCIPAL	R\$	20,67
TOTAL DAS RECEITAS CORRENTES	R\$	20,67
20000000000 – RECEITAS DE CAPITAL		
24180311000 – TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS - PRINCIPAL	R\$	299.300,00

TOTAL DAS RECEITAS DE CAPITAL	R\$	299.300,00
TOTAL GERAL	R\$	3.652.834,84

8.1.3 Detalhamento da Receita Extra Orçamentária e de Transferências Financeiras Recebidas:

DETALHAMENTO DA RECEITA		
RECEBIMENTOS EXTRA-ORÇAMENTÁRIOS		
113810800000 - CREDITOS A RECEBER POR REEMBOLSO DE SALÁRIO FAMÍLIA PAGO	R\$	61.408,80
113810900000 - CRED. A REC. POR REEM. DE SALÁRIO MATERNIDADE PAGO	R\$	379.227,08
218810101001 – IPASIC	R\$	405.951,48
218810102001 - INSS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	58.949,35
218810102002 - INSS - SERVIDORES	R\$	2.658.953,42
218810104002 - IRRF - SERVIDORES	R\$	1.219.527,79
218810104003 - IRRF - PF/PJ	R\$	373.201,20
218810108000 - ISS	R\$	456.652,96
218810110000 - PENSÃO ALIMENTÍCIA	R\$	60.973,28
218810114002 - SEGURO PREV SUL	R\$	286,64
218810114003 - RETENÇÕES SEGURO SULAMÉRICA	R\$	17.454,03
218810115001 - CONSIGNAÇÃO CEF	R\$	104.393,41
218810115002 - CONSIGNAÇÃO BANESTES	R\$	445.772,22
218810115003 - CONSIGNAÇÃO SICOOB	R\$	93.201,97
218810115004 - CONSIGNAÇÃO BANCO DO BRASIL	R\$	115.995,82
218810116000 - RETENÇÃO RELATIVA A VALE TRANSPORTE	R\$	17.472,15
218810199001 – DESCONTO MULTA DE TRÂNSITO	R\$	1.050,00
218810199003 - CONTRIBUIÇÃO SINDIENFERMEIROS	R\$	1.085,70
218819900999 – OUTROS VALORES	R\$	960,28
TOTAL DO RECEBIMENTO EXTRA-ORÇAMENTÁRIO	R\$	6.472.517,58

DETALHAMENTO DA RECEITA		
TRANSFERÊNCIAS FINANCEIRAS RECEBIDAS		
451120100002 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	R\$	54.119.864,96
TOTAL DE TRANSFERÊNCIAS FINANCEIRAS RECEBIDAS	R\$	54.119.864,96

8.2 Relatório Resumido da Execução Orçamentária:

APURAÇÃO DA DESPESA COM SAÚDE	VALOR EXECUTADO
DESPESA TOTAL ORÇADA	R\$ 71.728.100,00
DESPESA TOTAL EMPENHADA	R\$ 55.292.619,95
DESPESA TOTAL LIQUIDADADA	R\$ 46.678.325,82
DESPESA TOTAL PAGA	R\$ 45.265.248,52

8.2.1 Demonstrativo da Despesa Evidenciando Função e Subfunção:

Código	Descrição	DESPESA FIXADA	DESPESA EMPENHADA		DESPESA LIQUIDADADA		DESPESA PAGA	
			No Período	Até o Período	No Período	Até o Período	No Período	Até o Período
PAGAMENTOS ORÇAMENTÁRIOS								
024	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	71.728.100,00	55.292.619,95	55.292.619,95	46.678.325,82	46.678.325,82	45.541.402,67	45.541.402,67
024.004	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	71.728.100,00	55.292.619,95	55.292.619,95	46.678.325,82	46.678.325,82	45.541.402,67	45.541.402,67
10	Saúde	71.528.100,00	54.944.465,80	54.944.465,80	46.402.171,67	46.402.171,67	45.265.248,52	45.265.248,52
122	Administração Geral	32.712.000,00	22.230.273,59	22.230.273,59	16.719.880,69	16.719.880,69	16.559.003,06	16.559.003,06
126	Tecnologia da Informação	1.501.000,00	633.522,71	633.522,71	567.728,20	567.728,20	567.728,20	567.728,20
301	Atenção Básica	7.332.100,00	5.833.982,82	5.833.982,82	5.775.704,98	5.775.704,98	5.432.641,14	5.432.641,14
302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	23.157.000,00	20.729.754,52	20.729.754,52	18.349.910,32	18.349.910,32	17.823.745,64	17.823.745,64

