



PREFEITURA MUNICIPAL DE CARIACICA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Gabinete do Prefeito

OF/GP-PMC-Nº. 357/2018

Cariacica-ES, 26 de junho de 2018.

Ao Ilmo. Sr.

Ângelo Cesar Lucas

Presidente da Câmara Municipal de Cariacica/ES

Rodovia BR 262, Km 3,5, s/nº - Campo Grande – Cariacica/ ES

Ref. Ofício CMC/ADM nº 083/2018

Senhor Presidente,

Em atenção ao Ofício CMC/ADM nº 083/2018, dessa colenda Casa, e para atendimento do Requerimento nº 056/2018, de autoria do Vereador Wellington Nascimento de Lima, Professor Elinho, encaminho em anexo os esclarecimentos prestados pela Secretaria Municipal de Saúde – SEMUS, quanto as Metas do Plano Municipal de Saúde referentes ao quadriênio 2014-2017.

Cordialmente,


Geraldo Luzia de Oliveira Junior
Prefeito Municipal de Cariacica

CÂMARA MUNICIPAL
CARIACICA - ES
nº 2817 Data 29/06/18

Protocolo - Geral
Assinatura

Rodovia BR 262 - KM 3,5 - Trêvo de Alto Lage Cariacica-ES
CEP: 29.151-025 - Tel: (27) 3346-5836
Correio Eletrônico: gabinete@cariacica.es.gov.br





PREFEITURA MUNICIPAL DE CARIACICA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria Municipal de Saúde

Fl: 02 Proc. nº 2817 / 18
CAMARA MUNICIPAL DE CARIACICA

OFÍCIO/PMC/SEMUS/GAB Nº 542/2018.

Cariacica-ES, 14 de junho de 2018.

DA: Secretaria Municipal de Saúde de Cariacica-ES

À: Procuradoria Geral do Município

REFERÊNCIA: CI/PROGER/PMC/Nº223/2018
CI/PROGER/PMC/Nº281/2018

RECEBEMOS

Em, 20/06/18

Edmundo

Ilmo. Senhor Procurador,

Em atenção as CI/PROGER/PMC/Nº223/2018 e CI/PROGER/PMC/Nº281/2018 que se tratam da necessidade de se manifestar acerca da demanda requerida no OF.CMC/ADM Nº083/2018, Requerimento Nº56/2018, apresentamos a V.S.^a as informações conforme a seguir:

Sabemos que o Plano Municipal de Saúde é imprescindível no âmbito administrativo e no cumprimento legal para a realização das ações e serviços públicos de saúde, conforme preconiza o § 8º, do Art. 15 da Lei Federal 8080/90, pois o planejamento irá direcionar e assegurar a gestão dos recursos financeiros da saúde.

O Plano de Saúde é um instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde de cada esfera da gestão do SUS para o período de quatro anos e explicita os compromissos do governo para o setor saúde e reflete, a partir da análise situacional, as necessidades de saúde da população e as peculiaridades próprias de cada esfera. (Art. PRT N 2.135/2013).

A elaboração do Plano Municipal de Saúde se dá a partir da construção realizada nas Conferências Municipais de Saúde convocada pelo Conselho Municipal de Saúde, com a devida participação do Controle Social, Sociedade Civil Organizada, Instituições, Órgãos dos diversos setores, Trabalhadores e a População em geral. É nesse espaço que se discute, avalia, identifica, organiza e planeja a saúde do Município para os próximos quatro anos, devendo o referido Plano Municipal de Saúde ser analisado e aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde

Para elaboração, execução e cumprimento das ações e metas do Plano Municipal de Saúde é preciso que ambas estejam previstas no orçamento e por seguinte a disponibilidade financeira.

Anualmente é feita uma Programação de Saúde priorizando as ações e metas para cada exercício, devendo ser encaminhado para deliberação do Conselho Municipal de Saúde.

As ações e serviços da saúde realizadas, devem estar previstas no Plano Municipal de Saúde, o qual tem a suas prioridades elencadas pela participação das diversas

CF



PREFEITURA MUNICIPAL DE CARIACICA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria Municipal de Saúde

Fl: 03 Proc. nº 2817/18

CÂMARA MUNICIPAL DE CARIACICA

instâncias, segmentos e usuários do SUS. O resultado das ações e metas da saúde se apresentam por meio das Prestações de Contas quadrimestrais ao Conselho Municipal de Saúde, Câmara Municipal de Vereadores, entre outros órgãos de controle, bem como pelos Relatórios Anuais de Gestão que trazem os resultados de um planejamento da saúde, de forma a identificar o cumprimento do acesso da população aos serviços de saúde, seja na rede ambulatorial, hospitalar, de atenção básica e de urgência e emergência, além dos demonstrativos das receitas e despesas da saúde.

Oportunamente encaminhamos os Relatórios Anuais de Gestão dos exercícios 2014, 2015, 2016 e 2017 (anexos), resultados do planejamento 2014/2017, ambos assim como as Prestações de Contas da Saúde, foram encaminhados para deliberação do Conselho Municipal de Saúde, os quais foram aprovados, com ressalva ao do exercício 2017 que por razões de problemas no site do Ministério da Saúde - Notas Técnicas Nº 01 e O2/2018 CGAIG/DAI/SE/MS (anexas), ainda não houve a deliberação no sistema, uma vez que o acesso se encontra inacessível até a presente data.

Diante do exposto, agradecemos a atenção dispensada e nos colocamos à disposição.

Atenciosamente,


CLAUDIA HACKBART TEIXEIRA
Secretária Municipal de Saúde - Interina

AO: Doutor
EDUARDO DALLA BERNARDINA
Procurador Geral da Prefeitura Municipal de Cariacica-ES

RELATÓRIO DE GESTÃO - PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2014**1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO****1.1 Secretário(a) de Saúde em Exercício**

Secretário em Exercício

Nome: MARCELO DE OLIVEIRA MACHADO

Data da Posse: 01/10/2014

Secretário de Saúde Referente ao Ano do Relatório de Gestão

Nome: MARCELO DE OLIVEIRA MACHADO

Data da Posse: 01/10/2014

A Secretaria de Saúde teve mais de um gestor no período a que se refere a RAG?

Sim

Nome: NILSON MESQUITA FILHO

Data da Posse: 01/01/13

1.2 Informações do Fundo Municipal de Saúde

Instrumento legal de criação do FMS

Tipo Lei - 232232

CNPJ

13.917.136/0001-02 - Fundo de Saúde

Data

10/12/1996

O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde?

Sim

Gestor do FMS

MARCELO DE OLIVEIRA MACHADO

Cargo do Gestor do FMS

Secretário de Saúde

1.3 Informações do Conselho de Saúde

Instrumento legal de criação do CMS

Tipo Lei - 4464

Nome do Presidente do CMS

DAURI CORREIA DA SILVA

Data

19/04/2007

Segmento

usuário

Data da última eleição do Conselho

02/03/2013

Telefone

2733366530

E-mail

conselho@cariacia@saude.es.gov.br

1.4 Conferência de Saúde

Data da última Conferência de Saúde

04/2012

1.5 Plano de Saúde

A Secretaria de Saúde tem plano de saúde referente ao ano do relatório de gestão?

Sim

Vigência do Plano de Saúde

De 2014 a 2017

Situação

Aprovado

Aprovação no Conselho de Saúde

Resolução nº 154 Em 08/10/2014

ARQUIVOS ANEXOS**Documento**

Capa.pdf, Plano M. de Saude 2014-2017- Aprovado (3).pdf

resolução 154 aprova PMSCC.docx

A Secretaria de Saúde tem plano de saúde referente ao período de 2014 a 2017?

Sim

Situação

Aprovado

Aprovação no Conselho de Saúde

Resolução nº 154 Em 08/10/2014

ARQUIVOS ANEXOS**Documento**

Plano M. de Saude 2014-2017- Aprovado (3).pdf

resolução 154 aprova PMSCC.docx

A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano do relatório de gestão?

Não

A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano de 2015?

Não

1.6 Plano de Carreira, Cargos e Salários

O Município possui Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)?

Sim

O Município possui Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)?

1.7 Informações sobre Regionalização

O município pertence à Região de Saúde:

SR VITORIA

O município participa de algum consórcio?

Não

O município está organizado em regiões intramunicipal?

Sim Quantas? 13

1.8 Introdução - Considerações Iniciais

Relatório de gestão é um instrumento de monitoramento do conjunto de ações e metas definida no plano municipal de saúde. E fortalecido pela lei complementar 141/12 sendo o principal instrumento de avaliação de resultados assistenciais em saúde do município de Cariacica. Sendo uma ferramenta importante para elaboração e atualização dos instrumentos de gestão para um melhor planejamento de ações individuais e coletivas e definindo prioridades de intervenção. Para que a gestão pública do município de Cariacica possa garantir o acesso em tempo oportuno aos seus munícipes sob sua responsabilidade, visando ter como objetivo a melhoria de suas ações de promoção prevenção e reabilitação deverá ser integrado em redes de atenção de saúde e sua oferta de acordo com a necessidade da população.

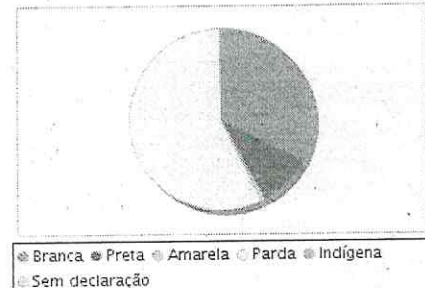
2. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE

Fl: 05 Proc. nº 0817/18
CÂMARA MUNICIPAL DE CARIACICA

2.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2014 378.915

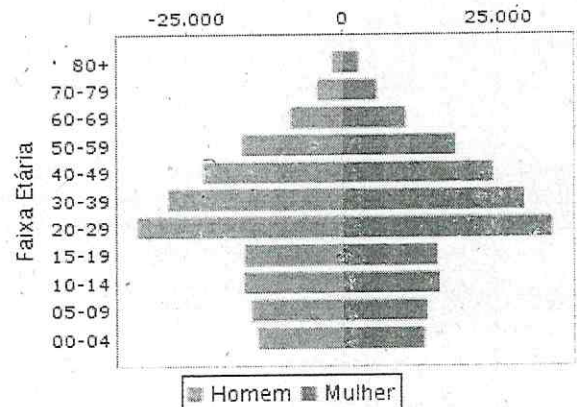
População do último Censo (ano 2012)	Qte	%
Total	352.431	100,00%

População do último Censo (ano 2010)	Qte	%
Branca	113.614	37,94%
Preta	33.349	8,80%
Amarela	2.300	0,61%
Parda	198.879	52,49%
Indígena	596	0,16%
Sem declaração	0	0,00%



2.1.1. POPULAÇÃO - SEXO E FAIXA ETÁRIA

Faixas Etárias	Homem	Mulher	Total
00-04	13.484	13.019	26.503
05-09	14.511	13.551	28.062
10-14	15.735	15.535	31.270
15-19	15.613	15.179	30.792
20-29	32.739	33.669	66.408
30-39	27.826	29.183	57.009
40-49	22.291	24.172	46.463
50-59	15.997	18.115	34.112
60-69	8.131	10.113	18.244
70-79	3.932	5.518	9.450
80+	1.497	2.621	4.118
Total	171.756	180.675	352.431



Análise e considerações do Gestor sobre Dados Demográficos

As projeções populacionais, ora divulgadas, incorporam os parâmetros demográficos calculados com base no Censo Demográfico 2010. Essas projeções têm fundamental importância para o cálculo de indicadores sociodemográficos, bem como alimentam as bases de informações de Ministérios e Secretarias Estaduais de diversas áreas para a implementação de políticas públicas e a posterior avaliação de seus respectivos programas. Além disso, das projeções populacionais derivam as estimativas municipais de população que, em conjunto, constituem o principal parâmetro para a distribuição, conduzida pelo Tribunal de Contas da União - TCU, das quotas partes relativas ao Fundo de Participação de Estados e Municípios.

Cariacica pertence a região metropolitana de saúde junto com dezoito municípios. o município população estimada para 2014 foi de 378.915 no último censo (2010) apresentou uma densidade demográfica 12,45,80 de habitantes por quilômetro quadrado, a população rural é de 11.243 em números é irrelevante mas não menos importante para a assistência à saúde mas deverá ser vista de acordo com as necessidades dessa população.

A grande densidade demográfica no meio urbano existe uma elevada população em condições precária de vida levando o adoecimento

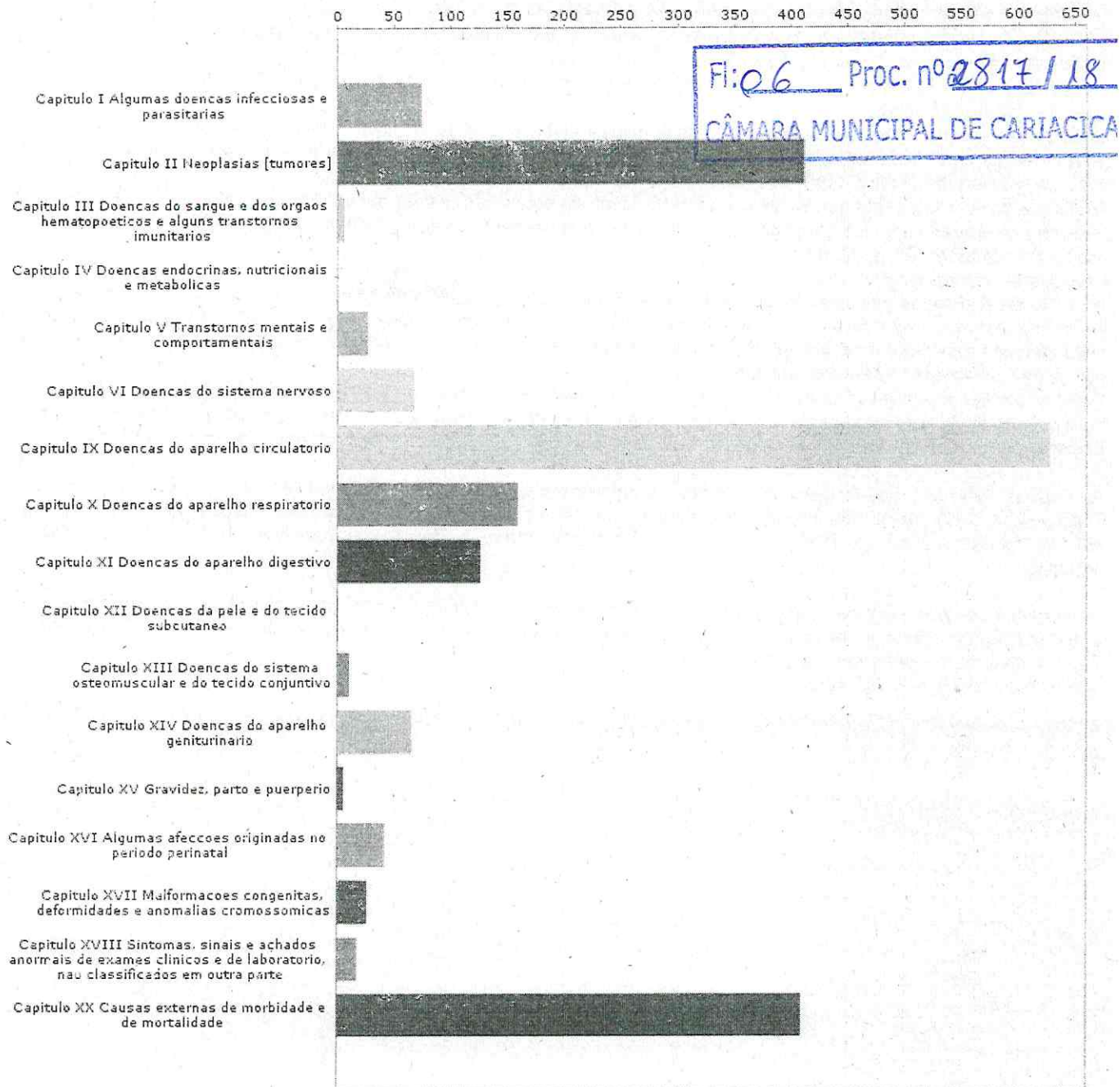
Cariacica tem uma população estimada para 2012 foi de 352.431 hab, 171.756 homens e 180.675 mulheres. há um predomínio nas faixas de 20 a 29 anos e 30 a 39 anos respectivamente observando a distribuição por faixa etária do nascimento até a fase inicial da adolescência predomínio do sexo masculino (14 anos) a partir de 15 anos e mais temos um redução da população masculina. verificando o maior nº do sexo feminino na faixa etária partir de 15 anos até a faixa etária dos idosos pode estar influenciado pelas morte por violência e doenças crônicas que ocorre com mais frequência no sexo masculino.

