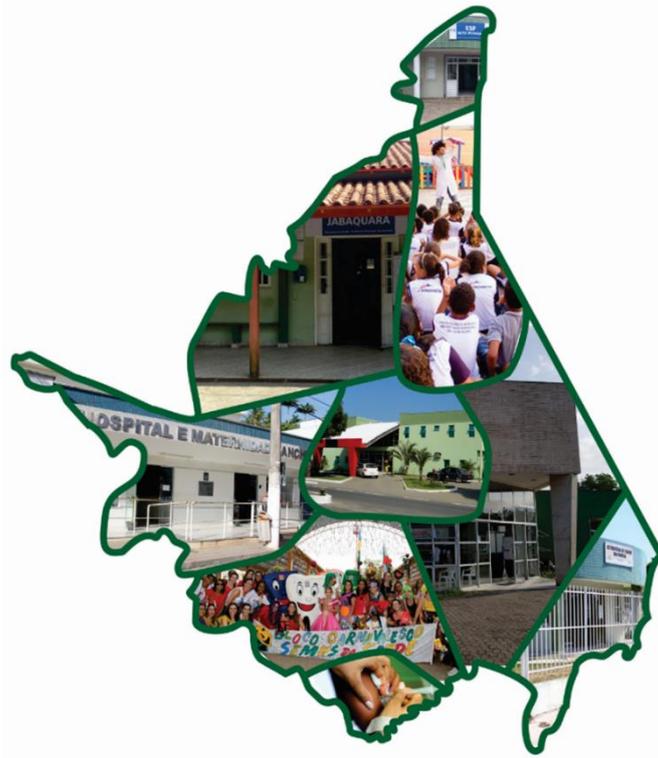


Secretaria Municipal de Saúde Anchieta - ES



Prestação de Contas 3º Quadrimestre de 2019

Gestão 2017-2020

Fabricio Petri

Prefeito

Jaudete Silva Frontino De Nadai

Secretária de Saúde

Maria Lúcia Pereira Araújo

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Considerando a Lei Complementar Nº.141, de 13 de janeiro de 2012, publicada no Diário Oficial da União em 16 de janeiro de 2012, entrou em vigor:

“Art.36. O Gestor do SUS em cada ente da Federação elaborará relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior

VISÃO

Ser referência em gestão pública, inovadora, ética e participativa, retomando os caminhos para a reconstrução de um município desenvolvido, fortalecido e de oportunidades para todos.

MISSÃO

Governar com responsabilidade, ética, participação, sustentabilidade e visão inovadora, garantindo serviços de qualidade à população anchietense.

.

PERFIL DA UNIDADE

Gerência Estratégica de Projetos e Planejamento do Fundo Municipal de Saúde
Deyvison Vettoraci Palaoro

Gerência do Fundo Municipal de Saúde
Ronald Bezerra de Resende

Gerência Operacional de Administração e Serviços
Joselia Frontino dos Santos Marvila

Gerência Operacional de Atenção Primária a Saúde
Prisciane da Silva Campos Tavares

Gerência Operacional de Média e Alta Complexidade
Grasielle de Matos Vieira

Gerência Operacional de Vigilância em Saúde
Josiane dos Santos Soneghet

Gerência Operacional de Controle, Auditoria, Avaliação e Regulação
Sandra Paula Carriço Pinto

COORDENAÇÕES

Gerência Estratégica de Projetos e Planejamento do Fundo Municipal de Saúde
Felipe Martin Moreira – **Coordenação de Sistemas de Informação**

Gerência do Fundo Municipal de Saúde
Gilmara da Costa Layber – **Coordenação de Contabilidade**

Gerência Operacional de Administração e Serviços
Aline Nascimento da Hora – **Coordenação de Recursos Humanos/Saúde**
Maicon Souza das Neves – **Coordenação de Manutenção Predial**
Orlean Passamani Layber – **Coordenação de Transporte da Saúde**
Raissa Rigoni Zuqui – **Coordenação de Compras da Saúde**
Sylvio Marins Júnior – **Coordenação de Patrimônio e Almoxarifado**

Gerência Operacional de Atenção Primária a Saúde
Sílvia Alves Ferreira Antunes - **Coordenação Municipal da ESF (Estratégia de Saúde da Família)**
Candida Paulini Costa - **Coordenação ESF Alto Pongal**
Jamilé Aparecida Freire Neves - **Coordenação ESF Recanto do Sol**
Lídia Fernandes Nascimento e Silva - **Coordenação ESF Baixo Pongal**
Juliana Ramos Lara - **Coordenação ESF Mãe-Bá**
Cristiane Feitosa Almeida - **Coordenação ESF Centro I**
Luana Barbosa de Souza - **Coordenação ESF Iriri**
Pâmara Tulane dos Anjos Heleodoro - **Coordenação ESF Centro II**
Cecília Gonçalves Borges - **Coordenação ESF Centro III**
Tânia Rosa Bissa - **Coordenação ESF Jabaquara**