303	Suporte Profilático e Terapêutico	5.163.000,00	4.470.611,07	4.470.611,07	3.945.050,22	3.945.050,22	3.889.075,35	3.889.075,35
304	Vigilância Sanitária	616.000,00	475.996,23	475.996,23	475.996,23	475.996,23	446.559,96	446.559,96
305	Vigilância Epidemiológica	731.000,00	450.472,36	450.472,36	448.358,69	448.358,69	435.636,82	435.636,82
331	Proteção e Benefícios ao Trabalhador	316.000,00	119.852,50	119.852,50	119.542,34	119.542,34	110.858,35	110.858,35
28	Encargos Especiais	200.000,00	348.154,15	348.154,15	276.154,15	276.154,15	276.154,15	276.154,15
841	Refinanciamento da Dívida Interna	200.000,00	348.154,15	348.154,15	276.154,15	276.154,15	276.154,15	276.154,15
RESUMO								
300000000000	DESPEAS CORRENTES	62.717.800,00	53.956.945,22	53.956.945,22	45.705.349,51	45.705.349,51	44.568.426,36	44.568.426,36
400000000000	DESPEAS DE CAPITAL	9.010.300,00	1.335.674,73	1.335.674,73	972.976,31	972.976,31	972.976,31	972.976,31
	DESPEAS EXTRA-ORÇAMENTÁRIAS						12.467.057,44	12.467.057,44
TOTAL	TOTAL GERAL	71.728.100,00	55.292.619,95	55.292.619,95	46.678.325,82	46.678.325,82	58.008.460,11	58.008.460,11

8.2.2 Demonstrativo da Receita de Impostos Líquida e das Despesas Próprias com Ações e Serviços Públicos de Saúde:

<u>RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE</u>	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Quadrimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	8.975.000,00	8.975.000,00	13.977.780,67	155,74
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	700.000,00	700.000,00	447.253,24	63,89
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	200.000,00	200.000,00	160.762,89	80,38
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	4.500.000,00	4.500.000,00	4.776.589,09	106,15
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	3.500.000,00	3.500.000,00	4.149.552,49	118,56
Imposto Territorial Rural - ITR				
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	25.000,00	25.000,00	11.108,65	44,43
Dívida Ativa dos Impostos	25.000,00	25.000,00	3.884.821,47	15.539,29
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	25.000,00	25.000,00	547.692,84	2.190,77
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	19.530.000,00	19.530.000,00	20.221.989,12	104,61
Cota-Parte FPM	10.000.000,00	10.000.000,00	11.144.018,03	111,44

Cota-Parte ITR	100.000,00	100.000,00	41.678,32	41,68			
Cota-Parte IPVA	900.000,00	900.000,00	902.425,17	100,27			
Cota-Parte ICMS	8.000.000,00	8.000.000,00	7.893.954,12	98,67			
Cota-Parte IPI - Exportação	250.000,00	250.000,00	175.787,76	70,32			
1. Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	80.000,00	80.000,00	64.125,72	80,16			
1.1. Desoneração ICMS (LC 87/96)	80.000,00	80.000,00	64.125,72	80,16			
1.2. Outras							
TOTAL RECEITAS P/ APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	28.505.000,00	28.505.000,00	34.199.769,79	120,83			
RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS				
			Até o Quadrimestre (d)	% (d/c) x 100			
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS (II)	2.685.000,00	2.685.000,00	3.782.084,13	140,86			
Provenientes da União	1.792.000,00	1.792.000,00	2.605.494,16	145,40			
Provenientes dos Estados	645.000,00	645.000,00	1.176.589,97	182,42			
Provenientes de Outros Municípios							
Outras Receitas do SUS	248.000,00	248.000,00					
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS							
RECEITAS DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE (III)							
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE							
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	2.685.000,00	2.685.000,00	3.782.084,13	140,86			
DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza da Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS
			Até o Quadrimestre (f)	% (f / e) x100	Até o Quadrimestre (g)	% (g / e) x100	
DESPESAS CORRENTES	62.517.800,00	66.309.762,68	53.608.791,07	80,85	45.429.195,36	68,51	8.179.595,71
Pessoal e Encargos Sociais	26.887.800,00	23.794.428,53	17.619.764,27	74,05	17.619.764,27	74,05	
Juros e Encargos da Dívida							
Outras Despesas Correntes	35.630.000,00	42.515.334,15	35.989.026,80	84,65	27.809.431,09	65,41	8.179.595,71
DESPESAS DE CAPITAL	9.010.300,00	4.970.183,17	1.335.674,73	26,87	972.976,31	19,58	362.698,42