Iremos analisar os indicadores de saúde de forma diferenciada usaremos o critério metodologia quando necessitar da faixa etária usaremos a população de 2012 e população total 2014 tuc

2.3 MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS, FAIXA ETÁRIA E POR RESIDÊNCIA (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM - 0)

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 28	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3	1	0	1	3	4	7	15	16	10	7
Capítulo II Neoplasias (tumores)	0	3	3	2	1	7	9	37	108	93	31
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	0	0	0	0	0	1	0	2	1	0	0
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	1	0	0	0	2	0	3	8	14	30	23
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	1	2	8	4	6	5
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	1	1	1	1	3	4	2	6	4	2	5
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	1	1	1	0	0	1	22	46	94	128	152
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	2	3	1	2	1	0	1	7	17	21	41
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	1	0	0	0	0	2	10	23	20	29	28
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	0	0	0	1	0	2	1	1	1
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	1	1	2	4	5	9	18
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	0	0	4	2	0	0	0	0
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	42	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3	1	0	1	3	4	7	15	16	10	7
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	17	3	0	0	1	1	1	2	2	0	0
Capítulo II Neoplasias (tumores)	0	3	3	2	1	7	9	37	108	93	31
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	0	0	0	0	0	4	2	4	1	2	3
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	0	0	0	0	0	1	0	2	1	0	0
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	1	0	0	0	2	0	3	8	14	30	23
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	5	1	3	8	76	121	63	40	29	21	23
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	1	2	8	4	6	5
Total	74	13	9	14	88	152	126	204	316	352	388
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	1	1	1	1	3	4	2	6	4	2	5
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	1	1	1	0	0	1	22	46	94	128	152
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	2	3	1	2	1	0	1	7	17	21	41
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	1	0	0	0	0	2	10	23	20	29	28
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	0	0	0	1	0	2	1	1	1
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	1	1	2	4	5	9	18
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	0	0	4	2	0	0	0	0
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	42	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	17	3	0	0	1	1	1	2	2	0	0
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	0	0	0	0	0	4	2	4	1	2	3
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	5	1	3	8	76	121	63	40	29	21	23
Total	74	13	9	14	88	152	126	204	316	352	388

Internações por Capítulo CID-10	80	Idade ignorada	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	7	0	74
Capítulo II Neoplasias (tumores)	66	1	411
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	2	0	6
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	26	0	107
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	1	0	27
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	38	0	68
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	182	0	628
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	63	0	159
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	13	0	126
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	1
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	5	0	11
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	26	0	66
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	6
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	0	0	42
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	7	0	74
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	0	0	27
Capítulo II Neoplasias (tumores)	66	1	411
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	2	0	18
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	2	0	6
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	26	0	107
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	18	0	408
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	1	0	27
Total	449	1	2.186
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	38	0	68
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	182	0	628
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	63	0	159
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	13	0	126
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	1
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	5	0	11
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	26	0	66
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	6
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	0	0	42
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	0	0	27
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	2	0	18
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	18	0	408
Total	449	1	2.186



Análise e considerações sobre Mortalidade

Informamos que os dados apresentados acima são referente ao ano 2013

Em 2013 as posições alteraram as neoplasias foi para o 2º e causas externas para o 3º causas de óbitos : 1º) Doenças do Aparelho Circulatório, taxa 169/100.000 hab em 2012 . para 168/100.000, 2º) Neoplasias (tumores e cânceres), taxa 97/100.000hab em 2012 para 2013 taxa 109/100.000hab ; 3º) causas externas, taxa de 146/100.000 hab em 2012 para 2013 de 108/100.000 hab.

As Doenças do Aparelho Circulatório são as principais causas de óbito (1º lugar) em residentes de Cariacica , representando 28,67% de todos os óbitos por causas definidas ocorridos em 2013. Infarto agudo do miocárdio 1º causa de óbito , é responsáveis por 21,11% dos óbitos incluídos neste capítulo.

Ainda que se leve em conta as mudanças no perfil etário da população, esses dados tomam evidente a magnitude deste problema no quadro geral das patologias de Cariacica , principalmente quando verificamos que 46,79% dessas mortes ocorreram em menores de 70 anos.

neoplasias 2º causa de obitos

No sexo masculino, as principais localizações de neoplasias são: traqueia, brônquios e pulmões ,esôfago e próstata que juntas, representam mais de 36,44% dos óbitos. Entre os homens estão relacionadas a hábitos de vida como tabagismo , dieta alimentares e falta de diagnóstico precoce. se faz necessario a implementação de politicas de saúde relacionadas a prevenção , diagnostico precoce e tratamento

Entre as mulheres, o câncer de mama aparece na 1ª posição, representando 10,54% dos óbitos e o de colo de útero em 4º lugar, sendo ainda responsável por 7,47% das mortes femininas por neoplasias, o que aponta para a necessidade de implementar programas para o seu controle, com base em ações educativas e de promoção da saúde da mulher.

As Causas Externas, que incluem os acidentes, homicídios e suicídios, são a 3ª causa de óbito dos residentes de Cariacica(18,40%). no total de óbito desse capítulo a primeira causa de óbito é Agressão disparo outra arma de fogo ou NE com 46,20% e 2ª causa Ocup automovel traum outr acid transp (acidente de transito)com 4.7% dos óbitos por causas externas

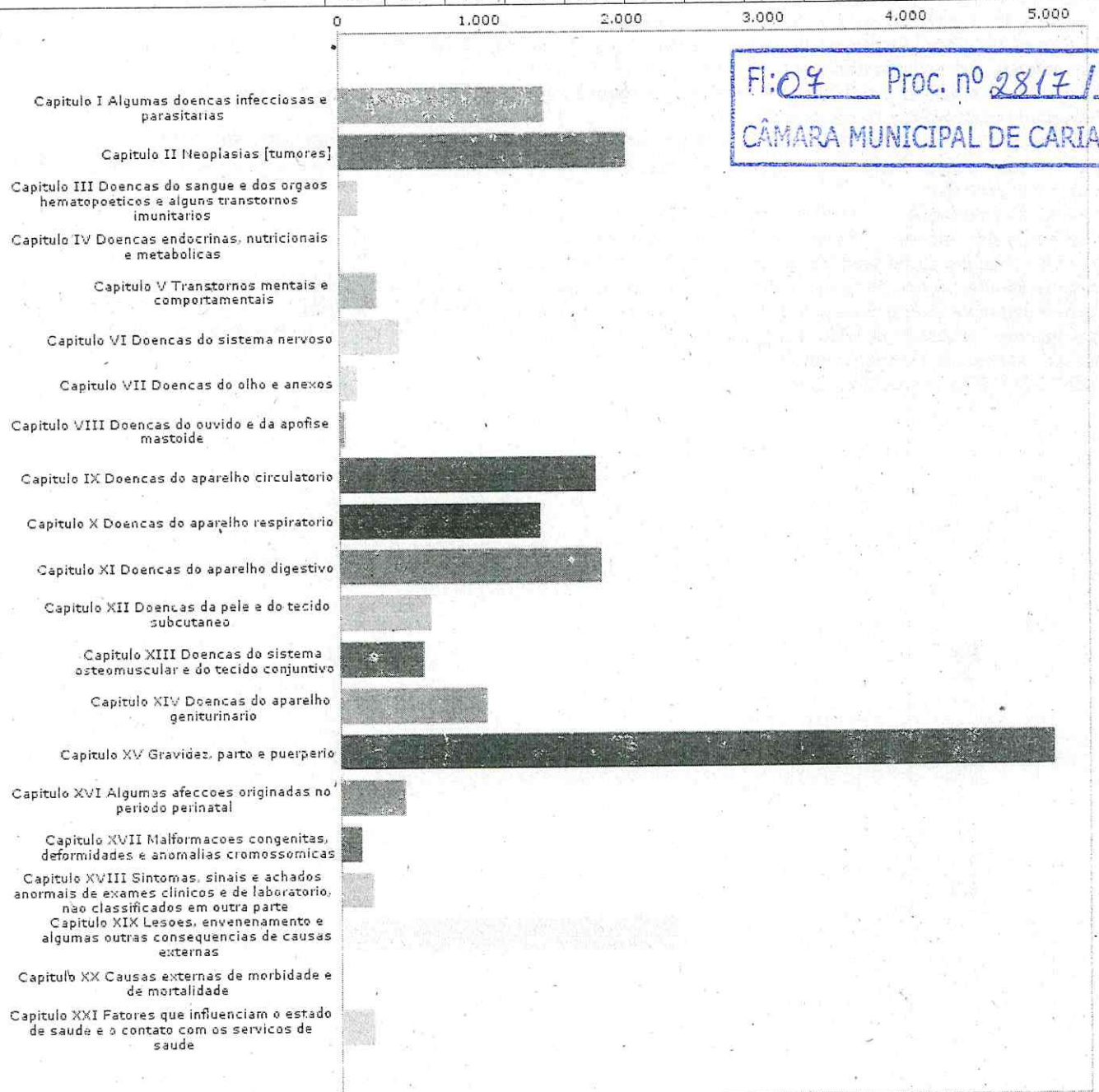
As medidas deverão ser mais eficazes na luta contra as mortes violentas, principalmente homicídios que adquirem uma importância proporcional cada vez maior, e um resultado lamentavel sendo os obitos na faixa produtiva de 15 a 49 com 73,22% do total de óbitos por causas externas.

DADOS SUJEITO A ALTERAÇÕES

2.4. MORBIDADE HOSPITALAR POR GRUPOS DE CAUSAS E FAIXA ETÁRIA (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIH - Jan - 0)

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	264	240	142	111	51	77	53	112	128	119	74	73	1.444
Capítulo II Neoplasias (tumores)	2	7	20	15	42	80	197	293	453	411	329	163	2.020
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	2	10	7	21	23	21	9	8	11	7	11	9	138
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	5	5	1	4	2	9	43	44	45	52	19	12	241
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	2	11	49	80	98	39	13	3	1	269
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	9	15	15	16	12	31	57	57	91	66	31	22	422
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	0	2	2	0	5	6	8	16	27	34	22	6	128
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	2	6	4	6	1	6	0	2	2	3	2	0	43
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	6	4	4	10	12	46	121	242	432	430	316	180	1.803
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	336	297	137	47	36	64	36	61	105	100	101	91	1.411
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	32	64	60	65	51	155	266	296	368	259	160	65	1.841
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	25	71	55	54	31	59	48	48	93	76	49	35	644
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	11	17	28	28	51	61	103	154	82	38	18	591
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	50	52	61	39	46	109	112	132	136	115	105	53	1.030
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	79	1.154	2.556	1.121	108	1	0	0	0	5.019
Capítulo XVI Algumas doenças infecciosas e parasitárias	264	240	142	111	51	77	53	112	128	119	74	73	1.444
Capítulo XVII Algumas afecções originadas no período perinatal	449	1	0	0	0	3	1	0	0	0	1	0	455
Capítulo XVIII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	23	37	30	22	13	5	6	5	2	3	2	0	148
Capítulo XIX Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	5	7	5	3	9	14	17	22	54	59	25	9	229
Capítulo XX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	14	42	54	78	184	472	419	329	356	192	120	102	2.362
Capítulo XXI Neoplasias (tumores)	2	7	20	15	42	88	197	293	453	411	329	163	2.020
Capítulo XXII Causas externas de morbidade e de mortalidade	0	0	0	0	1	3	2	0	0	0	0	0	6
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	2	10	7	21	23	21	9	8	11	7	11	9	138
Capítulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	1	1	5	13	9	47	52	33	27	26	14	9	237
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	5	5	1	4	2	9	43	44	45	52	19	12	241
Total	1.225	874	619	613	1.721	3.871	2.715	1.998	2.524	2.052	1.422	848	20.482
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	2	11	49	80	98	39	18	3	1	269
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	9	15	15	16	12	31	57	57	91	66	31	22	422
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	0	2	2	0	5	6	8	16	27	34	22	6	128
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	2	6	4	6	1	6	0	2	2	3	2	0	43
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	6	4	4	10	12	46	121	242	432	430	316	180	1.803
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	336	297	137	47	36	64	36	61	105	100	101	91	1.411
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	32	64	60	65	51	155	266	296	368	259	160	65	1.841
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	25	71	55	54	31	59	48	48	93	76	49	35	644
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	11	17	28	28	51	61	103	154	82	38	18	591
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	50	52	61	39	46	109	112	132	136	115	105	53	1.030
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	79	1.154	2.556	1.121	108	1	0	0	0	5.019
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	449	1	0	0	0	3	1	0	0	0	1	0	455
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	23	37	30	22	13	5	6	5	2	3	2	0	148
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	5	7	5	3	9	14	17	22	54	59	25	9	229
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	14	42	54	78	184	472	419	329	356	192	120	102	2.362

Interações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80	Total
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	0	0	0	0	1	3	2	0	0	0	0	0	6
Capítulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	1	1	5	13	9	47	52	33	27	26	14	9	237
Total	1.225	874	619	613	1.721	3.871	2.715	1.998	2.524	2.052	1.422	848	20.482



Fl: 07 Proc. nº 2817/11
 CÂMARA MUNICIPAL DE CARIACI

Análise e considerações sobre Mortalidade

Ao que se refere ao perfil de internações hospitalares segundo causa CID-10, observou-se que as principais causas de internação são por Doenças do Aparelho Circulatório, Doenças do Aparelho Digestivos, Doenças do Aparelho Respiratório, Neoplasias e Causas externas. A primeira causa de internação é por gravidez, parto e puerpério, no entanto para questões de análise de morbidade, essa causa não é considerada como agravo/doença.

1ª causa internações: A primeira causa de internação é por gravidez, parto e puerpério, no entanto para questões de análise de morbidade, essa causa não é considerada como agravo/doença.