Gerência Operacional de Média e Alta Complexidade

Aristides Antônio do Nascimento Júnior - **Coordenação Laboratório Municipal**

Conceição Zuqui – **Coordenação Centro de Atendimento Psicossocial I (CAPS I)**

Luzia Fátima Vieira – **Coordenação Centro de Atendimento Psicossocial Álcool e Outras Drogas (CAPS ad)**

Nathalia dos Santos Bernardo - **Coordenação de Assistência Farmacêutica**

Renata Lara Ramos Dezan – **Coordenação de Pronto Atendimento/Resgate**

Jalile Maria Garcia Passos – **Coordenação Centro de Especialidades Unificado**

Fernando Márcio Araújo Dutra - **Coordenação de Fisioterapia**

Thiago Bergamini Sossai – **Coordenação de Saúde Bucal**

Gerência Operacional de Vigilância em Saúde

Carlos Hemílio Fontana Gomes – **Coordenação de Vigilância Sanitária**

Marina Curtiss Alvarenga – **Coordenação de Vigilância Ambiental /Controle de Zoonoses**

Gerência Operacional de Controle, Auditoria, Avaliação e Regulação

Maria Aparecida Vettoraci - **Coordenação da Central de Regulação**

Apoio e Coordenação na Elaboração

Jaudete Silva Frontino De Nadai – Secretária de Saúde

Fabio José Simões de Matos

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE - BIÊNIO 2018-2019**REPRESENTANTES DO SEGMENTO USUÁRIO DO SUS****Sindicato Rural de Anchieta**

Titular: Marta Regina Vasconcelos Lorencini

Suplente: Julivania Teixeira Ribeiro

Associação de Moradores de Praia de Guanabara

Titular: Marinalva Basílio da Silva

Suplente: Valdecir Lopes Ribeiro

Associação ABRACE A VIDA

Titular: Maria Lucia Pereira Araújo

Suplente: Rosemeri Nalu Araújo de Freitas

AMIA: Associação Municipal dos Idosos de Anchieta

Titular: Affonso Junqueira de Alvarenga

Suplente: Maria da Penha Silva

Associação dos Moradores do Bairro Planalto

Titular: José Teodoro da Silva

Suplente: Lidiane Gomes da Silva

REPRESENTANTES DO SEGMENTO PROFISSIONAIS DE SAÚDE**Conselho Regional de Enfermagem - COREN**

Titular: Paloma Ludegero Cao Carvalho

Suplente: Katia Cristina de Almeida Rocha Lyra

SINFA: Sindicato dos Servidores e Funcionários da Câmara e Prefeitura de Anchieta

Titular: Aroldo Oliveira Nery

Suplente: Eliezer e Silva Porto

SINDSAÚDE-ES

Titular: Priscila Nascimento Santos Vetoraci

Suplente: Antoniana Pestana Dejard Simmer

REPRESENTANTES DO SEGMENTO PRESTADOR DE SERVIÇOS**Movimento de Educação Promocional do ES - MEPES**