Investimentos	9.010.300,00	4.970.183,17	1.335.674,73	26,87	972.976,31	19,58	362.698,42
Inversões Financeiras							
Amortização da Dívida							
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	71.528.100,00	71.279.945,85	54.944.465,80	77,08	46.402.171,67	65,10	8.542.294,13
<u>DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO</u>	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS
			Até o Quadrimestre (h)	% (h/IVf) x100	Até o Quadrimestre (i)	% (h/IVf) x100	
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS							
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL							
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS DESTINADOS À SAÚDE	67.748.000,00	64.290.877,81	49.055.472,82	89,28	40.513.178,69	87,31	8.542.294,13
Recursos de Transferências do Sistema Único de Saúde - SUS	2.685.000,00	4.961.991,15	2.972.522,71	5,41	2.972.522,71	6,41	
Recursos de Operações de Crédito							
Outros Recursos	65.063.000,00	59.328.886,66	46.082.950,11	83,87	37.540.655,98	80,90	8.542.294,13
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS							
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE							
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS							
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI							
APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES							
TOTAL DAS DESPESAS COM NÃO COMPUTADAS (V)	67.748.000,00	64.290.877,81	49.055.472,82	89,28	40.513.178,69	87,31	8.542.294,13
TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = (IV - V)	3.780.100,00	6.989.068,04	5.888.992,98	10,72	5.888.992,98	12,69	
PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E					17,22		
TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = (VII/IIIb x 100) - LIMITE CONSTITUCIONAL 15%							

VALOR REFERENTE A DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL (VII - (15 X IIIb)/ 100)				759.027,51	
<u>EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS EM DISPONIBILIDADE DE CAIXA</u>	INSCRITOS	CANCELADOS / PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2018					
Inscritos em 2017					
Inscritos em 2016					
Inscritos em 2015					
Inscritos em 2014	183.394,03	92.215,56	742,90	90.435,57	
Inscritos em Exercícios Anteriores a 2014	78.462,15		78.462,15		
TOTAL	261.856,18	92.215,56	79.205,05	90.435,57	
<u>CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24, § 1º e 2º</u>	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS				
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)		
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2018					
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2017					
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2016					
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2015					
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2014					
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em Exercícios Anteriores a 2014					
TOTAL(VIII)					
<u>CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE</u>	LIMITE NÃO CUMPRIDO				
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)		
Diferença de Limite Não Cumprido em 2017					
Diferença de Limite Não Cumprido em 2016					
Diferença de Limite Não Cumprido em 2015					
Diferença de Limite Não Cumprido em 2014					
Diferença de Limite Não Cumprido em 2013					
Diferença de Limite Não Cumprido em Exercícios					

Anteriores a 2013							
DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS
			Até o Período (l)	% (l/total l) x100	Até o Período (m)	% (m/total m)x100	
Atenção Básica	7.332.100,00	8.616.406,05	5.833.982,82	10,62	5.775.704,98	12,45	58.277,84
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	23.157.000,00	26.073.124,84	20.729.754,52	37,73	18.349.910,32	39,55	2.379.844,20
Suporte Profilático e Terapêutico	5.163.000,00	5.906.636,53	4.470.611,07	8,14	3.945.050,22	8,50	525.560,85
Vigilância Sanitária	616.000,00	658.789,07	475.996,23	1,03	475.996,23	1,03	
Vigilância Epidemiológica	731.000,00	1.045.991,15	450.472,36	0,82	448.358,69	0,97	2.113,67
Alimentação e Nutrição							
Outras Subfunções	34.529.000,00	28.978.998,21	22.983.648,80	41,83	17.407.151,23	37,51	5.576.497,57
TOTAL	71.528.100,00	71.279.945,85	54.944.465,80	100,00	46.402.171,67	100,00	8.542.294,13

FONTE: Sistema de Administração de Finanças Públicas, Unidade Responsável: Secretaria Municipal De Saúde, Emissão: 06/02/2019, às 15:04:14.