2ª causa de internações: Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas

3ª causa de internações: Neoplasias [tumores]

As internações por Neoplasias concentram-se na faixa etária acima de 40 anos com um percentual alarmante com mais de 81% das internações. Estes nº de internações nesta faixa etária merece atenção dos serviços de saúde, na prevenção e diagnóstico precoce

4ª causa de internações Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo

5ª causa de internações Doenças do aparelho circulatório

Essas internações estão concentradas faixa etária acima de 50 anos com 87,13 % por doenças circulatórias estes números de internações merece atenção dos serviços de saúde, por estarem em 5º lugar nas causas d internações e a primeira causa de óbitos uma vez que está diretamente associada ao perfil da população, considerando o envelhecimento da população, qualidade de vida, acesso aos serviços básicos de saúde e hospitalar em tempo hábil para evitar os óbitos que são sensíveis à atenção primária

DADOS SUJEITOS A ALTERAÇÕES

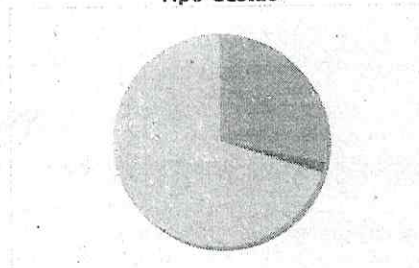
3.1 TIPO GESTÃO

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	33	1	1	31
POLICLINICA	1	0	0	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	6	0	0	0
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	6	0	3	3
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADI ISOLADO)	2	0	1	1
UNIDADE MISTA	1	0	0	1
HOSPITAL GERAL	2	0	1	1
HOSPITAL ESPECIALIZADO	1	0	1	0
SECRETARIA DE SAUDE	1	0	0	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	2	0	2	0
PRONTO ATENDIMENTO	3	0	0	3
CENTRAL DE REGULACAO	2	0	2	0
Total	60	1	17	42

3.2. ESFERA ADMINISTRATIVA (GERÊNCIA)

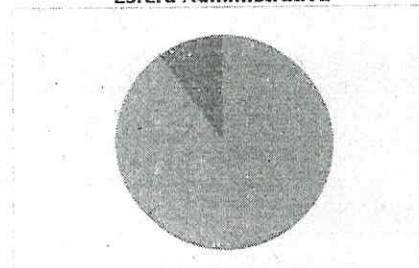
Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
PRIVADA	6	0	4	2
ESTADUAL	16	0	13	3
MUNICIPAL	38	1	0	37
Total	60	1	17	42

Tipo Gestão



Estadual 28,33% Municipal 1,67% Dupla 70,00%

Esfera Administrativa



Pública 90,00% Privada 10,00%

Justificativa de Dupla Gestão

O município e Cariacica está em processo de assumir o comando único das unidades próprias municipal excetuando a Maternidade Municipal de Cariacica que está sob gestão estadual, aguardando portaria do ministério da saúde para repasse federal.

Análise e considerações do Gestor sobre Prestadores de Serviços ao SUS

A rede própria do município de Cariacica possui uma rede composta de unidades básicas de saúde, prontos atendimentos, maternidade municipal, centro de zoonose, unidades de horários estendidos e Centro de Referência dst/aids

O Município assinou o Comando Único das unidades próprias Exceto a Maternidade Municipal visando Realizar Um Planejamento Com Segurança e ter seu recursos liberado Fundo Nacional diretamente para o Fundo Municipal de Saúde. E aprovado pela Resolução 331/2014 aguardando publicação de portaria do Ministério da Saúde

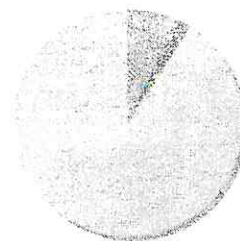
Fl: 08 Proc. nº 2817/18
CÂMARA MUNICIPAL DE CARIACICA

4. PROFISSIONAIS SUS (Fonte: CNES)

Última atualização: 18/03/2015 15:00:00

AUTONOMO	
TIPO	TOTAL
CONSULTORIA	1
INTERMEDIADO P ENTIDADE FILANTROPICA E/OU SEM FINS LUCRATIVO	27
INTERMEDIADO POR ORGANIZACAO SOCIAL(OS)	22
SEM INTERMEDIACAO(RPA)	91
SEM TIPO	13
TOTAL	154
OUTROS	
TIPO	TOTAL
BOLSA	40
CONTRATO VERBAL/INFORMAL	11
TOTAL	51
VINCULO EMPREGATICIO	
TIPO	TOTAL
CARGO COMISSONADO	53
CELETISTA	73
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	1045
EMPREGO PUBLICO	7
ESTATUTARIO	609
SEM TIPO	217
TOTAL	2004

Vínculo



AUTONOMO OUTROS VINCULO EMPREGATICIO

Análise e Considerações Profissionais SUS

No ano 2014 o município deu continuidade a convocação dos aprovados em concurso público vigente devido a carga horaria e salários, alguns profissionais não tiveram interesse de assumir seu cargos: como enfermeiros, cirurgiões, dentistas, farmacêuticos, técnicos de enfermagem dentre outros. E algumas categorias não possuem quadro de reserva do concurso para ser convocadas, sendo necessária realização de processo seletivo para atender as unidades de saúde e prontos atendimentos e não estamos conseguindo contratar por falta de interesse dos profissionais.

5. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

1- Diretriz: DIRETRIZ 1 GARANTIA DO ACESSO DA POPULAÇÃO A SERVIÇOS DE QUALIDADE, COM EQUIDADE AO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE, COM APRIMORAMENTO DA POLÍTICA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E ESPECIALIZADA

1.1- Objetivo: OBJETIVO 1: AMPLIAR O ACESSO DA POPULAÇÃO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE, COM EQUIDADE E EM TEMPO ADEQUADO, POR MEIO DO APRIMORAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E ATENÇÃO ESPECIALIZADA

1.1.1- Ação: AMPLIAÇÃO DA COBERTURA DO PROGRAMA DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE (PACS) CONFORME TERRITORIALIZAÇÃO MUNICIPAL

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 25%

1.1.2- Ação: CAPACITAÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE PARA ATUAR NA FUNÇÃO, INTEGRADO COM AS DEMAIS ÁREAS TÉCNICAS DA SEMUS

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 1005

1.1.3- Ação: CADASTRAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DAS FAMÍLIAS SEGUNDO RISCO FAMILIAR

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

1.1.4- Ação: AUMENTAR A COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA.

Meta Prevista: 68%

Meta Executada: 61%

1.1.5- Ação: AMPLIAÇÃO DA COBERTURA DE EQUIPES DE SAÚDE BUCAL

Meta Prevista: 45,13%

Meta Executada: 46%

1.1.6- Ação: Ampliação de números de profissionais de saúde conforme a necessidade e capacidade da rede de serviços

Meta Prevista: 80%

Meta Executada: 0%

1.1.7- Ação: IMPLEMENTAÇÃO PROGRAMA DE MELHORIA DA QUALIDADE E DO ACESSO (PMAQ)

Meta Prevista: 50%

Meta Executada: 14%

1.1.8- Ação: AMPLIAÇÃO DA ADESÃO AO PROGRAMA DE MELHORIA DA QUALIDADE E DO ACESSO (PMAQ)

Meta Prevista: 50%

Meta Executada: 0%

1.1.9- Ação: CONSTRUÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE

Meta Prevista: 2 UNIDADES

Meta Executada: 1 UNIDADE

Fl: 09 Proc. nº 28.17 / 18

CÂMARA MUNICIPAL DE CARATINGA

1.1.10-AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS MOBILIÁRIO PARA AS NOVAS UNIDADES DE SAÚDE
Ação:ADQUIRIDOS

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

1.1.11-REFORMA DAS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Ação:

Meta Prevista: 06 UNIDADES

Meta Executada: 0

1.1.12-ELABORAÇÃO E IMPLANTAÇÃO DE PROTOCOLOS, FLUXOS E NORMAS DE REGULAÇÃO
Ação:ASSISTENCIAL

Meta Prevista: 2 PROTOCOLOS

Meta Executada: 2 PROTOCOLOS

1.1.13-AUMENTO DE PROCEDIMENTOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE (MC) COM DE SERVIÇOS DE
Ação:DIAGNÓSTICO E TERAPÉUTICA DA REDE PRÓPRIA SOB GESTÃO MUNICIPAL ATRAVÉS DE
CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS

Meta Prevista: 3 CONTRATOS

Meta Executada: 3 CONTRATOS

1.1.14-QUALIFICAÇÃO DA EQUIPE DE PROFISSIONAIS SAÚDE NA ESCOLA

Ação:

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

1.1.15-AMPLIAÇÃO PROGRAMA SORRINDO MAIS CENEL E EMCEP

Ação:

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 56%

1.1.16-IMPLANTAÇÃO PROGRAMA OLHAR BRASIL

Ação:

Meta Prevista: 01 PROGRAMA IMPLANTADO

Meta Executada: 0

1.1.17-IMPLANTAÇÃO BRASIL SORRIDENTE

Ação:

Meta Prevista: 01 PROGRAMA IMPLANTADO

Meta Executada: 0

1.1.18-MANUTENÇÃO DA CONFORMAÇÃO DAS EQUIPES DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Ação:DE ACORDO NORMAS DO MINISTÉRIO

Meta Prevista: 22 EQUIPES

Meta Executada: 07 EQUIPES

1.1.19-ELABORAÇÃO PROTOCOLOS, REFERENCIA E CONTINUA REFERENCIA

Ação:

Meta Prevista: 01 PROTOCOLO

Meta Executada: 0

1.1.20-IMPLANTAÇÃO DE SISTEMA INFORMATIZADO INTERLIGADO NA REDE DE SERVIÇOS

Ação: MUNICIPAL DE SAÚDE

Meta Prevista: 30%

Meta Executada: 30%

Fl: 10 Proc. nº 9817/18
CÂMARA MUNICIPAL DE CARIACICA

1.1.21-CRIAÇÃO DAS EQUIPES MATRICIAIS OU OS NÚCLEOS DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA

Ação: (NASF)

Meta Prevista: 2 EQUIPES

Meta Executada: 0

1.1.22-IMPLANTAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO EM SAÚDE EM CONJUNTO COM O GOVERNO

Ação: ESTADUAL

Meta Prevista: 02

Meta Executada: 03

1.1.23-CONSTRUÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE

Ação:

Meta Prevista: 2 UNIDADES

Meta Executada: 1 UNIDADE

1.1.24-IMPLEMENTAR HORÁRIO ESTENDIDO NAS US

Ação:

Meta Prevista: 2 UNIDADES

Meta Executada: 6 UNIDADES

1.1.25-IMPLANTAÇÃO DO CEO TIPO II

Ação:

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 00

1.1.26-IMPLANTAÇÃO CENTRO DE ESPECIALIDADES MUNICIPAL

Ação:

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 0

1.1.27-AMPLIAÇÃO DOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA/ODONTOLÓGICA

Ação:

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 00

1.1.28-IMPLEMENTAÇÃO DAS AÇÕES DE DETECÇÃO PRECOZE DE CÂNCER DE BOCA

Ação:

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

1.1.29-REALIZAÇÃO DE EXAMES PARA DETECÇÃO PRECOZE DE CÂNCER DE BOCA DURANTE

Ação: A CONSULTA

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

1.1.30-DESCENTRALIZAÇÃO DO CADASTRAMENTO E IMPRESSÃO DO CARTÃO NACIONAL DE

Ação: SAÚDE DO CARTÃO PARA UNIDADES DE SAÚDE

Meta Prevista: 100% DAS UNIDADES COM O

CADASTRAMENTO DO CARTÃO SUS

Meta Executada: 0

1.1.31-IMPLANTAÇÃO DA POLÍTICA MUNICIPAL DE HUMANIZAÇÃO

Ação:

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 0

1.1.32-IMPLANTAÇÃO DE TRANSPORTE SANITÁRIO EM SAÚDE

Ação:

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 0

1.1.33-ELABORAÇÃO DE PROTOCOLOS E PLANOS GERAIS REFERENTES AO TRANSPORTE SANITÁRIO

Ação:

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 00

1.1.34-NOMEAÇÃO DE REFERÊNCIA TÉCNICA PARA REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM

Ação:DEFICIÊNCIA

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 00

1.1.35-PARTICIPAÇÃO NA ELABORAÇÃO DA REDE REGIONAL DE CUIDADOS À PESSOA COM

Ação:DEFICIÊNCIA

Meta Prevista: NOMEAÇÃO DE 01 REFERÊNCIA TÉCNICA

Meta Executada: 00

1.1.36-PARTICIPAÇÃO NA ELABORAÇÃO DA REDE REGIONAL DE CUIDADOS À PESSOA COM

Ação:DEFICIÊNCIA

Meta Prevista: INDICAÇÃO DE 2 TÉCNICOS PARA PARTICIPAR NA ELABORAÇÃO DA REDE

Meta Executada: 00

1.1.37-ADEQUAÇÃO DA ACESSIBILIDADE DAS UNIDADES DE SAÚDE PARA PESSOAS PORTADORAS

Ação:DE DEFICIÊNCIA FÍSICA

Meta Prevista: 20%

Meta Executada: 00

1.1.38-CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS DAS UNIDADES DE ATENDIMENTO À SAÚDE PARA

Ação:ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 00

1.1.39-AMPLIAR O NÚMERO DE USBS COM REFERÊNCIA EM REABILITAÇÃO FÍSICA

Ação:

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 00

1.1.40-NOMEAR REFERÊNCIA TÉCNICA

Ação:

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 00

1.1.41-INCLUIR O CONTEÚDO DESTA POLÍTICA NOS PROCESSOS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

Ação:DOS GESTORES, TRABALHADORES DA SAÚDE

Meta Prevista: 20%

Meta Executada: 00

1.1.42-GARANTIR A FREQUENCIA NAS CAPACITAÇÕES DE PROFISSIONAIS DAS UNIDADES DE
Ação:SAÚDE
Meta Prevista: 20%
Meta Executada: 00

Fl: 11 Proc. nº 2817/18
CÂMARA MUNICIPAL DE CARIACICA

2- Diretriz:DIRETRIZ 2 APRIMORAMENTO DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS, COM EXPANSÃO E ADEQUAÇÃO DE UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA), DE SERVIÇOS DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU), DE PRONTOS-SOCORROS E CENTRAIS DE REGULAÇÃO, ARTICULADA ÀS OUTRAS REDES DE ATENÇÃO.

2.1- Objetivo: OBJETIVO 2.1: IMPLEMENTAR E QUALIFICAR O ACESSO DOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

2.1.1- Ação:CONSTRUÇÃO DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA III) DE FLEXAL

Meta Prevista: 01

Meta Executada: PARCIALMENTE REALIZADO 01 PROJETO
BASICO E INICIO DA OBRA

2.1.2- Ação:CONCLUSÃO DA OBRA E AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS PARA FUNCIONAMENTO PRONTO ATENDIMENTO PA DO TREVO

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

2.1.3- Ação:IMPLEMENTAÇÃO ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NAS UNIDADES DE ATENDIMENTO ÀS URGÊNCIAS

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 00

2.1.4- Ação:ACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS QUE ATUAM NOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA

Meta Prevista: 35

Meta Executada: 9

3- Diretriz:DIRETRIZ 3 IMPLEMENTAÇÃO DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA COM ÊNFASE NA IMPLANTAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO AO PRÉ-NATAL, PARTO E PUERPÉRIO.

3.1- Objetivo:OBJETIVO 3.1 - ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE MATERNA E INFANTIL PARA GARANTIR ACESSO, ACOLHIMENTO E RESCUTIVIDADE

3.1.1- Ação:OFERTAR ACESSO A CONSULTA E ACOMPANHAMENTO AS GESTANTES DO MUNICÍPIO.

Meta Prevista: 60% DAS GESTANTES CADASTRADAS NO
SISPRENATAL

Meta Executada: 98% DAS GESTANTES CADASTRADAS NO
SISPRENATAL

3.1.2- Ação:CADASTRAMENTO DAS GESTANTES, NO 1º TRIMESTRE DE GESTAÇÃO.

Meta Prevista: 60% DAS GESTANTES CADASTRADAS NO
SISPRENATAL

Meta Executada: 46,34% DAS GESTANTES CADASTRADAS
NO SISPRENATAL

3.1.3- Ação:OFERTA DE NO MÍNIMO DE 07 CONSULTAS DE PRÉ-NATAL AS GESTANTES CADASTRADAS.

Meta Prevista: 70% DAS GESTANTES CADASTRADAS NO
SISPRENATAL

Meta Executada: 68,5% DAS GESTANTES CADASTRADAS
NO SISPRENATAL

3.1.4- Ação:REALIZAÇÃO DE TODOS OS EXAMES DE ROTINA NO 1º TRIMESTRE DE GESTAÇÃO, NAS GESTANTES CADASTRADAS, CONFORME PROTOCOLO.