Titular: Paloma Alves Alcon Portes

Suplente: Vitor Jacobem de Mello

REPRESENTANTES DO SEGMENTO DO GOVERNO**Secretaria Municipal de Saúde - SEMUS**

Titular: Jaudete Silva Frontino De Nadai

Suplente: Josiane dos Santos

Secretaria Municipal de Saúde - SEMUS

Titular: Grasielle de Mattos Vieira

Suplente: Lucélia Sherr da Silva Jesus

Estabelecimentos de saúde do Sistema Público Municipal

UNIDADES	CNES
UNIDADE ESF ESB DE ALTO PONGAL - ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA / SAUDE BUCAL MI	4044460
UNIDADE ESF ESB AREA 10 - ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA / SAUDE BUCAL MI	7058187
UNIDADE ESF ESB DE BAIXO PONGAL - ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA / SAUDE BUCAL MI	2445093
UNIDADE ESF ESB CENTRO I - ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMILIA / SAÚDE BUCAL MI	4044436
UNIDADE ESF ESB CENTRO II - ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMILIA / SAÚDE BUCAL MI	4044444
UNIDADE ESF ESB CENTRO III - ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMILIA / SAÚDE BUCAL MI	4044479
UNIDADE ESF ESB DE IRIRI - ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMILIA / SAÚDE BUCAL MI	8009929
UNIDADE ESF ESB DE JABAQUARA - ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMILIA / SAÚDE BUCAL MI	8009880
UNIDADE ESF ESB DE RECANTO DO SOL - ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMILIA / SAÚDE BUCAL MI	2522926
UNIDADE ESF DE MÃE-BÁ - ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA / SAÚDE BUCAL MI	2465744
CAPS – CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	2813483
P.A. - PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL	2499576
C.E.O. - CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS	2678780
C.E.U. - CENTRO DE ESPECIALIDADES UNIFICADO	4044355
C.T.A. - CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO	3814505
CENTRO DE VIGILANCIA EM SAÚDE - Vigilância Ambiental/zoonoses – Vigilância Epidemiológica Vigilância em Saúde do Trabalhador	2678799
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL CAPS - AD	7158246
LABORATÓRIO MUNICIPAL DE ANCHIETA	9340297
CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO / FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL	9340548

RESUMO

O **Sistema Único de Saúde (SUS)** é o conjunto de todas as ações e **serviços de saúde** prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, para responder às condições de saúde da população. As condições de saúde podem ser definidas como as circunstâncias na saúde das pessoas que se apresentam de forma mais ou menos persistentes e que exigem respostas sociais reativas ou proativas, episódicas ou contínuas, fragmentadas ou integradas, dos sistemas de atenção à saúde, dos profissionais de saúde e dos usuários do sistema. A materialização da prestação de serviços à população ocorre através dos programas e ações de saúde, de maneira organizada e hierarquizada, considerando as necessidades da população, bem como o nível de complexidade dos serviços, para que possam responder de maneira oportuna, às demandas que emergem dos serviços prestados.

Sumário

1. PROGRAMAS E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	12
1.1 SAÚDE DA FAMÍLIA	12
1.2 SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA.....	13
1.3 PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	13
1.4 NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DE FAMÍLIA (NASF)	14
1.5 – SAÚDE DA MULHER.....	15
1.6 PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA.....	15
1.7 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.....	16
1.8 – PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL	16
1.8.1 ATENDIMENTOS REALIZADOS NO PRONTO ATENDIMENTO POR MUNICÍPIO DE PROCEDÊNCIA.....	17
1.8.2 AVALIAÇÃO DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO DO PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL	18
1.8.3 SERVIÇO MÓVEL / AMBULÂNCIAS	19
2. ATENÇÃO A MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE.....	20
2.1 CENTRO DE ESPECIALIDADES UNIFICADAS (CEU)	20
2.1.1 CONSULTAS / PROCEDIMENTOS REALIZADOS POR PROFISSIONAIS EFETIVOS DO MUNICÍPIO:.....	20
2.1.2 SERVIÇOS CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE (CIM–EXPANDIDA SUL).....	20
2.1.3 PROCEDIMENTOS REGULADOS PELO ESTADO.....	21
2.2 – LABORATÓRIO MUNICIPAL	21
2.3 – SAÚDE MENTAL.....	21
2.3.1 CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS) – Equipe De Atenção A Neuroses E Psicoses.	22
2.3.2 CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS) – Equipe De Atenção Álcool E Outras Drogas.	22
2.4 TRANSPORTE SANITÁRIO	23
2.5 HOSPITAL E MATERNIDADE DE ANCHIETA – MEPES	24
3. VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	25
3.1 VIGILÂNCIA SANITÁRIA	25
3.2 VIGILÂNCIA AMBIENTAL / CONTROLE DE ZOOSESES	25
3.3 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	27
3.4 VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR	28
3.5 IMUNIZAÇÃO.....	28
3.5.1 Quantitativo de Doses Aplicadas	29
3.5.2 Cobertura Vacinal em Crianças menores de 1 ano.....	29
3.6 CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO.....	30
4. GESTÃO EM SAÚDE	31
4.1 PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE	31
4.2 RECURSOS HUMANOS.....	32
4.3 EDUCAÇÃO PERMANENTE	33
5. AUDITORIA	34

6. OUVIDORIA.....	35
7. DEMONSTRATIVO FINANCEIRO	36
7.1 COMPOSIÇÃO TOTAL DO ORÇAMENTO DA SAÚDE	36
7.2 INDICADORES DE DESPESAS.....	37
7.3 RECEITAS E TRANSFERÊNCIAS FINANCEIRAS	37
7.4 RECEITA DE RECURSOS VINCULADOS	37
7.5 AUMENTO DA ARRECADAÇÃO - RECURSOS	38
7.6 INDICADOR DE DESPESAS LIQUIDADAS	38
7.7 SALDO FINANCEIRO.....	39
7.8 APURAÇÃO DO LIMITE APLICADO EM AÇÕES DE SERVIÇOS PÚBLICOS EM SAÚDE CONFORME	39
7.9 RESTOS A PAGAR.....	39
7.10 COMPOSIÇÃO DO SALDO A PAGAR	40
7.11 PARCELAMENTO DA DÍVIDA PREVIDENCIÁRIA	40
CONSIDERAÇÕES FINAIS	41