8.2.3 Detalhamento das Despesas com Consórcio de Saúde:

REPASSES PARA O CIM PÓLO SUL	EMPENHADO	LIQUIDADADO	PAGO
Consórcio Público da Região Polo Sul	R\$ 934.028,97	R\$ 934.028,97	R\$ 934.028,97
TOTAL	R\$ 934.028,97	R\$ 934.028,97	R\$ 934.028,97

8.2.4 Detalhamento das Despesas com Subvenções Sociais:

CREDOR	EMPENHADO	LIQUIDADADO	PAGO
Hospital Apostolo Pedro	R\$ 440.000,00	R\$ 440.000,00	R\$ 440.000,00
Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim	R\$ 1.440.000,00	R\$ 1.440.000,00	R\$ 1.440.000,00
Hospital Infantil Francisco de Assis	R\$ 660.000,00	R\$ 660.000,00	R\$ 660.000,00
Santa Casa de Misericórdia de Cachoeiro de Itapemirim	R\$ 1.440.000,00	R\$ 1.440.000,00	R\$ 1.440.000,00
TOTAL	R\$ 3.980.000,00	R\$ 3.980.000,00	R\$ 3.980.000,00

2.3 CONVÊNIOS OU CONTRATO DE REPASSE COM O MINISTÉRIO DA SAÚDE

Identificador da Proposta:	36000.1752192/01-800		
Número do processo:			
Tipo de Proposta:	INCREMENTO PAB	Tipo Recurso:	EMENDA
Situação:	Proposta Paga		
Data Final:		Ano Exercício:	2018
Valor da Proposta (R\$):	70.000,00		

A proposta de incremento financeiro ao PAB – Programa da Atenção Básica, derivada de emenda parlamentar constitucional, foi transferida pelo Ministério da Saúde, via Fundo a Fundo, à Conta Corrente nº 11.638-6 – Agência 3.688-9 – Banco do Brasil, em 06/06/2018, ao fim de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde no Município de Presidente Kennedy/ES.

Identificador da Proposta:	36000.2384532/01-800		
Número do processo:			
Tipo de Proposta:	INCREMENTO PAB	Tipo Recurso:	EMENDA
Situação:	Proposta em análise de Pagamento		
Data Final:		Ano Exercício:	2018
Valor da Proposta (R\$):	100.000,00		

A proposta de incremento financeiro ao PAB – Programa da Atenção Básica, derivada de emenda parlamentar constitucional, foi transferida pelo Ministério da Saúde, via Fundo a Fundo, à Conta Corrente nº 11.638-6 – Agência 3.688-9 – Banco do Brasil, em 28/12/2018, ao fim de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde no Município de Presidente Kennedy/ES.

Identificador da Proposta:	10427.4990001/17-004		
Número do processo:			
Tipo de Proposta:	EQUIPAMENTO	Tipo Recurso:	EMENDA
Situação:	Proposta Paga		
Data Final:	29/03/2017	Ano Exercício:	2017

Valor da Proposta (R\$):	299.300,00
--------------------------	------------

A proposta de Aquisição de Equipamento e Material Permanente para Unidade de Atenção Especializada em Saúde, derivada de emenda parlamentar constitucional, indicada pelo Deputado Federal, Sr. Marcus Vicente, foi transferida pelo Ministério da Saúde, via Fundo a Fundo, à Conta Corrente nº 11.643-2 – Agência 3.688-9 – Banco do Brasil, em 14/03/2018, ao fim de investimentos na Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde.

O aproveitamento do recurso está condicionado a aquisição de equipamentos/material permanente para atender o Pronto Atendimento Municipal de Presidente Kennedy, instruído pelo processo administrativo interno, protocolizado sob o Protocolo nº 007992/2018, que culminou a realização do Pregão Eletrônico para Registro de Preços nº 029/2018.

Ao todo, do total de equipamentos adquiridos, o pregão registrou em valor total, a quantia de R\$ 215.330,76, podendo ser restituído ao Ministério da Saúde ao fim da conclusão da efetivação da despesa, a quantia de R\$ 83.969,24, dado a economicidade do certamente licitatório.

2.4 CONCLUSÃO

Por fim, afirmamos com convicta certeza que buscamos a melhor integração das atividades administrativas e serviços de saúde com as necessidades básicas dos cidadãos do município.

Aplicamos os recursos financeiros pautados nos princípios insculpidos na Constituição Federal, aplicando os valores constitucionais mínimos em saúde, com propósito de atender as necessidades da população.