Meta Prevista: 80% DAS GESTANTES CADASTRADAS NO SISPRENATAL

Meta Executada: 98% DAS GESTANTES CADASTRADAS NO SISPRENATAL

3.1.5- Ação:REALIZAÇÃO TODOS OS EXAMES DE ROTINA NO 2º TRIMESTRE DE GESTAÇÃO, NAS GESTANTES CADASTRADAS, CONFORME PROTOCOLO.

Meta Prevista: 80% DAS GESTANTES CADASTRADAS NO SISPRENATAL

Meta Executada: 98% DAS GESTANTES CADASTRADAS NO SISPRENATAL

3.1.6- Ação:REALIZAÇÃO TODOS OS EXAMES DE ROTINA NO 3º TRIMESTRE DE GESTAÇÃO, NAS GESTANTES CADASTRADAS, CONFORME PROTOCOLO.

Meta Prevista: 80% DAS GESTANTES CADASTRADAS NO SISPRENATAL

Meta Executada: 0

3.1.7- Ação:OFERTA DE TESTE RÁPIDO DE GRAMIDEA, HIV E SÍFILIS NAS UBS DISPONIVEL NO MUNICIPIO.

Meta Prevista: 30%

Meta Executada: 100%

3.1.8- Ação:REALIZAÇÃO DE REUNIÕES EDUCATIVAS PARA AS GESTANTES NAS UBS.

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 0

3.1.9- Ação:OFERTA DE CONSULTA EDUCACIONAL PARA AS GESTANTES NAS UBS.

Meta Prevista: 60%

Meta Executada: 100%

3.1.10- DISPONIBILIZAÇÃO DE KIT DE ATENDIMENTO PRE-NATAL PARA AS UBS.

Ação:

Meta Prevista: 60%

Meta Executada: 100%

3.1.11- OFERTA KIT MATERNIDADE SAUDAVEL DA REDE CEGONHA PARA AS GESTANTES.

Ação:

Meta Prevista: 70% DAS GESTANTES CADASTRADAS NO SISPRENATAL

Meta Executada: 69,5% DAS GESTANTES CADASTRADAS NO SISPRENATAL

3.1.12- MPLIAÇÃO A OFERTA DE USG OBSTÉTRICO, PARA TODAS AS GESTANTES CADASTRADAS, Ação:GARANTINDO 01 EXAME DE USG.

Meta Prevista: 80%

Meta Executada: 100%

3.1.13- GARANTIA DAS GESTANTES: ASSISTÊNCIA AO PARTO E NASCIMENTO DE ALTO-RISCO Ação: ATRAVÉS DE MATERNIDADE DE REFERÊNCIA.

Meta Prevista: 80%

Meta Executada: 80%

3.2- Objetivo:OBJETIVO 3.2 IMPLANTAR POSTO DE LEITE HUMANO PARA DISPOR DE LEITE HUMANO EM QUANTIDADE E QUALIDADE QUE PERMITA O ATENDIMENTO AOS LACTENTES INTERNADOS NAS UNIDADES NEONATAIS E QUE ESTÃO IMPOSSIBILITADOS DE RECEBEREM EXCLUSIVAMENTE O LEITE DA PRÓPRIA MÃE

3.2.1- Ação:IMPLANTAR DE POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO DE ACORDO COM A REDE REGIONALIZADA NA MATERNIDADE DE CARIACICA

Meta Prevista: REALIZAÇÃO DE 1 ESTUDO DE VIABILIDADE REALIZADO

Meta Executada: 0

3.2.2- Ação:NOMEAR REFERÊNCIA TÉCNICA E EQUIPE

Meta Prevista: 1

Meta Executada: 00

3.3- Objetivo:OBJETIVO 3.3 FORTALECER E AMPLIAR DA REDE DE PREVENÇÃO AO CÂNCER DE MAMA E DO COLO DO ÚTERO

3.3.1- Ação:REALIZAÇÃO DE SEGUIMENTO E BUSCA ATIVA DOS CASOS POSITIVOS DE LESÃO DE ALTO GRAU EM TODAS AS UNIDADES DE SAÚDE.

Meta Prevista: 80%

Meta Executada: NNNNN

3.3.2- Ação:REALIZAÇÃO COLPOSCOPIA E/OU BIÓPSIA EM MULHERES COM LESÃO DE ALTO GRAU DE CÂNCER DE COLO DE ÚTERO.

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

4- Diretriz:DIRETRIZ 4 FORTALECIMENTO DA REDE DE SAÚDE MENTAL, COM ÊNFASE NO ENFRENTAMENTO DA DEPENDÊNCIA DE CRACK, ALCOOL E OUTRAS DROGAS

4.1- Objetivo:OBJETIVO 4.1 - AMPLIAR O ACESSO À ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DA POPULAÇÃO EM GERAL, DE FORMA ARTICULADA COM OS DEMAIS PONTOS DE ATENÇÃO EM SAÚDE E OUTROS PONTOS INTER SETORIAIS

4.1.1- Ação:REVISAR PROTOCOLOS, FLUXOS E LINHAS GUIAS DIRECIONADAS À ORGANIZAÇÃO DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE MENTAL NAS UNIDADES DE SAÚDE

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 01

4.1.2- Ação:CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS QUE ATUAM NAS EQUIPES DE SAÚDE MENTAL NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

Meta Prevista: 1 POR SIMESTRE

Meta Executada: 6

4.1.3- Ação:IMPLANTAÇÃO DO CAPS III

Meta Prevista: 1

Meta Executada: 0

4.1.4- Ação:IMPLANTAÇÃO DO CAPSAD

Meta Prevista: 1

Meta Executada: 0

Fl: 162 Proc. nº 2817/18
CARIACICA MUNICIPAL DE CARIACICA

4.1.5- Ação: **IMPLANTAÇÃO E HABILITAÇÃO JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE DO CONSULTÓRIO NA RUA**

Meta Prevista: 2 CONSULTÓRIOS NA RUA

Meta Executada: 0

4.1.6- Ação: **IMPLEMENTAÇÃO DAS EQUIPES COM AUMENTOS DE PROFISSIONAIS, ASSISTENTES SOCIAIS, TERAPEUTAS OCUPACIONAIS E EDUCADOR FÍSICO**

Meta Prevista: 8 EQUIPES REGIONAIS

Meta Executada: 7 EQUIPES REGIONAIS

5- Diretriz: **DIRETRIZ 5 GARANTIA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA PESSOA IDOSA E DOS PORTADORES DE DOENÇAS CRÔNICAS, COM ESTÍMULO AO ENVELHECIMENTO ATIVO E FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO.**

5.1- Objetivo: **OBJETIVO 5.1 - MELHORIA DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE DO IDOSO E PORTADORES DE DOENÇAS CRÔNICAS MEDIANTE QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO E DAS REDES DE ATENÇÃO**

5.1.1- Ação: **IMPLEMENTAÇÃO DO USO DA CADERNETA DE SAÚDE DO IDOSO EM TODAS AS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Meta Prevista: 25% DAS UNIDADES DE SAÚDE DE CARIACICA

Meta Executada: 0

5.1.2- Ação: **CAPACITAR OS PROFISSIONAIS DAS UNIDADES DE SAÚDE E O PASIC QUANTO A CLASSIFICAÇÃO DE RISCO, MONITORAMENTO E ACOMPANHAMENTO DOS IDOSOS DE RISCO**

Meta Prevista: 100% DAS UNIDADES DE SAÚDE DE CARIACICA

Meta Executada: 25% DAS UNIDADES DE SAÚDE DE CARIACICA

5.1.3- Ação: **CAPACITAÇÃO DOS CUIDADORES FAMILIARES RESPONSÁVEIS POR IDOSOS DE CARIACICA**

Meta Prevista: 25% DOS CUIDADORES DE IDOSOS ACOMPANHADOS PELO PASIC

Meta Executada: 100% DOS CUIDADORES DE IDOSOS ACOMPANHADOS PELO PASIC

5.1.4- Ação: **CADASTRAMENTO E ACOMPANHAMENTO DOS PACIENTES HIPERTENSOS E DIABÉTICOS REALIZADO EM TODAS AS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Meta Prevista: EM 100% DAS UNIDADES QUE PARTICIPAM EFETIVAMENTE NA DISPENSAÇÃO DE MATERIAIS DO HIPERTENSA (GLICOSIMETO, FITA TESTE, LANCETAS E SERINGAS)

Meta Executada: 0

6- Diretriz: **DIRETRIZ 6 REDUÇÃO DOS RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO, POR MEIO DAS AÇÕES DE PREVENÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE.**

6.1- Objetivo: **OBJETIVO: 6.1 REDUZIR OS RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO, POR MEIO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE.**

6.1.1- Ação: **CRIAÇÃO DE CARGO DE GERÊNCIA - VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO ORGANOGRAMA DA SECRETARIA**

Meta Prevista: 01 GERENCIA

Meta Executada: CRIADO PELA LEI Nº 3.203 DE 17 DE NOVEMBRO DE 2014

6.1.2- Ação: **REALIZAÇÃO DE EXAMES PARA DIAGNÓSTICO PRECOZE DAS HEPATITES VIRAIS**

Meta Prevista: 17000 EXAMES

Meta Executada: 25178 EXAMES

6.1.3- Ação:IMPLEMENTAÇÃO DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE PARA O ENFRENTAMENTO DE DOENÇAS NEGLIGENCIADAS (ESQUISTOSSOMOSE,HANSENIASE)

Meta Prevista: IMPLEMENTAÇÃO 01 REDE

Meta Executada: 01 REDE IMPLEMENTADA

Fl: 13 Proc. nº 2814 / 18
CÂMARA MUNICIPAL DE CARIACICA

6.1.4- Ação:IMPLEMENTAÇÃO DAS AÇÕES EDUCATIVAS COM PRIORIDADE PARA A CONSCIENTIZAÇÃO DA POPULAÇÃO QUANTO AOS FATORES DE RISCOS SOBRE AS DOENÇAS DE MAIOR INCIDÊNCIA

Meta Prevista: CRIAÇÃO DE 1 POLO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE INTERSETORIALIDADE

Meta Executada: 0

6.1.5- Ação:CRIAÇÃO DE MECANISMO PARA ATENDER EM DOMICILIO A POPULAÇÃO DE IDOSOS (COM DIFICULDADES DE LOCOMOVER ATÉ AS UNIDADES DE SAÚDE/SALA DE VACINA) E ACAMADOS , EM TODAS AS REGIÕES ADMINISTRATIVAS DO MUNICÍPIO

Meta Prevista: CONTRATAR OU REMANEJAR 05(CINCO) PROFISSIONAIS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM PARA ATENDER ESSA POPULAÇÃO

Meta Executada: 0

6.1.6- Ação:AQUISIÇÃO DE VEÍCULOS DE USO EXCLUSIVO PARA O SERVIÇO DE PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Meta Prevista: 2

Meta Executada: 0

6.1.7- Ação:AQUISIÇÃO DE VEÍCULOS DE USO EXCLUSIVO PARA O SERVIÇO DE FISCALIZAÇÃO, INSPEÇÃO E EDUCAÇÃO SANITÁRIA.

Meta Prevista: 04

Meta Executada: 02

6.1.8- Ação:IMPLEMENTAÇÃO PROJETOS EDUCATIVOS PARA A POPULAÇÃO

Meta Prevista: 02

Meta Executada: 01

6.1.9- Ação:LABORAÇÃO DE PROJETO DO SELO DE QUALIDADE PARA OS RESTAURANTES CADASTRADOS DO MUNICÍPIO

Meta Prevista: 01 PROJETO

Meta Executada: 0

6.1.10-CAPACITAÇÃO DOS SERVIDORES PARA EXECUTAR AÇÕES DE FISCALIZAÇÃO E AÇÃO:CADASTRAMENTO E REGULARIZAÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS DE INTERESSE A SAÚDE

Meta Prevista: 100% DOS SERVIDORES CAPACITADOS

Meta Executada: 50% DOS SERVIDORES CAPACITADOS

6.1.11-AMPLIAÇÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA.

Ação:

Meta Prevista: 1 IMÓVEL DISPONIBILIZADO

Meta Executada: 0

7- Diretriz:DIRETRIZ 7- GARANTIA DA ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA NO ÂMBITO DO SUS

7.1- Objetivo:GARANTIR O ACESSO DA POPULAÇÃO A MEDICAMENTOS ESSENCIAIS COM QUALIDADE E SEGURANÇA

7.1.1- Ação:REFORMA E ADEQUAÇÃO DA ESTRUTURA FÍSICO-FUNCIONAL DO ALMOXARIFADO

Meta Prevista: 01 ALMOXARIFADO COM INFRAESTRUTURA ADEQUADA
Meta Executada: 0

7.1.2- Ação:REVISÃO E ATUALIZAÇÃO DA REMUNERAÇÃO

Meta Prevista: REMUNERAÇÃO REVISADA
Meta Executada: 00

7.1.3- Ação:AQUISIÇÃO DE VEÍCULO PARA O TRANSPORTE DE MEDICAMENTOS ATÉ ÀS UNIDADES DE SAÚDE

Meta Prevista: AQUISIÇÃO DE 01 VEÍCULO
Meta Executada: 0

7.1.4- Ação:INFORMATIZAR AS FARMÁCIAS DAS UNIDADES DE SAÚDE COM A IMPLANTAÇÃO DE UM SISTEMA DE CONTROLE INFORMATIZADO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS (ESTOQUE E DISPENSAÇÃO) COM INTEGRAÇÃO COM O SISTEMA NACIONAL DE GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA (SINUS)

Meta Prevista: IMPLANTAÇÃO DE 01 SISTEMA
Meta Executada: 00

7.1.5- Ação:CONTRATAR DE PROFISSIONAIS FARMACÊUTICOS PARA ATENDER EM TEMPO INTEGRAL NAS UNIDADES DE SAÚDE

Meta Prevista: 100%
Meta Executada: 00

7.1.6- Ação:CAPACITAR SERVIDORES EMPREGADOS NO PROCESSO DE DISTRIBUIÇÃO E DISPENSAÇÃO;

Meta Prevista: 50%
Meta Executada: 50%

8- Diretriz: DIRETRIZ 08- CONTRIBUIÇÃO À ADEQUADA FORMAÇÃO, SELECÇÃO, QUALIFICAÇÃO, VALORIZAÇÃO E DEMOCRATIZAÇÃO DAS RELAÇÕES DO TRABALHO E DOS TRABALHADORES DO SUS

8.1- Objetivo: OBJETIVO 8.1- INVESTIR EM QUALIFICAÇÃO E FIXAÇÃO DE PROFISSIONAIS PARA O SUS

8.1.1- Ação: ELABORAÇÃO DO PLANO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE COM BASE NAS NECESSIDADES DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE

Meta Prevista: ELABORAÇÃO DE UM PLANO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE
Meta Executada: 00

8.2- Objetivo: OBJETIVO 8.2 - INVESTIR EM QUALIFICAÇÃO E FIXAÇÃO DE PROFISSIONAIS PARA O SUS - DESPRECARIZAR O TRABALHO EM SAÚDE NOS SERVIÇOS DO SUS DA ESFERA PÚBLICA NA REGIÃO DE SAÚDE

8.2.1- Ação: SUBSTITUIÇÃO DOS VÍNCULOS EMPREGATÍCIOS PRECÁRIOS POR CONCURSO E CARGOS PÚBLICOS

Meta Prevista: REALIZAÇÃO DE 1 CONCURSO PÚBLICO
Meta Executada: (C) META A SER REALIZADA PELA SEMGEPLAN

8.2.2- Ação:ELABORAR ORGANOGRAMA DA SECRETARIA, ATENDENDO AS NECESSIDADES DO MUNICIPIO

Meta Prevista: ELABORAÇÃO DE ORGANOGRAMA DA SECRETARIA

Meta Executada: 01

8.2.3- Ação:REVISAR E ATUALIZAR O PLANO DE CARGOS, CARREIRA E SALÁRIOS.