1. PROGRAMAS E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA



Atenção Primária à Saúde (APS) define-se como uma estratégia de organização da atenção à saúde voltada para responder de forma regionalizada, contínua e sistematizada a maior parte das necessidades de saúde de uma população, integrando ações preventivas e curativas, bem como a atenção a indivíduos e comunidades.

1.1 SAÚDE DA FAMÍLIA

No município de Anchieta a Estratégia de Saúde da Família é uma política prioritária dentro da atenção primária à saúde distribuída em seu território, compreendendo-o como espaço organizativo dos seus processos de trabalho e das suas práticas, considerando-se uma atuação em uma delimitação espacial previamente determinada.

Em Anchieta, o território e a sua população de aproximadamente 23.902 habitantes (IBGE, 2010) e estimada em 29.263 em 2019 (IBGE; CIDADES) são distribuídos em 10 territórios, com suas respectivas unidades e equipes de saúde, a saber: Centro I, Centro II, Centro III, Área 10, Iriri, Baixo Pongal (unidades de apoio: São Mateus, Itapeúna e Itaperoroma Baixa), Alto Pongal (unidade de apoio: Córrego da Prata), Jabaquara (unidades de apoio: Duas Barras, Simpatia e Limeira), Recanto do Sol (unidades de apoio: Belo Horizonte, Goêmbé e Chapada do Á) e Mãe- Bá (unidades de apoio: Ubu e Parati). Neste ano foram credenciadas junto ao Ministério da Saúde 02 equipes de saúde da família e 02 de saúde bucal nas unidades Centro I e Centro III.

Abaixo tabela com os Indicadores de consultas, procedimentos e visitas domiciliares realizadas pelas Equipes das ESF durante o ano de **2019**.

Saúde da Família	1º Quadr.	2º Quadr.	3º Quadr.	2019
Número de Consultas Médicos/Enfermeiros	15.458	16.754	16.106	48.318
Indicador PMAQ - Consultas	0,5	0,6	0,6	1,7
Procedimentos Realizados	51.251	56.520	68.804	176.575
Visitas Domiciliares Realizadas pela ACS	34.157	38.931	36.544	109.632

Fonte: Consulfarma

Cálculo Indicador PMAQ: Total de consultas/população - População estimada 2019: 29.263 (IBGE Cidades)
- **Parâmetro: 1,5 consultas habitantes/ano**

A organização do processo de trabalho na APS é fundamental para que a equipe possa avançar na garantia tanto da universalidade do acesso quanto da integralidade da atenção e da melhoria do bem-estar e do próprio trabalho. Assim, a APS requer profissionais com uma ampliação do seu núcleo de saberes que, além da competência técnica, desenvolvam as dimensões políticas e de gestão do trabalho em saúde, assumindo o papel de auto gestores.

1.2 SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

A Equipe de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família representa a possibilidade de criar um espaço de práticas e relações, a serem construídas para a reorientação do processo de trabalho e para a própria atuação da saúde bucal no âmbito dos serviços de saúde. Dessa forma, o cuidado em saúde bucal passa a exigir a conformação de uma equipe de trabalho, que se relacione com usuários e que participe da gestão dos serviços, para dar resposta às demandas da população e ampliar o acesso às ações e serviços de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal, por meio de medidas de caráter coletivo e mediante o estabelecimento de vínculo territorial.

O Município de Anchieta conta com 15 equipes distribuídas nos territórios onde atuam as equipes de saúde da família. Abaixo tabela com os atendimentos realizados nas ESFs durante o ano de **2019**.

Saúde Bucal na Atenção Básica	1º Quadr.	2º Quadr.	3º Quadr.	2019
Número de 1ª Consulta Odontológica	1.704	1.815	1.759	5.278
Indicador PMAQ - 1ª Consulta	6%	6%	6%	18%
Tratamentos Concluídos	992	1.247	1.119	3.358
Indicador PMAQ - Tratamentos Concluídos	0,58	0,69	0,64	0,64
% de serviços ofertados pela Equipe de Saúde Bucal	100%	100%	100%	100%

Fonte: CONSULFARMA

Indicador PMAQ: Nº 1ª Consulta Odontológica/população * 100

Parâmetro: 15% ano

Serviços ofertados = 25 - Meta: 70%

Indicador PMAQ: Tratamentos concluídos/1ª Consulta odontológica

Parâmetro = 0,5 a 1,0

O Município de Anchieta conta com 15 equipes distribuídas no território onde atuam as equipes de saúde da família. Abaixo os dados dos atendimentos realizados em uma unidade (CEO) de atendimento ao PSE e Saúde do Trabalhador.