Evidencia-se que ao fim do exercício o percentual de recursos próprios aplicado em saúde é de **17,22%**, superior a meta constitucional preestabelecida.

Podemos concluir com louvor que procedemos a um controle interno das atividades administrativas, visando garantir a satisfação dos interesses sociais e públicos.

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

9. Auditorias

Auditoria Nº 18277/2017 realizada na Secretaria Municipal de Saúde de Presidente Kennedy/ES em julho de 2018 com emissão do Relatório Preliminar em agosto de 2018, onde foi recomendada a apresentação de justificativas para as constatações não conformes.

UF	MUNICÍPIO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	FINALIDADE	UNIDADE AUDITADA	ENCAMINHAMENTOS
ES	Presidente Kennedy	Bartolomeu Martins Lima – Coordenador Geral do Núcleo do Ministério da Saúde	Departamento Nacional de Auditoria do SUS - DENASUS	Auditar a Política Nacional de Atenção Básica - PNAB	Secretaria Municipal de Saúde	De acordo com os encaminhamentos, as justificativas foram enviadas aos responsáveis e o município elaborou um plano de ação para correção das não conformidades.

Fonte: SNA, 2018.

10. Recomendações para o Próximo Exercício

Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

O município elaborou e apresentou ao CMS as metas e ações para 2019, através do PAS 2019. Conforme descrito na análise e considerações sobre o PAS, será realizado um acompanhamento sistemático dos indicadores com finalidade de intervir em tempo hábil naqueles que se fizerem necessário. Ações para alcance de metas foram redefinidas, assim como responsabilidades. Houve a nomeação de uma Coordenação para Saúde Mental, onde foram encontradas as maiores fragilidades, diante das novas políticas públicas em relação a esta área e as mudanças de paradigma na assistência a saúde mental, como a desinstitucionalização dos pacientes, que demanda a necessidade de organização do sistema municipal no intuito de absorver as demandas destes pacientes. O conhecimento, por parte dos profissionais da Atenção primária que atuam na Estratégia de Saúde da Família, do programado no PAS, trouxe a conscientização de conhecer melhor sua área de abrangência, o perfil demográfico, as especificidades de sua região, as necessidades de realizarem acompanhamento também conforme programação, principalmente no que se refere as ações coletivas, pois muitos relataram no monitoramento que realizavam ações individuais para alcançar algumas metas programadas , porém o programado eram ações coletivas.

Valdinei Costalonga
Secretário Municipal de Saúde

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PRESIDENTE KENNEDY

Resolução nº 02/2019

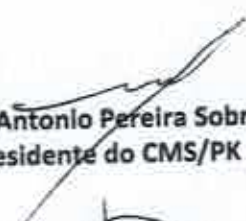
O Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Presidente Kennedy, e os Conselheiros Municipais de Saúde, reunidos em Assembleia Ordinária, realizada no dia 25 de fevereiro de 2019, e no uso de suas atribuições legais:


Considerando que a Lei nº 8.142/1990, prevê que o Conselho de Saúde é um órgão permanente e deliberativo, é o órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviços, profissionais de saúde e usuários, atuando na formulação de estratégias e no controle de execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.

RESOLVE:

- 1) Aprovar por unanimidade, a Prestação de Contas do Relatório Anual de Gestão do exercício de /2018, conforme a Lei Complementar nº 141/2012.
- 2) Aprovar por unanimidade, a convocação da Etapa Municipal da 16ª Conferência Nacional de Saúde que tem como Tema: "Democracia e Saúde: Saúde como Direito e Consolidação e Financiamento do SUS". Cujas etapas deverão ocorrer até o dia 15 de abril de 2019.


Presidente Kennedy, 25 de fevereiro de 2019.



Marco Antonio Pereira Sobreira
Presidente do CMS/PK


Ameriana Gomes Rangel
Secretária do CMS/PK


Daniel José Moreira Neto
Conselheira


Ricardo Xavier Silva
Conselheiro


Tiago Duarte
Conselheiro


Daniel de Menezes
Conselheiro Suplente

Homologado Conforme Lei nº 671/2005.



PROCOLO CÂMARA P.K.
Nº 000292/2019
25/02/2019 - 15:48:35
CMS - PK
RESOLUÇÃO Nº02/2019

Resolução
Nº 02/2019

25/02/19

Resolução nº 02/2019

23 02 2019
Alf

A

A