Meta Prevista: LEI DE PLANO DE CARGO E SALÁRIOS REVISADOS

Meta Executada: 0

8.2.4- Ação:CRIAR REFERÊNCIA TÉCNICA/ GRATIFICAÇÃO DE GERENCIA E DE COORDENAÇÃO

Meta Prevista: ELABORAR MINUTA DE PROJETO LEI

Meta Executada: 0

Fl: 14 Proc. nº 2817/18
CÂMARA MUNICIPAL DE CARIACICA

9- Diretriz:DIRETRIZ 9 - IMPLEMENTAÇÃO DE NOVO MODELO DE GESTÃO E INSTRUMENTOS DE RELAÇÃO FEDERATIVA, COM CENTRALIDADE NA GARANTIA DO ACESSO, GESTÃO PARTICIPATIVA COM FOCO EM RESULTADOS, PARTICIPAÇÃO SOCIAL E FINANCIAMENTO ESTÁVEL.

9.1- Objetivo:OBJETIVO. 9.1 - FORTALECER OS VÍNCULOS DO CIDADÃO, CONSELHEIROS DE SAÚDE, LIDERANÇAS DE MOVIMENTOS SOCIAIS.

9.1.1- Ação:REALIZAÇÃO DE AÇÕES PARA EDUCAÇÃO POPULAR COMO ELEMENTO DE AMPLIAÇÃO DA PARTICIPAÇÃO SOCIAL NO SUS, ASSIM COMO CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE O SUS.

Meta Prevista: REUNIÕES, AUDIÊNCIAS PUBLICAS, PLENÁRIAS COM A SOCIEDADE CIVIL ORGANIZADA

Meta Executada: 0000

9.1.2- Ação:EDUCAÇÃO PERMANENTE DOS CONSELHEIROS SOBRE CONTROLE SOCIAL E GESTÃO PARTICIPATIVA DO SUS.

Meta Prevista: CAPACITAÇÃO ATRAVÉS DO QUALICONSELHOS

Meta Executada: 000000000000000000

9.1.3- Ação:IMPLANTAÇÃO DOS CONSELHOS LOCAIS NAS UNIDADES DE SAÚDE.

Meta Prevista: IMPLANTAR EM 4 UNIDADES DE SAUDE

Meta Executada: 0000000000000000

9.1.4- Ação:REALIZAÇÃO DE PLENÁRIAS E CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

Meta Prevista: REALIZADA ETAPA DA CISTT.

Meta Executada: 0000000000000000

10- Diretriz:DIRETRIZ 10 - QUALIFICAÇÃO DE INSTRUMENTOS DE EXECUÇÃO DIRETA, COM GERAÇÃO DE GANHOS DE PRODUTIVIDADE E EFICIÊNCIA PARA O SUS

10.1- Objetivo:OBJETIVO 10.1 - QUALIFICAÇÃO DE INSTRUMENTOS DE GESTÃO, COM GERAÇÃO DE GANHOS DE PRODUTIVIDADE E EFICIÊNCIA PARA O SUS.

10.1.1-IMPLANTAÇÃO DA OUVIDORIA DO SUS

Ação:

Meta Prevista: 01 IMPLANTAÇÃO DA OUVIDORIA DO SUS

Meta Executada: 01

10.1.2-CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA REDE DE OUIDORIA DO SUS

Ação:

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 000

10.1.3-MONITORAMENTO DA ATIVIDADE DESEMPENHADA PELO SISTEMA DA OUIDORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE, DISPONIBILIZANDO A INFORMAÇÃO EM FORMA DE RELATÓRIOS

Meta Prevista: 2 RELATÓRIOS ANUAIS

Meta Executada: 0000

10.1.4-ELABORAÇÃO DO PROJETO ANUAL DE SAÚDE

Ação:

Meta Prevista: 01 ELABORAÇÃO DO PROJETO ANUAL DE SAÚDE

Meta Executada: 01

10.1.5-CRIAÇÃO DO COMPONENTE MINUCIAL DE AUDITORIA

Ação:

Meta Prevista: ENCAMINHAMENTO DE 01 MINUTA DE PROJETO LEI PARA SER APROVADA E SANCIONADA

Meta Executada: AUDITORIA FOI CONTEMPLADA NA NOVA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA SEMUS, PUBLICADA EM DEZEMBRO DE 2014

10.1.6-ASSINATURA DO CONTRATO ORGANIZATIVO DE AÇÕES PÚBLICA (COAP)

Ação:

Meta Prevista: 1 CONTRATO ORGANIZATIVO ASSINADO

Meta Executada: 0

11- Diretriz: DIRETRIZ 11 - PROMOÇÃO E A PROTEÇÃO DA SAÚDE DO TRABALHADOR, POR MEIO DO DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA DOS RISCOS PRESENTES NOS AMBIENTES E CONDIÇÕES DE TRABALHO, DOS AGRAVOS À SAÚDE DO TRABALHADOR E A ORGANIZAÇÃO E PRESTAÇÃO DE ASSISTÊNCIA AOS TRABALHADORES.

11.1- Objetivo: OBJETIVO 11.1 - GARANTIR A INTEGRALIDADE NA ATENÇÃO À SAÚDE DO TRABALHADOR, COM AÇÕES DE SAÚDE DO TRABALHADOR EM TODAS AS INSTÂNCIAS E PONTOS DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DO SUS, MEDIANTE ARTICULAÇÃO E CONSTRUÇÃO COMUNITÁRIA DE PROTOCOLOS, LINHAS DE CUIDADO E MATRICIAMENTO DA SAÚDE DO TRABALHADOR NA ASSISTÊNCIA E NAS ESTRATÉGIAS E DISPOSITIVOS DE ORGANIZAÇÃO E FLUXOS DA REDE.

11.1.1-ALTERAÇÃO DO ORGANOGRAMA DA SECRETARIA DE SAÚDE INCLUINDO A COORDENAÇÃO DA SAÚDE DO TRABALHADOR E TRABALHADORA

Meta Prevista: ALTERAÇÃO DE ORGANOGRAMA

Meta Executada: ALTERADO PELA LEI LEI N.º 5.283 DE 17 DE NOVEMBRO DE 2014

11.1.2-NOMEAÇÃO DE UM COORDENADOR/COORDENADORA PARA SAÚDE DO TRABALHADOR E TRABALHADORA

Meta Prevista: 01 COORDENADOR/COORDENADORA NOMEAR PROFISSIONAL QUALIFICADO NA ÁREA DA SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA

Meta Executada: 01 COORDENADOR NOMEADO

11.1.3-IMPLANTAR AÇÕES DA POLÍTICA DE SAÚDE DO TRABALHADOR NAS UNIDADES DE SAÚDE

Ação:

Meta Prevista: 25%

Meta Executada: 00

5.1 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E CONSIDERAÇÕES

Valor programado
0,00

M: 15 PROC. Nº 2817/18
MUNICIPAL DE CARIACICA
Valor executado
0,00

Análise e Considerações da PAS

A secretaria municipal de saúde de Cariacica /ES tem caminhado para o uso efetivo dos instrumentos de planejamento e gestão do SUS, como meios de organizar a condução dos trabalhos. Um fato importante cada vez mais os setores têm participado das discussões do planejamento das ações, avançando no enfrentamento das dificuldades que surgem no caminho. A participação do Conselho Municipal de Saúde nos momentos das avaliações das ações foi de grande importância, incluindo no ajuste das ações.

Das ações programadas houve capacitação de servidores da atenção primária, cadastramentos de classificação de risco das famílias pelas equipes do ESF, ampliou a cobertura de equipes a atenção primária, unidade básicas de saúde foram inauguradas e equipadas, elaborados protocolos assistências, firmado contrato de compras de serviços de media complexidade pela secretaria de saúde implantação e implementação de programas, ações para detecção precoce das doenças.

Um dos grandes desafios postos é a ampliação e melhoria do acesso para que o cidadão para que seja atendido em tempo oportuno com qualidade nos serviços de saúde. Para isso é necessário investir em infraestrutura, na qualificação dos profissionais de saúde, valorização dos servidores, contratação de profissionais, contratação de novos serviços assistenciais.

A nossa dificuldade de contratação de profissionais levando a um déficit devido a escassez do mercado e tem por ter um orçamento que não atende as necessidades do município.

6. DIRETRIZ, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

Diretriz 1 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.

Objetivo 1.1 - Utilização de mecanismos que promovam o acesso ao atendimento de atenção básica.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
1	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA.	68,00	65,00	%
2	U	PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA (ICSAB)	26,50	22,49	%
3	U	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	49,60	44,00	%
4	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES BÁSICAS DE SAÚDE BUCAL.	45,13	41,00	%
5	U	MÉDIA DA AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA	1,70	1,81	%
6	E	PROPORÇÃO DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS	8,00	8,08	%

Objetivo 1.2 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção especializada.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
7	E	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	1,00	0,78	/100
8	E	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	3,45	3,90	/100
9	E	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE ALTA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	N/A		/100
10	E	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE ALTA COMPLEXIDADE NA POPULAÇÃO RESIDENTE	N/A		/1000
11	E	PROPORÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES COM CONTRATO DE METAS FIRMADO.	N/A		%

Análise e Considerações da Diretriz

Indicador 01 - Consistir as equipes existentes em taxa de RH: Enfermeiros, Técnicos de enfermagem, ACS e Médicos;
 - Realizar processo seletivo Público para ACS, de modo a consistir as micro áreas atualmente descobertas; Fortalecer a Atenção Primária com contratações de profissionais médicos;
 Indicador 02 - Fortalecimento Da Capacidade De Respostas As Doenças: Qualificar o Pré-natal nas unidades de saúde, reduzindo o índice de mortalidade materno e infantil; Emergências E Endemias, Com Ênfase Na Dengue, Hanseníase, Tuberculose, Hepatite, AIDS...; Regionalizar o acesso ao tratamento dos casos de sífilis nas US da rede municipal.
 Regionalizar o acesso ao tratamento dos casos de sífilis nas US da rede municipal. - Qualificar o Pré-natal nas unidades de saúde, reduzindo o índice de mortalidade materno e infantil;
 Indicador 03: O modelo antigo responsabiliza a ESF/EACS pela identificação e acompanhamento dos usuários da política e em função da baixa cobertura desfavorece o cumprimento das metas.
 Indicador 04: - Consistir e reativar as equipes que deixaram de existir por inconsistência
 Indicador 05 - Contratação de Dentistas para atuarem no Programa de Saúde nas Escolas. - Cobrar a presença do Dentista do PSF nas Escolas, fazendo o trabalho de prevenção.
 Indicador 08: - Estimular os Dentistas do Município a preconizarem o tratamento preventivo e curativo, evitando as extrações, efetuando-as somente quando for de extrema necessidade. - Estipular como código de Extração para o CEO apenas Remoção de Dente Retido (04.14.03.027-9), uma vez que o mesmo não entra no cálculo do Indicador de Extração

Fl. 16 Proc. nº 2817/18 CÂMARA MUNICIPAL DE CARIACICA

Diretriz 2 - Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de prontos-socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção.

Objetivo 2.1 - Implementação da Rede de Atenção às Urgências.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
12	U	NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE COM SERVIÇO DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS IMPLANTADO	9,00	11,00	N.Absoluto
13	E	PROPORÇÃO DE ACESSO HOSPITALAR DOS ÓBITOS POR ACIDENTE	N/A		%
14	E	PROPORÇÃO DE ÓBITOS NAS INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)	N/A		%
15	E	PROPORÇÃO DE ÓBITOS, EM MENORES DE 15 ANOS, NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)	N/A		%
16	E	COBERTURA DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU 192)	N/A		%

Análise e Considerações da Diretriz

Indicador 12: o município pastou este indicador e seu resultado de forma crescente atingimos a meta e estamos trabalhando com nossa rede de saúde para que esse nº cresça de forma significativa

Diretriz 3 - Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança é implementação da "Rede Cegonha", com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

Objetivo 3.1 - Fortalecer e ampliar as ações de Prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e do Colo de útero.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
18	U	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,69	0,42	RAZÃO

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
19	U	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DE MESMA FAIXA ETÁRIA	0,47	0,43	RAZÃO

Objetivo 3.2 - Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
20	U	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL	33,79	35,93	%
21	U	PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL	59,10	64,00	%
22	U	NÚMERO DE TESTES DE SÍFILIS POR GESTANTE	0,60	0,01	RAZÃO
23	U	NÚMERO DE ÓBITOS MATERNNOS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA	5,00	7,00	N.Absoluto
24	U	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL	11,17	12,35	/1000
25	U	PROPORÇÃO DE ÓBITOS INFANTIS E FETAIS INVESTIGADOS	70,00	8,00	%
26	U	PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNNOS INVESTIGADOS	100,00	14,00	%
27	U	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	70,00	70,00	%
28	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	50,00	58,00	N.Absoluto

Análise e Considerações da Diretriz

Indicador 18 :JUSTIFICATIVA: -Baixa cobertura da estratégia de saúde da família ; - Baixa cobertura de unidades de saúde com horários estendido; -Déficit de recursos humanos e materiais; -Serviço terceirizado.

Indicador 19 :JUSTIFICATIVA: - Aumento de mulheres que realizaram exames fora da faixa etária devida divulgação em mídia fora dos critérios estabelecidos pelo ministério da saúde.

PROPOSTAS: -Busca ativa das mulheres na faixa etária preconizada e Realizar capacitações e atualizações dos profissionais da área JUSTIFICATIVA: - Falta de RH ;

Indicador 20: Não utilização do Partogram na maternidade; Pré-natal pouco eficiente. PROPOSTA: Implantação da rede Cegonha; Ampliação da ESF/EACS

Indicador 22 :JUSTIFICATIVA: - Falta de informação do Sistema com o código 0202031179 vdr para detecção de sífilis em gestante. 0214010082 teste rápido para sífilis em gestante. Por instrumento de Registro: BPA (Individualizado) que não é usado não pode ser registrado no sistema de informação

Proposta criar estratégias para que as solicitação deste exame seja o específico para gestante e registre no Instrumento de Registro: BPA

Indicador 23 e 24 :JUSTIFICATIVA: -Falta de RH (ESF/ABS); Pré-natal pouco eficiente;

Indicador :25 ,26 e 27 A referência responsável pela Investigação de Óbitos desde Agosto de 2014 encontra-se de licença e até a presente data não conseguimos contratar profissionais suficientes para implementação das ações da Vigilância Epidemiológica. O fornecimento de dados em relação ao SIM é repassado pela Regional e SESA- ES.

Indicador 28: Este indicador expressa a qualidade do Pré-natal.

Fl: 17 Proc. nº 2817/18

Diretriz 4 - Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas.

Objetivo 4.1 - Ampliar o acesso à Atenção Psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
29	E	COBERTURA DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)	0,57	0,57	/100.000

Análise e Considerações da Diretriz

Diretriz 5 - Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.

Objetivo 5.1 - Melhoria das condições de Saúde do Idoso e Portadores de Doenças Crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
30	U	TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (<70 ANOS) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	330,49	356,16	/100.000

Análise e Considerações da Diretriz

Atenção voltados para as condições crônicas não pode ser como abortase nos casos agudos. Em tal contexto as intervenções necessárias, podendo variar desde a promoção da saúde, para toda a população, até as intervenções de prevenção das condições de saúde voltadas a população em risco, em prazo de ação curto, médio e longo prazo.