Saúde Do Trabalhador: 388 consultas.

Alunos Do Programa Saúde Na Escola: 508 consultas e em torno 1594 procedimentos clínicos.

1.3 PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA

O Bolsa Família é um programa de transferência direta de renda que beneficia famílias em situação de pobreza e de extrema pobreza em todo o país.

Possui três eixos principais: a transferência de renda que promove o alívio imediato da pobreza; as condicionalidades reforçam o acesso a direitos sociais básicos nas áreas de educação, saúde e assistência

social; e as ações e programas complementares objetivam o desenvolvimento das famílias, de modo que os beneficiários consigam superar a situação de vulnerabilidade.

Bolsa Família	1º Semestre 2019	2º Semestre 2019	2019
Número de Famílias A Serem Acompanhadas	3.265	2.668	5.933
Número de Famílias Acompanhadas	2.638	2.295	4.933
% de Famílias Acompanhadas	81%	86%	83%

Fonte: Consulfarma

O quadro acima expressa o número de famílias cadastradas e acompanhadas pelo Programa Bolsa Família, no município de Anchieta.

1.4 NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DE FAMÍLIA (NASF)

Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) foram criados pelo Ministério da Saúde em 2008 com o objetivo de apoiar a consolidação da Atenção Básica no Brasil, ampliando as ofertas de saúde na rede de serviços, assim como a resolutividade, a abrangência é o alvo das ações.

No Município de Anchieta há uma equipe multiprofissional, Núcleo de Apoio de Saúde da Família (NASF1) desde o ano de 2012, hoje vinculada à Unidade de Saúde da Família Centro I.

O quadro demonstrativo abaixo relata as ações realizadas por este setor durante o ano de **2019**.

NASF - NÚCLEO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA	1º Quadr.	2º Quadr.	3º Quadr.	2019
Ações de Educação e Saúde	66	139	142	347
Treinamento/Capacitação/Cursos	1	4	2	7
Reuniões	22	35	33	90
Planejamento e Elaboração de Documentos: Projetos, capacitações, cursos, palestras, grupos, eventos e treinamentos	162	128	165	455
Ações Conjuntas com o PSE (Programa Saúde na Escola)	13	15	12	40
Matriciamento	17	15	14	46
Estudo de Caso	90	78	52	220
Consultas Compartilhadas	1	2	0	3
Visitas Domiciliares	45	41	53	139
Atendimentos Individuais	5	5	12	22

Fonte: Sisvan

1.5 – SAÚDE DA MULHER

O documento das Diretrizes do Pacto pela Saúde em 2006 – Consolidação do Sistema Único de Saúde, publicado na Portaria/GM nº 399, de 22 de fevereiro de 2006, contempla o Pacto firmado entre os gestores do SUS. A temática saúde da mulher se faz presente no Pacto pela Vida, encontrando-se, segundo Brasil (2006), claramente listada no campo das seis prioridades pactuadas pelo referido Pacto. Estas prioridades pactuadas à princípio focavam o controle do câncer de colo de útero e mama.

SAÚDE DA MULHER	1º Quadr.	2º Quadr.	3º Quadr.	2019
TOTAL DE GESTANTES	249	214	52	515
Número de Exames Preventivos de Câncer de Colo de Útero	513	537	1020	2.070
Preventivos Alterados	7	8	25	40
Exames de Mamografia	369	284	446	1.099
Mulheres Incluídas no Seguimento	7	8	25	40
Total de Mulheres em Seguimento	271	279	304	304
Biópsias de Colo de Útero	7	2	9	18
TOTAL DE PARTOS NO QUADRIMESTRE	152	117	103	372
MÉDIA DE CONSULTAS DE PRÉ-NATAL 7 E MAIS	89%	73%	80%	81%
MÉDIA DE CONSULTAS DE PRÉ-NATAL 4 A 6	24%	13%	20%	19%

Fonte: Consulfarma

1.6 PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA

O Programa Saúde na Escola (PSE) contribui para o fortalecimento de ações na perspectiva do desenvolvimento integral e proporciona à comunidade escolar a participação em programas e projetos que articulem saúde e educação, para o enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças, adolescentes e jovens brasileiros. Atividades do ano de **2019**.

PSE - Atividades Realizadas	1º Quadr.	2º Quadr.	3º Quadr.	2019
Educação em Saúde	66	139	137	342
Ações de Avaliação e Procedimento Coletivo	66	26	46	138
Número de Consultas Odontológicas	100	227	181	508
Procedimentos Clínicos de Odontologia	267	876	451	1.594
Consultas Oftalmológicas Realizadas	93	69	188	350

Fonte: Relatório Programa de Saúde na Escola

Educação e Saúde: Alimentação Saudável, Prevenção de DST, Teatros, saúde auditiva, saúde bucal;

Ações de Avaliação e Procedimento Coletivo: Antropometria, Epidemiologia Bucal, Alteração da Linguagem Oral.

1.7 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial, visando o acesso e seu uso racional. A dispensação de medicamentos na atenção básica está concentrada na farmácia básica municipal, além da dispensação efetuada em algumas Unidades de Saúde da Família fora do centro da cidade.

A relação municipal de medicamentos essenciais (REMUME) foi atualizada através da Portaria número 54 de 2019.

Central de Abastecimento Farmacêutico	1º Quadr.	2º Quadr.	3º Quadr.
Estoque 2018	3.028.700		
Entrada de Medicamentos 2019	2.218.208	1.826.541	94.101
Saída para CAPS	162.078	178.509	190.722
Saída para o PA	21.919	32.726	29.600
Saída para as ESFs	611.709	519.210	526.691
Saída Farmácia	1.101.355	1.266.396	1.203.489
Total de Saída de Medicamentos CAF 2019	1.897.061	1.996.841	1.950.502
Estoque Atual	3.349.847	3.179.547	1.323.146
Número de Processos de Judicialização Atendidos	1	3	4

Fonte: CONSULFARMA

1.8 – PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL

No município de Anchieta, a atenção as urgências e emergências ocorre no Pronto Atendimento Municipal e no Pronto Socorro do Hospital e Maternidade/MEPES, ambos serviços funcionam como “Porta Aberta”. Dados apresentados durante o ano de **2019**.

Pronto Atendimento Municipal	1º Quadr.	2º Quadr.	3º Quadr.	2019
Número de Consultas de Clínico Geral	14.619	15.358	14.099	44.076
Número de Procedimentos	5.410	5.711	3.209	14.330
Número de RX	4.590	5.204	4.667	14.461
Exames Laboratoriais	6.015	4.869	6.514	17.398

Fonte: CONSULFARMA

1.8.1 ATENDIMENTOS REALIZADOS NO PRONTO ATENDIMENTO POR MUNICÍPIO DE PROCEDÊNCIA

Pronto Atendimento Municipal	1º Quadr.	2º Quadr.	3º Quadr.	2019	%
Anchieta	11.769	12.844	12.677	37.290	84,6%
Guarapari	1.029	1.298	532	2.859	6,5%
Piúma	519	685	412	1.616	3,7%
Alfredo Chaves	103	58	53	214	0,5%
Iconha	142	133	87	362	0,8%
Belo Horizonte/MG	94	17	31	142	0,3%
Outros	963	323	307	1.593	3,6%
Total	14.619	15.358	14.099	44.076	

Fonte: CONSULFARMA

Acima o número de atendimentos realizados no Pronto Atendimento Municipal (PA) no ano de **2019**. No terceiro quadrimestre foram realizados 14.099 atendimentos, uma média de 3.525 usuários por mês e 115 por dia. Tivemos 1422 atendimentos realizados no PA por usuários de municípios circunvizinhos.

A série histórica compreendida do período de 2014 a 2019 denota um fluxo considerável de usuários acessando o serviço. Vale ressaltar que não houve pactuação entre os municípios circunvizinhos com o intuito de regionalizar o atendimento. O Pronto Atendimento é custeado pela Prefeitura Municipal de Anchieta, através do Fundo Municipal de Saúde com a utilização de fonte de “Recurso Próprio”.

Pronto Atendimento Municipal	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Anchieta	33.490	29.103	38.775	37.005	34.327	37.290
Guarapari	5.096	5.620	5.002	4.420	2.825	2.859
Piúma	3.914	4.437	3.048	1.882	1.601	1.616
Alfredo Chaves	483	776	422	399	223	214
Iconha	390	910	534	469	336	362
Itapemirim	668	922	404	241	179	142
Outros	1.165	1.005	1.455	1.936	1.737	1.593
Total	45.206	42.773	49.640	46.352	41.228	44.076

Pronto Atendimento Municipal	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Anchieta	74,1%	68,0%	78,1%	79,8%	83,3%	84,6%
Outros	25,9%	32,0%	21,9%	20,2%	16,7%	15,4%