Diretriz 7 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

Objetivo 7.1 - Fortalecer a promoção e vigilância em saúde.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
35	U	PROPORÇÃO DE VACINAS DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA COM COBERTURAS VACINAIS ALCANÇADAS	75,00	87,00	%
36	U	PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILIFERA	75,00	66,30	%
37	U	PROPORÇÃO DE EXAME ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE	85,00	74,70	%
38	U	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	90,00	99,40	%
39	U	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	80,00	74,24	%
40	U	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM CASOS DE DOENÇAS OU AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO NOTIFICADOS	1,00	1,00	N.Absoluto
41	U	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE EXECUTAM AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS	100,00	100,00	%
42	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	3,00	3,00	N.Absoluto
44	E	NÚMERO DE TESTES SOROLÓGICOS ANTI-HCV REALIZADOS	N/A		N.Absoluto
45	E	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	86,00	89,00	%
46	E	PROPORÇÃO DE CONTATOS INTRADOMICILIARES DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE EXAMINADOS	77,00	75,00	%
47	E	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR LEISHMANIOSE VISCERAL	1,00	1,00	N.Absoluto
48	E	PROPORÇÃO DE CÃES VACINADOS NA CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA CANINA	N/A	0,00	%
49	E	PROPORÇÃO DE ESCOLARES EXAMINADOS PARA O TRACOMA NOS MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS	22,00	27,00	%

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
51	E	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR DENGUE	10,00	2,00	N.Absoluto
52	E	PROPORÇÃO DE IMÓVEIS VISITADOS EM PELO MENOS 4 CICLOS DE VISITAS DOMICILIARES PARA CONTROLE DA DENGUE	4,00	0,00	N.Absoluto

Objetivo 7.2 - Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental para a promoção da saúde e redução das desigualdades sociais com ênfase no Programa de aceleração do crescimento.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
53	U	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	54,72	55,95	%

Análise e Considerações da Diretriz

INDICADOR 36 Centralização dos Programas de Controle de Tuberculose dificultando acesso, baixa cobertura de Estratégia de Saúde da Família e aquisição do vale transporte social em trâmite.
 Indicador 37 Foi adequado o espaço físico do Programa de Controle de Tuberculose de Jardim América e necessidade de consultório para aconselhamento do pré-teste
 Indicador:39 Déficit de Recursos Humanos (Saída / Exoneração de 3 Referências técnicas no período de setembro de 2014 a março de 2015 e duas estavam de licença maternidade).
 Indicador:48 O Programa Municipal de Hanseníase ainda é centralizado, dificultando o acesso já que a maioria dos pacientes e seus familiares são de baixo poder aquisitivo e ainda está em tramite a aquisição do vale social. Necessitamos de uma adesão maior da Atenção primária na realização da avaliação dos contatos intradomiciliares.
 Indicador: 49 Investigação na população de alunos na faixa etária de 5 a 14 anos. (4220 crianças examinadas)
 Indicador:53 Falha de comunicação entre os setores, deficiência no quadro de servidores (fiscais sanitários) e não realização dos exames das amostras encaminhadas por falta de insunios no Lacen

Diretriz 8 - Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

Objetivo 8.1 - Ampliar a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS) e do envio do conjunto de dados por meio do serviço WebService como estratégia para o fortalecimento do sistema de gestão da Assistência Farmacêutica no SUS.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
54	E	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS COM O SISTEMA HORUS IMPLANTADO, OU ENVIANDO O CONJUNTO DE DADOS POR MEIO DO SERVIÇO WEBSERVICE	0,00	0,00	%

Objetivo 8.2 - Qualificar os serviços de Assistência Farmacêutica nos municípios com população em extrema pobreza.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
55	E	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS DA EXTREMA POBREZA COM FARMÁCIAS DA ATENÇÃO BÁSICA E CENTRAIS DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO ESTRUTURADOS	N/A		%

Objetivo 8.3 - Fortalecer a assistência farmacêutica por meio da inspeção nas linhas de fabricação de medicamentos, que inclui todas as operações envolvidas no preparo de determinado medicamento desde a aquisição de materiais, produção, controle de qualidade, liberação, estocagem, expedição de produtos terminados e os controles relacionados, instalações físicas e equipamentos, procedimentos, sistema da garantia da qualidade.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
----	------	-----------	-----------	------------	---------

Fl: 18 Proc. nº 2877/18

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
56	E	PERCENTUAL DE INDÚSTRIAS DE MEDICAMENTOS INSPECIONADAS PELA VIGILÂNCIA SANITÁRIA, NO ANO	N/A		%

Análise e Considerações da Diretriz

Implantar projeto piloto em unidades com características e portes diferentes para adequação das rotinas estabelecidas ao sistema HÓRUS

Diretriz 11 - Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações do trabalho dos profissionais de saúde.

Objetivo 11.1 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
57	E	PROPORÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE IMPLEMENTADAS E/OU REALIZADAS	10,00	0,00	%
58	E	PROPORÇÃO DE NOVOS E/OU AMPLIAÇÃO DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA DE MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE E DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO BÁSICA/SAÚDE DA FAMÍLIA/SAÚDE COLETIVA	N/A		%
59	E	PROPORÇÃO DE NOVOS E/OU AMPLIAÇÃO DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM PSIQUIATRIA E MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL	N/A		%
60	E	NÚMERO DE PONTOS DO TELESSAÚDE BRASIL REDES IMPLANTADOS	N/A		N.Absoluto

Objetivo 11.2 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS. Desprecarizar o trabalho em saúde nos serviços do SUS da esfera pública na Região de Saúde.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
61	U	PROPORÇÃO DE TRABALHADORES QUE ATENDEM AO SUS, NA ESFERA PÚBLICA, COM VÍNCULOS PROTEGIDOS	0,00	0,00	%

Objetivo 11.3 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS. Estabelecer espaços de negociação permanente entre trabalhadores e gestores da saúde na Região de Saúde.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
62	E	NÚMERO DE MESAS OU ESPAÇOS FORMAIS - MUNICIPAIS E ESTADUAIS DE NEGOCIAÇÃO PERMANENTE DO SUS, IMPLANTADOS E/OU MANTIDOS EM FUNCIONAMENTO	N/A		N.Absoluto

Análise e Considerações da Diretriz

Diretriz 12 - Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia de acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.

Objetivo 12.1 - Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de saúde, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de saúde, agentes de combate às endemias, educadores populares com o SUS.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
63	U	PROPORÇÃO DE PLANO DE SAÚDE ENVIADO AO CONSELHO DE SAÚDE	1,00	1,00	N.Absoluto
64	U	PROPORÇÃO DE CONSELHOS DE SAÚDE CADASTRADOS NO SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE - SIACS	1,00	1,00	N.Absoluto

Análise e Considerações da Diretriz

Diretriz 13 - Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.

Objetivo 13.1 - Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
65	E	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM OUVIDORIAS IMPLANTADAS	1,00	1,00	N.Absoluto
66	E	COMPONENTE DO SNA ESTRUTURADO	0,00	0,00	N.Absoluto
67	E	PROPORÇÃO DE ENTES COM PELO MENOS UMA ALIMENTAÇÃO POR ANO NO BANCO DE PREÇO EM SAÚDE	N/A		N.Absoluto

Análise e Considerações da Diretriz

Com a implantação da ouvidoria do SUS na secretaria de saúde de Cariacica abriu um canal de comunicação entre os usuários e a gestão com suas reivindicações de suas necessidades de atendimento, qualidade no acolhimento e tempo de espera para serem atendidos e que a maior demanda são relacionadas com os serviços especializados que sua maioria dos serviços estão sob gestão estadual.

Avaliação Geral das Diretrizes

Para melhoria dos nossos indicadores devemos Consistir as equipes de atenção-básica existentes por falta de RH: Enfermeiros, Técnicos de enfermagem, ACS e Médicos, Realizar processo seletivo Público para ACS, de modo a consistir as micros áreas atualmente descobertas; Fortalecer a Atenção Primária com contratações de profissionais médicos Melhorar a Capacidade de Respostas às Doenças Emergentes e Endemias, Com Ênfase Na Dengue, Hanseníase, Tuberculose, Hepatite, AIDS;

Qualificar o Pré-natal nas unidades de saúde, reduzindo a taxa de mortalidade materno e infantil. Regionalizar o acesso ao tratamento dos casos de sífilis nas US da rede municipal. Qualificar o Pré-natal nas unidades de saúde, reduzindo o índice de mortalidade materno e infantil.

Aumentar a cobertura de mulheres que realizaram dentro da faixa etária de risco que são de 25 a 64 anos com realização de busca ativa das mulheres na faixa etária preconizada.

Criar o comitê de mortalidade materno infantil realizar capacitações e atualizações dos profissionais da área a investigação de óbitos materno, infantil e mulheres na idades fértil indicar uma referência para Investigação de Óbitos.

Avançar na formação da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas.

Garantir acesso integral voltado para as condições crônicas, com intervenções necessárias, intervenções voltadas principalmente para a população em risco, em prazo de ação curto, médio e longo.

Descentralização dos Programas de Controle de Tuberculose e Hanseníase para facilitar o acesso e aumentar adesão da Atenção primária na realização da avaliação dos contatos intradomiciliares.

Fl: 19 Proc.º 2817/18

CÂMARA MUNICIPAL DE CARIACICA

As receitas financeiras para custear as despesas com os serviços de saúde municipais são provenientes de recursos federais, repassados fundo a fundo à Secretaria de Saúde, que são de acordo com a portaria 204/2007gm. Os recursos federais destinados às ações e aos serviços de saúde passam a ser organizados e transferidos na forma de blocos de financiamento. Que são os seguintes blocos: Atenção Básica, Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica; e Gestão do SUS. E percentual da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012 que em 2014 foi de 21,38%. As receitas financeiras para custear as despesas com os serviços de saúde municipais são provenientes de recursos federais, repassados fundo a fundo à Secretaria de Saúde, que são de acordo com a portaria 204/2007gm. Os recursos federais destinados às ações e aos serviços de saúde passam a ser organizados e transferidos na forma de blocos de financiamento. Que são os seguintes blocos: Atenção Básica, Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica; e Gestão do SUS. E percentual da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012 que em 2014 foi de 21,38%. A secretaria de saúde estadual repassa recursos financeiros de média complexidade através de apresentação da produção realizadas das unidades próprias do município e os repasses estadual são a política de cofinanciamento da atenção primária, e recursos da assistência financeira A secretaria de saúde estadual repassa recursos financeiros de média complexidade através de apresentação da produção realizadas das unidades próprias do município e os repasses estadual são a política de cofinanciamento da atenção primária, e recursos da assistência financeira A secretaria de saúde estadual repassa recursos financeiros de média complexidade através de apresentação da produção realizadas das unidades próprias do município e os repasses estadual são a política de cofinanciamento da atenção primária, e recursos da assistência financeira

8. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

8.1. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

Última atualização:
01/04/2015 00:
00:00

Participação % da receita de impostos na receita total do Município	19,42%
Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Município	66,92%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para	6,47%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos	71,09%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da	18,51%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita	58,13%
Para Fins de Cálculo do Percentual da LC141/2012	58,13%
Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob responsabilidade do município, por habitante	R\$248,06
Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	63,77%
Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,00%
Participação % da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com	9,19%
Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	3,76%
SUBFUNÇÕES ADMINISTRATIVAS	70,20%
SUBFUNÇÕES VINCULADAS	29,80%
Atenção Básica	20,57%
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	2,21%
Suporte Profilático e Terapêutico	4,46%
Vigilância Sanitária	0,11%
Vigilância Epidemiológica	2,45%
Alimentação e Nutrição	0,00%
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	0,00%
% das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde	25,30%
% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	21,38%

Análise Sobre os Indicadores Financeiros

De acordo LC 141/2012 o percentual da receita própria aplicada em Saúde preconizado é no mínimo 15 % da receita municipal o município investiu com recursos próprios um percentual de 21,38%

9.2.2. DESPESAS PRÓPRIAS COM SAÚDE, AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS em 31 de Dez (h)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (i)	%[(h+i)/V (f+g)]
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO	0,00	70.742.564,21	65.595.892,71	388.072,57	70,20
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO	0,00	121.646.202,50		93.995.016,78	100,00

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24, § 1º e 2º	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (i)	Saldo Final (Não Aplicado)
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013	N/A	N/A	N/A
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013			
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013			
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013			
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013			
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013			
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013			
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013			
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013			

Análise Sobre Demonstrativo Orçamentário

No decorrer do ano 2014 a estimativa de despesas foi atualizada para 121.646.202,50 O resultado da despesas liquidadas no ano 2014 65.595.892,71 e em Restos a Pagar não Processados 93.995.016,78 reais.

10. AUDITORIAS

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)

Sim

Ente Federado:

CARIACICA

Demandante:

Órgão responsável pela auditoria:

SISAUD/SUS:

Nº da auditoria:

Finalidade da auditoria:

Status da auditoria:

null

Unidade(s) auditada(s):

Recomendações

Encaminhamentos

11.1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

Este Relatório apresentou os resultados e justificativas obtidos na gestão da secretaria municipal de saúde de Cariacica, com a finalidade de prestar contas e dar transparência às políticas e atividades desenvolvidas e sua funcionalidade.

A concentração desses esforços, pelo exposto, deve-se focar no envolvimento institucional, para que a SEMUS tenha a capacidade de dimensionar os recursos necessários e a estrutura adequada para a operacionalização das ações.

Vale destacar os esforços e avanços observados na gestão anual, iniciativa quanto a elaboração de estudos técnicos para diagnosticar situações de estrangulamento e assim viabilizar a implementação de ações estratégicas; para cumprir o princípio do SUS a integralidade.

Apesar das dificuldades e desafios enfrentados, conseguimos consolidar uma base técnica e os pilares de sustentação, para uma implementação de uma efetiva Política de Saúde no Município de Cariacica.

11.2. RECOMENDAÇÕES PARA A PRÓXIMA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE E/OU REDIRECIONAMENTOS PARA O PLANO DE SAÚDE

Entre os desafios novos para o Sistema Único de Saúde - SUS, destaca-se o acesso da população a ações e serviços de saúde de qualidade, que se traduz na equidade a este acesso, na humanização do cuidado, na integralidade da atenção e no atendimento em tempo adequado às necessidades individuais e coletivas. A adoção de modelo organizativo de ações e serviços, baseado em redes de atenção que favoreçam a superação da fragmentação existente entre eles e o preenchimento de vazios assistenciais constituem o eixo do trabalho a ser empreendido nos próximos anos.

O Relatório de Gestão 2014 é o reflexo de um ano cheio de desafios para o Sistema Único de Saúde de, ao mesmo tempo demonstra a capacidade de superação do conjunto de forças que buscam a construção de um modelo, incluindo aí, governo, trabalhadores de saúde e a população organizada.