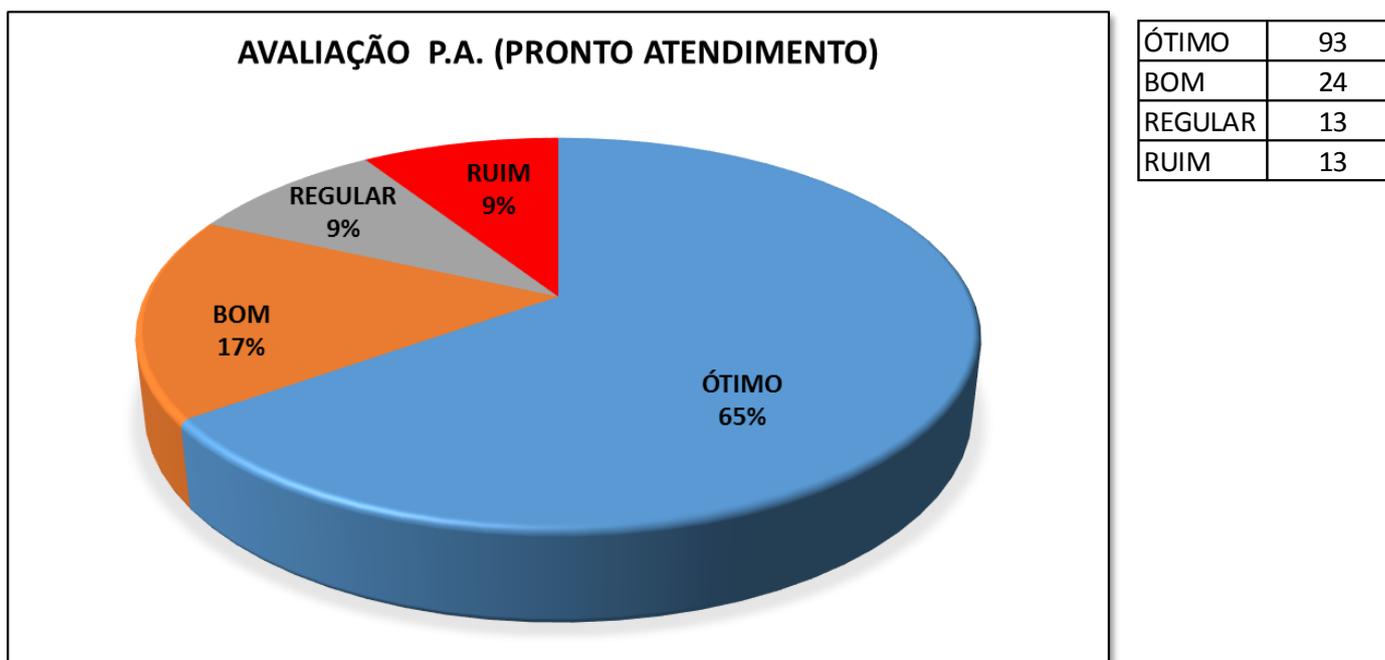
Fonte: CONSULFARMA

Os dados da tabela acima mostram que nos últimos 5 anos foram realizados 172.700 atendimentos aos munícipes de Anchieta e 52.499 atendimentos aos pacientes de municípios circunvizinhos.

1.8.2 AVALIAÇÃO DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO DO PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL

A avaliação da qualidade dos serviços de saúde tem sido relevante em âmbito municipal dada a sua indiscutível importância para a implementação de medidas que visam a melhoria da assistência à saúde da população. A satisfação dos usuários merece destaque, no que se refere à determinação da qualidade dos serviços recebidos.

A avaliação considerou as seguintes estruturas de serviços: Recepção, Enfermagem, Infraestrutura, Raio X, Laboratório, Atendimento Médico, Higiene e Limpeza, Serviço Social e Segurança.



A partir do resultado da avaliação foram adotadas as seguintes medidas:

1. Ordem de serviço para Reforma e Pintura do Pronto Atendimento Municipal marcada para dia 17/01/2020.
2. Manutenção preventiva e corretiva no aparelho de RAIO X para melhor atender as demandas da população.
3. Manutenção preventiva e corretiva nos equipamentos do supor básico.
4. Implantação da chamada eletrônica através de televisor LCD.
5. Implantação do Acolhimento (Classificação dos Usuários).
6. Aquisição de aparelhos televisores nos repousos do paciente, para humanização da assistência. (Processo de instalação)
7. Manutenção preventiva e corretiva no Gerador de energia do Pronto Atendimento Municipal.
8. Reativação do núcleo de capacitação do servidor, bem como médicos, e equipe técnica assistencial do Pronto Atendimento Municipal.
9. Contratação de auxiliares administrativos para melhorar a qualidade de atendimento e humanização da Recepção do Pronto Atendimento Municipal
10. Aquisição de aparelhos de ar – condicionado para Sala de Emergência e Recepção.]