11.3. ARQUIVOS ANEXOS

Documento	Tipo de Documento
Capa.pdf, Plano M. de Saude 2014-2017- Aprovado (3).pdf	Plano de Saúde referente ao Ano do RAG
resolução 154 aprova PMSCC.docx	Resolução do Conselho de Saúde que aprova o Plano de Saúde referente ao ano do RAG
Plano M. de Saude 2014-2017- Aprovado (3).pdf	Plano de Saúde do período 2014 - 2017
resolução 154 aprova PMSCC.docx	Resolução do Conselho de Saúde que aprova o Plano de Saúde do período de 2014 a 2017
RESOLUÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL APROVANDO A PRESTAÇÃO DE CONTAS DO 2º QUADRIMESTRE DE 2014.pdf	Resoluções do Conselho de Saúde
RESOLUÇÃO 151 APROVANDO A PRESTAÇÃO DE CONTAS 1º QUADRIMESTRE.pdf	Resoluções do Conselho de Saúde

12. Apreciação do Relatório de Gestão

CÂMARA MUNICIPAL DE CARIACICA

12.1 RELATÓRIO QUADRIMESTRAL (LC 141/12)

Enviado para Câmara de Vereadores em	1º QUA	2º QUA	3º QUA
Enviado ao Conselho de Saúde em	03/09/2014	03/12/2014	
Enviado para Câmara de Vereadores em	07/12/2014	07/12/2014	

12.2. RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG)

12.2.1. INFORMAÇÕES DO GESTOR

Horário de Brasília

Enviado ao Conselho de Saúde para apreciação em	20/05/2015 10:39:09
Enviado ao Tribunal de contas a que está jurisdicionando em	
Enviado à Câmara de Vereadores em	
Reenviado ao Conselho de Saúde para reapreciação em	

12.2.2. INFORMAÇÕES DO CONSELHO DE SAÚDE

Horário de Brasília

Data de Recebimento do RAG pelo CS	20/05/2015 10:39:09
Apreciado pelo Conselho de Saúde em	15/03/2016 15:11:38
reapreciado pelo Conselho em	
Parecer do Conselho de Saúde	<p>Informamos que a Prestação de Contas referente ao 3º quadrimestre de 2014 foi aprovada em sessão plenária ordinária no dia 02 de junho de 2015 conforme Resolução nº 182/2015.</p> <p>Informamos que a Audiência Pública de Prestação de Contas referente ao 3º Quadrimestre do Exercício de 2014 está prevista para o dia 28 de agosto de 2015 na Câmara Municipal de Cariacica segundo afirmou em plenária a subsecretária e conselheira Bernadete Xavier ;</p> <p>Informamos que o RAG – Relatório Anual de Gestão referente ao exercício de 2014 foi apresentado ao CMS de Cariacica no dia 20 de maio de 2015, portanto anterior ao prazo estatuído na LC 141/2011 e demais normativas bem como m anteriormente à apreciação da Prestação de Contas referente ao 3º Quadrimestre do Exercício de 2014 pelo Conselho.</p> <p>Informamos que o RAG - Relatório Anual de Gestão referente ao exercício de 2014 foi aprovado em sessão plenária extraordinária no dia 18 de agosto de 2015 conforme Resolução nº 188/2015.</p> <p>Em tempo – O RAG Relatório Anual de Gestão referente ao exercício de 2014 não foi pautado anteriormente devido a dificuldades operacionais do gestor em apresentá-lo nas Comissões Permanente afetadas.</p> <p>Obs os dados acima foram copiados tomando como base a cópia do impresso no sistema que segue anexo.</p> <p>O SARGSUS só foi alimentado na presente data, pois o gestor só procedeu a publicação em DIO em 25/02/2016 sob Resolução nº 184/2015 onde o pleno deliberou pelo nome de novo responsável e senha disponibilizada em 07 de março de 2016.</p>
Status da Apreciação	Aprovado com Ressalva
Resolução da Apreciação	188 Data 18/02/2015

CARIACICA - ES, _____ de _____ de _____



RELATÓRIO DE GESTÃO - PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2015**1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO****1.1 Secretário(a) de Saúde em Exercício**

Secretário em Exercício

Nome: MARCELO DE OLIVEIRA MACHADO

Data da Posse: 01/10/2014

Secretário de Saúde Referente ao Ano do Relatório de Gestão

Nome: MARCELO DE OLIVEIRA MACHADO

Data da Posse: 01/10/2014

A Secretaria de Saúde teve mais de um gestor no período a que se refere a RAG?

Não

1.2 Informações do Fundo Municipal de Saúde

Instrumento legal de criação do FMS

Tipo Lei - 232232

CNPJ

13.917.136/0001-02 - Fundo de Saúde

Data

10/12/1996

O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde?

Sim

Gestor do FMS

MARCELO DE OLIVEIRA MACHADO

Cargo do Gestor do FMS

Secretário de Saúde

1.3 Informações do Conselho de Saúde

Instrumento legal de criação do CMS

Tipo Lei - 4464

Nome do Presidente do CMS

FRANCISCO CANDEIA

Data

19/04/2007

Segmento

usuário

Data da última eleição do Conselho

02/09/2014

Telefone

2733545605

E-mail

conselhosaude@cariacica.es.gov.br

1.4 Conferência de Saúde

Data da última Conferência de Saúde

07/2015

1.5 Plano de Saúde

A Secretaria tem Plano de Saúde?

Sim

A Secretaria de Saúde tem plano de saúde referente ao período de 2014 a 2017?

Sim

Situação

Aprovado

Aprovação no Conselho de Saúde

Resolução nº 154 Em 08/10/2014

ARQUIVOS ANEXOS**Documento**

Plano IV de Saúde 2014-2017 - Aprovado (3).pdf

resolução 154 aprova PMSUC.docx

A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano de 2016?

Não

1.6 Plano de Carreira, Cargos e Salários

O Município possui Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)?

Sim

O Município possui Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)?

1.7 Informações sobre Regionalização

- O município pertence a alguma...
- O município participa de alguma...
- O município está organizado e...

1.8 Introdução - Considerações

Relatório de gestão é um instrumento de gestão em Saúde. É fortalecido pela lei de organização em saúde do município de Curitiba. O plano de gestão de gestão para um melhor planejamento. Para que a gestão pública do município de sua responsabilidade. Quando o serviço social ser integrado em redes de atenção.

O Plano Municipal de Saúde, com seus instrumentos de gestão de intervenção. Para que seus municípios sob a responsabilidade de sua gestão.

2.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2015

381.802

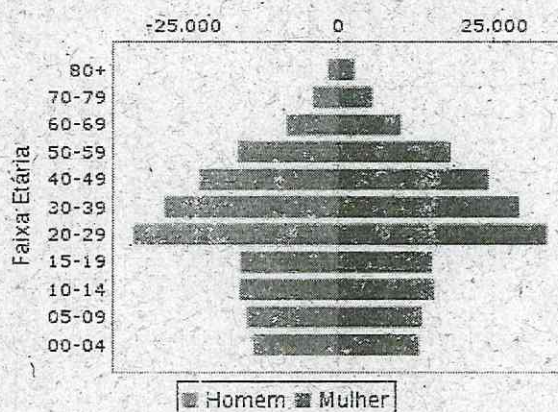
População do último Censo (ano 2012)	Qte	%
Total	352.431	100,00%

População do último Censo (ano 2010)	Qte	%
Branca	113.614	38,42%
Preta	33.349	8,73%
Amarela	2.300	0,60%
Parda	198.879	52,09%
Indígena	596	0,16%
Sem declaração	0	0,00%



1.1. POPULAÇÃO - SEXO E FAIXA ETÁRIA

Faixas Etárias	Homem	Mulher	Total
00-04	13.484	13.019	26.503
05-09	14.511	13.551	28.062
10-14	15.735	15.535	31.270
15-19	15.613	15.179	30.792
20-29	32.739	33.669	66.403
30-39	27.826	29.183	57.009
40-49	22.291	24.172	46.463
50-59	15.997	18.115	34.112
60-69	8.131	10.113	18.244
70-79	3.932	5.518	9.450
80+	1.497	2.621	4.118
Total	171.756	180.675	352.431



Análise e considerações do Gestor sobre Dados Demográficos

Segundo o IBGE, o município de Cariacica possui uma população de 381.802 habitantes (Fonte - IBGE projetada 2015 para o TCU)

Para trabalhar com a população estimada para o município vamos usar a população em 2012 por faixa etária que foi definida para estudo conforme quadro acima foi de 352.431 habitantes, sendo 171.756 homens e 180.675 mulheres. Há um predomínio de jovens, visto que aproximadamente 51,93% dos moradores da cidade têm menos de 30 anos e a faixa etária predominante é de 20 a 39 anos com um percentual de 35%.

Para analisar os indicadores de saúde que necessitam de faixa etária, usaremos os dados da população 2012 e os que não trabalharemos com os dados da população total 2015.

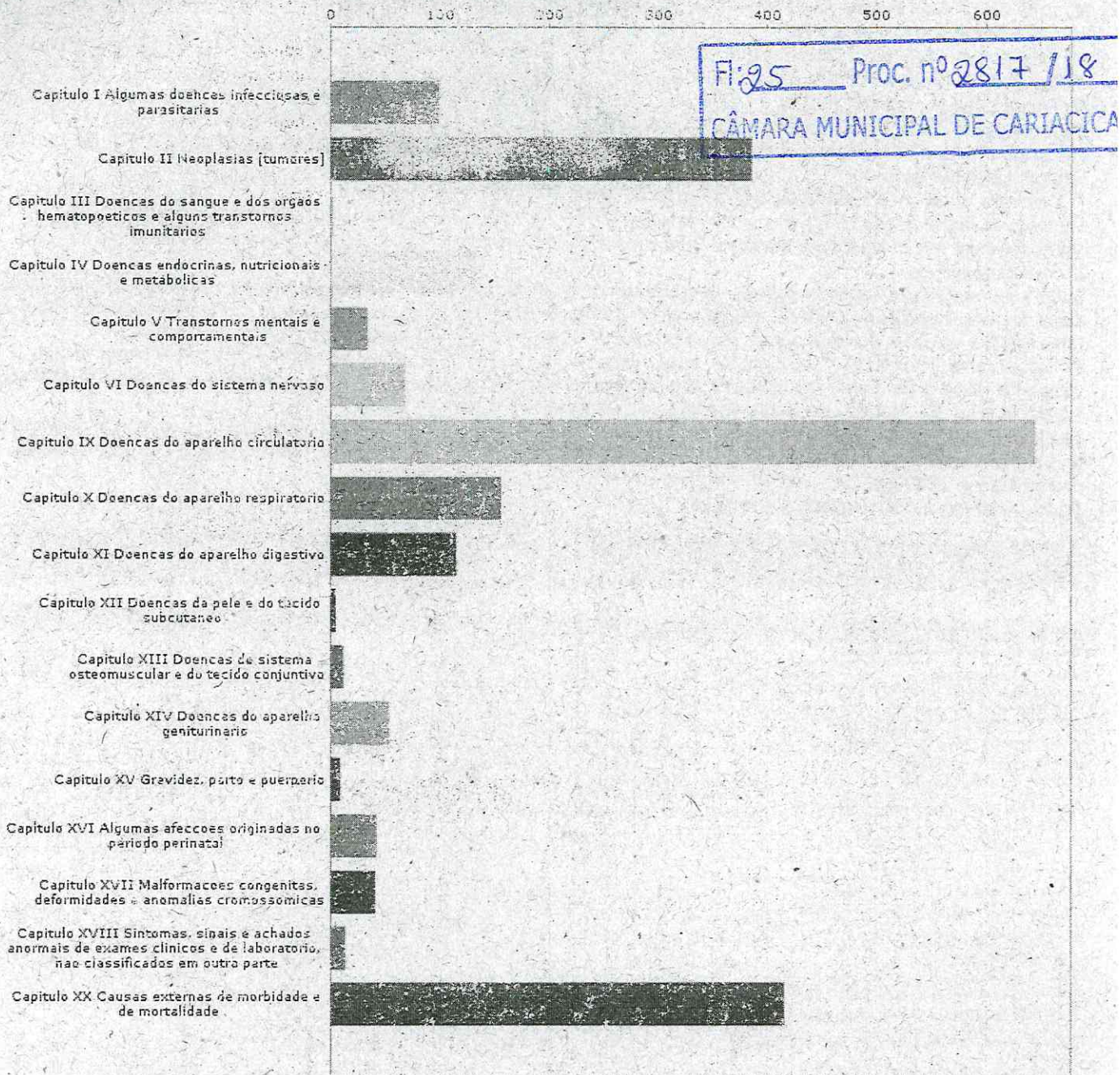
2.3 MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS, FAIXA ETÁRIA E POR RESIDÊNCIA (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM - 2014)

Última atualização: 29/03/2016 07:19:41

Internações por Capítulo CID-10	Mascul	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	3	2	2	1	8	15	19	22	13	4
Capítulo II Neoplasias (tumores)	0	3	2	0	1	3	11	34	84	78	103
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	1	1	0	1	0	2	1	6	22	23	28
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	1	4	9	8	6	2
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	0	0	2	1	0	0	4	9	2	2	7
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	2	3	17	45	110	111	167
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	3	3	0	0	0	2	4	7	17	21	30
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	3	0	0	0	0	4	10	14	26	21	15
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	2
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	1	0	0	0	1	2	3	4	8	12
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	0	0	4	5	0	0	0	0
Capítulo XVI Algumas afeções originadas no período perinatal	3	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anemias cromossômicas	3	5	0	1	1	2	0	2	1	0	0

Internações por Capítulo CID-10				2010		2011		2012	
Capítulo	2010	2011	2012	2010	2011	2010	2011	2012	
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	0	0	0	1	1	1	1	1	
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	5	4	1	27	55	247	19	29	
Total	77	22	1	127	209	334	307	401	

Internações por Capítulo CID-10			Idade	Sexo
Capítulo	2010	2011	Internados	
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	9	1	1	1
Capítulo II Neoplasias (tumores)	88	0	0	88
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	0	0	0	0
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	46	0	0	46
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	4	0	0	4
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	41	0	0	41
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	190	0	0	190
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	55	0	0	55
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	23	0	0	23
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	0	0	1
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	0	0
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	23	0	0	23
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	0
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	0	0	0	0
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	0	0	0	0
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	3	0	0	3
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	23	2	2	21
Total	509	1	1	2,370



Análise e considerações sobre Mortalidade

No ano de 2014 os números de óbitos de residentes em Carapicuíba foram de 2.323 e as principais causas de mortalidade registradas foram por:

- 1ª) Doenças do Aparelho Circulatório, 28,94,
- 2ª) Causas externas com 18% e em
- 3ª) Neoplasias (tumores) 17,27% e
- 4ª) Doenças do Aparelho Respiratório 7%, percentual em relação ao total de óbito

Em análise mais detalhada no sistema de informação sistema de informação de mortalidade (SIM) em 2014 as causas por Causas Lista BR foram:

- 1ª Doenças do Aparelho Circulatório
- 1ª causa de morte o infarto agudo no miocárdio, com 130 óbitos, 2ª Doença cardíaca hipertensiva com 88 óbitos, também em 2ª Acid vaso cerebral não especificada com hemorragia isquêmica com 88 óbitos.
- 2ª causas externas

Quanto às mortes por causas externas, destaca-se uma relação direta com a violência urbana. A faixa etária que apresenta maior taxa de mortalidade por essa causa é de 20 a 39 anos por agredidos, os acidente de transporte segue também esta faixa etária e do sexo masculino e os óbitos por queda a faixa etária imersa acometida e acima de 60 anos

3ª) Neoplasias (tumores) a análise sobre estes óbitos foi preocupante, a maior número de óbitos femininos foi por Neoplasia maligna da mama (35 óbitos) 9,33% do total dos óbitos, o masculino Neoplasia maligna da próstata (56 óbitos) 7,5% ; do total dos óbitos, Neoplasia maligna do colo do útero (13 óbitos) 3,87%.

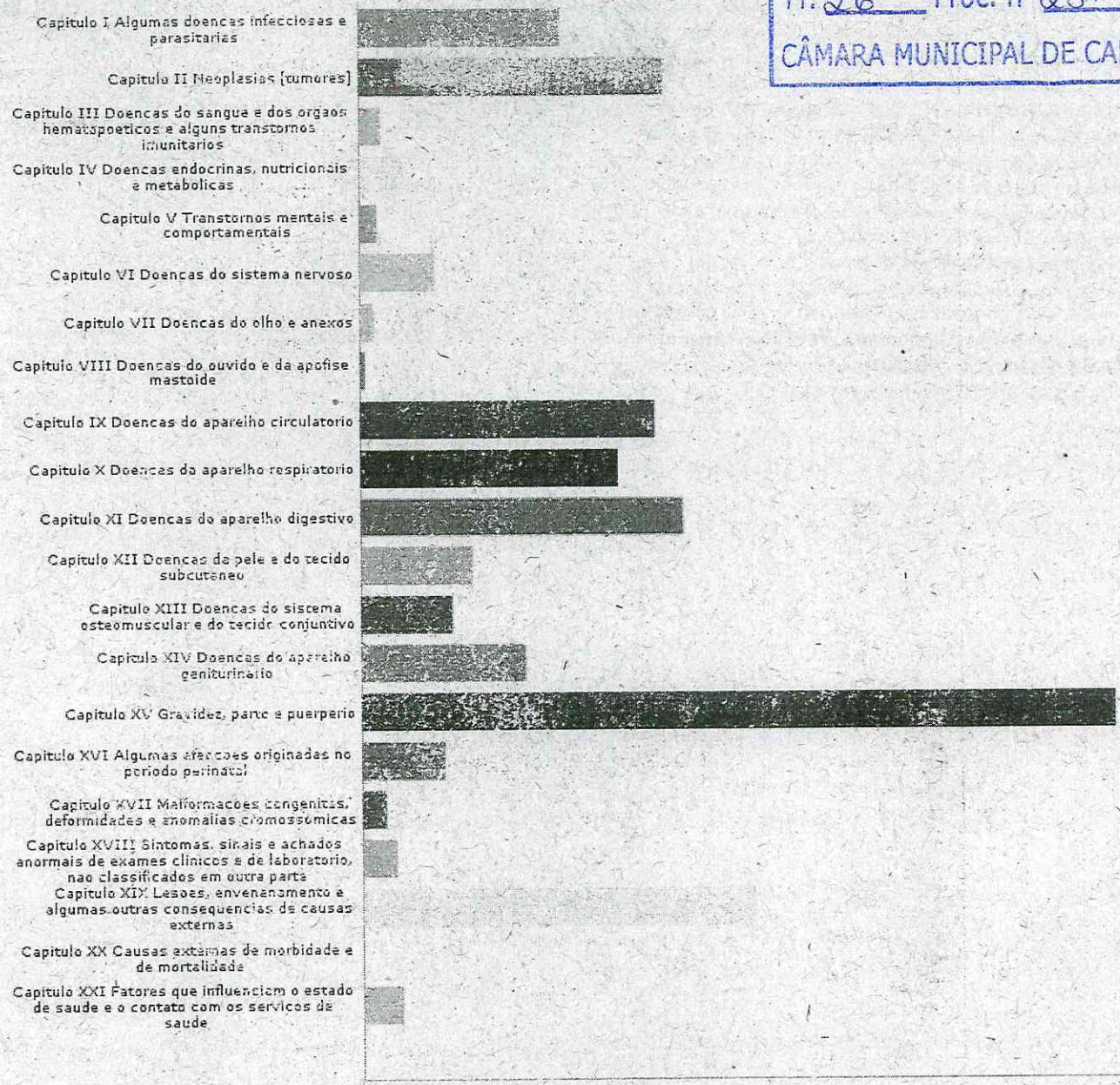
Analisando as principais causas de óbito nos residentes do município, justifica-se os esforços em concentrar ações para a prevenção de doenças cardiovasculares, e intensificação do diagnóstico precoce de neoplasias e ações intersetoriais no combate a violência.

Dados referentes a 2014 sujeitos a revisão

2.4. MORBIDADE HOSPITALAR POR GRUPOS DE CAUSAS DE MORTE (Portal DATASUS Tabnet/SIM - Jan a Dez - 2015)

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	200	182	63	52	53	65	102	87	157	137	99	107	1.344
Capítulo II Neoplasias (tumores)	4	25	16	20	31	75	178	313	422	443	353	151	2.019
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	8	9	5	10	15	24	19	12	17	9	12	8	149
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	10	6	12	10	9	31	32	31	66	48	30	11	330
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	1	1	7	30	34	26	17	4	0	0	120
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	17	24	16	11	5	42	59	67	55	65	62	22	504
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	0	5	1	0	4	4	5	10	21	24	14	4	95
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	6	5	5	2	2	4	3	1	6	1	1	0	39
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	3	11	7	10	9	28	161	231	420	538	328	176	1.958
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	350	395	104	37	15	61	56	63	94	124	166	142	1.712
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	48	121	111	22	7	166	316	317	363	305	178	65	2.145
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	55	35	57	34	60	65	55	45	105	84	48	30	744
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	1	11	22	10	25	40	63	112	152	65	35	14	608
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	36	57	39	10	56	113	134	145	165	130	84	65	1.094
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	554
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	553	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	554
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	35	22	27	10	10	10	3	3	4	3	1	1	162
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	8	3	3	5	12	25	22	22	31	42	37	21	231
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	5	39	60	70	192	351	453	359	366	241	139	113	2.615
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	0	9	0	0	0	3	0	1	1	0	0	1	6
Capítulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	4	6	3	4	12	41	41	53	52	18	20	2	270
Total	1.342	1.025	677	177	147	974	2.967	2.036	2.535	2.321	1.607	933	21.71

Fl: 26 Proc. nº 2847/18
 CÂMARA MUNICIPAL DE CARIACIO



Análise e considerações sobre Mortalidade

Em 2014, foram realizadas total de 21.713 internações ao que se refere ao perfil de internações hospitalares segundo causa CID-10, observou-se que as principais causas de internação são: 1ª primeira causa de internação é por gravidez, parto e puerpério(3.903 partos), no entanto para questões de análise de morbidade, essa causa não é considerada como agravo/doença. 2ª causa Causas externas 3ª causa Doenças do Aparelho Digestivos 4ª causa Neoplasias, e 5ª Doenças do Aparelho Circulatório.

2ª causa Causas externas

Quanto as internação por causas externas, A faixa etária que apresenta maior nº de por essa causa é de 20 a 39 e do sexo masculino também um nº significativo na faixa etária acima de 80 anos.

3ª Doenças do aparelho digestivo ocorrem internações em todas as faixas etárias predominantemente acima de 20 anos independente do sexo

4ª causa Neoplasias ocorrem internações em sua maioria nas faixas etárias acima de trinta anos com predominância do sexo feminino

5ª Doenças do Aparelho Circulatório

As internações por doenças do zparelho circulatório concentram-se na faixa etária acima de 40 anos independente do sexo.

Pode observar que as internações estão acontecendo em faixas etárias menores merecendo atenção dos serviços de saúde e outros órgãos, garantindo o a prevenção, promoção e atendimento integral com qualidade e em tempo oportuno.

Dados referentes a 2014 sujeitos a revisão

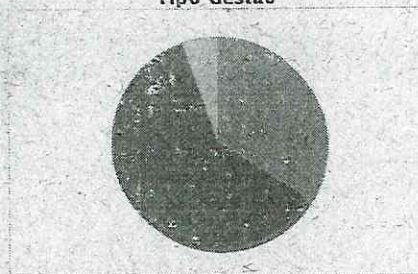
3.1 TIPO GESTÃO

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA	32	31	1	0
POLICLÍNICA	1	0	0	1
UNIDADE MÓVEL DE NÍVEL PRE-HOSPITALAR NA ÁREA DE URGÊNCIA	6	0	6	0
CLÍNICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	5	1	4	0
UNIDADE DE APOIO DIAGNÓSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	2	0	1	1
UNIDADE MISTA	1	0	1	0
HOSPITAL GERAL	2	0	1	1
HOSPITAL ESPECIALIZADO	1	0	1	0
SECRETARIA DE SAÚDE	1	1	0	0
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	2	0	2	0
PRONTO ATENDIMENTO	1	1	0	0
CENTRAL DE REGULACÃO	2	0	2	0
Total	56	34	19	3

3.2. NATUREZA JURÍDICA (GERÊNCIA)

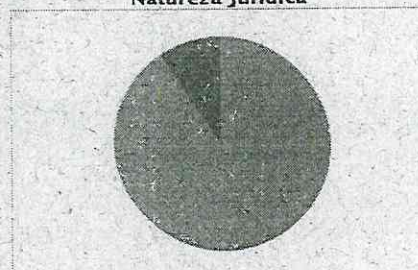
Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
PRIVADA	7	5	2	0
INTERNACIONAL	1	0	0	1
ESTADUAL	14	0	14	0
MUNICIPAL	52	17	0	35
Total	74	22	16	36

Tipo Gestão



● Estadual 33,93% ● Municipal 60,71% ● Dupla 5,36%

Natureza Jurídica



● Pública 90,54% ● Privada 9,46%

Justificativa de Dupla Gestão

Em 2015 o município assumiu o comando único (gestão) das unidades próprias de média complexidade excetuando a Maternidade Municipal de Cariacica que está sob gestão e gerência de uma instituição filantrópica contratualizada pela Secretaria Estadual de Saúde de Espírito Santo (SESA) através da portaria ministerial PORTARIA Nº 418, DE 11 DE MAIO DE 2015 ficando sob gestão estadual, hospitais próprios e contratualizados.

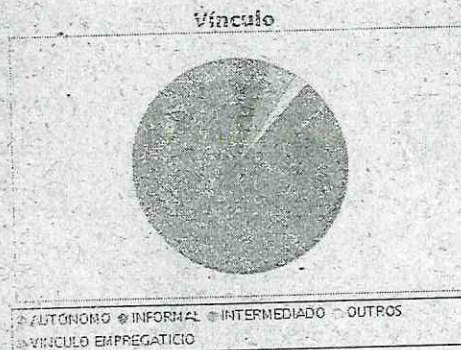
Análise e considerações do Gestor sobre Prestadores de Serviços ao SUS

Um dos grandes desafios postos é a ampliação do acesso aos serviços de saúde. Para isso é necessário investir em infraestrutura de serviços para dar conta da demanda cada vez mais crescente. Apesar dos investimentos realizados, também é preocupante a manutenção desses novos serviços, uma vez que a arrecadação municipal limita essa ampliação, levando o serviço de saúde a buscar ainda mais eficiência dos equipamentos já existentes.

27 Proc. nº 2817/18
CÂMARA MUNICIPAL DE CARIACICA

4. PROFISSIONAIS SUS (CONTINUA)

AUTONOMO	
TIPO	TOTAL
CONSULTORIA	1
INTERMEDIADO P ENTIDADE FILANTROPICA E/OU SEM FINS LUCRATIVO	7
PESSOA FISICA	7
PESSOA JURIDICA	30
SEM INTERMEDIACAO(RPA)	32
SEM TIPO	11
TOTAL	114
INFORMAL	
TIPO	TOTAL
CONTRATADO VERBALMENTE	1
TOTAL	1
INTERMEDIADO	
TIPO	TOTAL
CELETISTA	88
TOTAL	88
OUTROS	
TIPO	TOTAL
BOLSA	42
CONTRATO VERBAL/INFORMAL	8
TOTAL	50
VINCULO EMPREGATICIO	
TIPO	TOTAL
CARGO COMISSONADO	73
CELETISTA	51
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	1013
EMPREGO PÚBLICO	15
ESTATUTARIO	693
SEM TIPO	56
TOTAL	1901



Análise e Considerações Profissionais SUS

De acordo com os dados apresentados em PROFISSIONAIS SUS (Fonte: CNES) do RAG, eles demonstram todos os profissionais existentes no território que prestam serviços ao SUS. Segundo o setor de Recursos Humanos da Secretaria de Saúde de Cariacica, os vínculos empregatícios da rede própria de saúde estão distribuídos da seguinte maneira:

Vínculos Quantidade Cedido 8 Municipalizados 97 Celetista 28 Comissionado 96 Contratado 946 Estagiário 21 Estatutário 501 Total 1.786

O quadro de profissionais da SEMUS compreende em sua maioria contratos temporários, entretanto nesse mesmo ano, através de licitação foi contratada a empresa Nosso Rumo, vencedora, para elaboração do edital e aplicação do concurso público.

CONTROLE DE VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 e 26	LIMITE NÃO CUMPRIDO		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)
Diferença de limite não cumprido em 2014	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2013	0,00	0,00	0,00
Total (IX)	0,00	0,00	0,00

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (l)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (m)	% $[(l+m)/total(l+m)] \times 100$
Atenção Básica	22.858.220,00	22.881.332,00	15.804.348,75	1.880.141,63	17,49
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	10.789.820,00	7.690.230,00	4.801.507,23	609.440,21	5,35
Suporte Profilático e Terapêutico	5.476.780,00	17.993.035,00	5.630.196,78	154.295,28	5,72
Vigilância Sanitária	526.560,00	104.560,00	92.940,86	7.443,11	0,10
Vigilância Epidemiológica	2.568.000,00	4.167.160,00	3.204.225,74	600.731,65	3,76
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	64.180.000,00	71.963.985,00	68.222.916,32	108.073,14	67,58
TOTAL	109.399.380,00	124.800.303,00		101.116.260,70	100,00

Análise Sobre Demonstrativo Orçamentário

Conforme a lei complementar 141 de 13 de janeiro de 2012 os Municípios e o Distrito Federal aplicarão anualmente em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 15% (quinze por cento) da arrecadação e município de Cariacica por força de lei municipal têm que aplicar 10% , mas no ano 2015, foi aplicado 19,81%.

Fl: 28 - Proc. nº 2817/18
CÂMARA MUNICIPAL DE CARIACICA

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)

Sim

Ente Federado:

CARIACICA

Demandante:

Órgão responsável pela auditoria:

SISAUD/SUS:

Nº da auditoria:

Finalidade da auditoria:

Status da auditoria:

null

Unidade(s) ou Fone(s):

Recomendações

Encaminhamentos

5 Programação Anual de Saúde e Pacificação da Saúde

Diretriz 1 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.

Objetivo 1.1 - Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
1	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA.	66,30	61,00	%
2	PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA (ICSAB)	22,15	25,10	%
3	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	50,00	49,08	%
4	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES BÁSICAS DE SAÚDE BUCAL.	41,00	37,00	%
5	MÉDIA DA AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA	2,00	2,61	%
6	PROPORÇÃO DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS	6,63	7,10	%

Objetivo 1.2 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política da atenção especializada.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
10	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE ALTA COMPLEXIDADE NA POPULAÇÃO RESIDENTE			/1000
11	PROPORÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES COM CONTRATO DE METAS FIRMADO.			%
7	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	1,49		/100
8	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	3,90		/100
9	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE ALTA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE			/100

Diretriz 2 - Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de prontos-socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção.

Fl: 29 Proc. nº 2877/18
 CÂMARA MUNICIPAL DE CARIACICA

Objetivo 2.1 - Implementação da Rede de Atenção às Urgências.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
12	NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE COM SERVIÇO DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS IMPLANTADO	17,00	10,00	N.Absoluto
13	PROPORÇÃO DE ACESSO HOSPITALAR DOS ÓBITOS POR ACIDENTE			%
14	PROPORÇÃO DE ÓBITOS NAS INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)			%
15	PROPORÇÃO DE ÓBITOS, EM MENORES DE 15 ANOS, NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)			%
16	COBERTURA DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU 192)			%

Objetivo 2.2 - Fortalecimento de mecanismos de programação e regulação nas redes de atenção à saúde do SUS.

Diretriz 3 - Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da "Rede Cegonha", com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

Objetivo 3.1 - Fortalecer e ampliar as ações de Prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e do Colo de Útero.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
18	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,69	0,40	RAZÃO
19	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,69	0,41	RAZÃO

Objetivo 3.2 - Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
20	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL	37,00	40,69	%
21	PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL	64,00	59,16	%
22	NÚMERO DE TESTES DE SÍFILIS POR GESTANTE	2,00	0,80	RAZÃO
23	NÚMERO DE ÓBITOS MATERNOS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA	5,00	3,00	N.Absoluto