1.8.3 SERVIÇO MÓVEL / AMBULÂNCIAS

O município de Anchieta conta com o Serviço Móvel Municipal (Resgate) que atende as urgências quando acionado pelo usuário, bem como as transferências de pacientes para outros pontos de atenção no município, e transferências para outros municípios, conforme pactuação da Rede de Atenção às Urgências (RAU). O serviço conta com três equipes diariamente, composta por 01 Enfermeiro/Condutor e 02 Técnicos de Enfermagem/Condutor.

No quadro abaixo, demonstrativo dos atendimentos realizados no ano de **2019**:

Serviço Móvel / Ambulâncias	1º Quadr.	2º Quadr.	3º Quadr.	2019
Atendimento de Rua	100	256	233	589
PA x MEPES (PA Encaminhamento p/ MEPES)	54	72	55	181
Cobertura de Eventos	8	12	3	23
Alta Hospitalar	34	66	40	140
Transferências Intermunicipais	153	194	143	490
Atendimentos Eletivos	41	44	64	149
Fonte: Coordenação do P.Antermissão compulsória	23	28	1	52

Atualmente existe uma unidade móvel do SAMU (192), regulado pelo Estado, que complementa o serviço municipal às urgências.

2. ATENÇÃO A MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE



A Atenção Especializada compreende ações e serviços de saúde ambulatorial e hospitalar em todos os níveis de complexidade de maneira regionalizada e hierarquizada. Atua através de encaminhamento, onde os usuários se deslocam aos centros especializados para a realização do processo terapêutico, com formas de cuidados diversificados, contando com acesso a procedimentos de acordo com a sua necessidade. É um meio de assistência que oferece serviços qualificados e precisa estar articulado com o sistema de saúde.

2.1 CENTRO DE ESPECIALIDADES UNIFICADAS (CEU)

Atenção Especializada Ambulatorial caracteriza-se pelo papel complementar a Atenção Primária à Saúde (APS), proporcionando ao usuário a continuidade de diagnóstico e/ou assistência.

Quanto à Assistência Especializada Ambulatorial, o município de Anchieta conta com: cardiologia, fonoaudiologia, nutrição e ginecologia por profissionais efetivos no Centro de Especialidades Unificado.

As especialidades de ortopedia, oftalmologia, otorrinolaringologia, cardiologia, urologia, dermatologia, pediatria, neuropediatria, fonoaudiologia, psicologia, endocrinologia e coloproctologia, além de exames laboratoriais que não são realizados pelo laboratório municipal, são viabilizados através do Consórcio Intermunicipal de Saúde (CIM – Expandida Sul). Há também nesta unidade o serviço de fisioterapia realizado por profissionais efetivos. Os dados apresentados referem-se ao ano de **2019**.

2.1.1 CONSULTAS / PROCEDIMENTOS REALIZADOS POR PROFISSIONAIS EFETIVOS DO MUNICÍPIO:

Centro de Especialidades Unificadas	1º Quadr.	2º Quadr.	3º Quadr.	2019
Consultas Médicas (ginecológicas, nutrição, fonoaudiologia e cardiologia)	2.316	2.920	1.994	7.230
Número de pacientes Atendidos (Fisioterapia)	343	277	285	905
Procedimentos Realizados (Fisioterapia)	5.145	4.986	4.636	14.767
Média de seções por paciente (Fisioterapia)	15	18	16	16

Fonte: Consulfarma

2.1.2 SERVIÇOS CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE (CIM–EXPANDIDA SUL)

Consórcio Intermunicipal de Saúde Microrregião Expandida Sul	1º Quadr.	2º Quadr.	3º Quadr.	2019
Consultas Especializadas	4.920	7.347	6.535	18.802
Exames Laboratoriais	5.312	5.630	6.681	17.623
Exames Não Laboratoriais	2.018	3.291	3.048	8.357

Fonte: Consulfarma

2.1.3 PROCEDIMENTOS REGULADOS PELO ESTADO

Central de Regulação Procedimentos ofertados pelo Estado	1º Quadr.	2º Quadr.	3º Quadr.	2019
Consultas Especializadas	303	337	459	1.099
Exames Especializados	639	521	566	1.726
Consultas Para Cirurgias	276	281	230	787
Consultas E Pequenas Cirurgias	123	152	109	384

Fonte: Consulfarma

Além dos serviços ofertados no município, os usuários são referenciados para outros serviços disponibilizados pelo Estado sendo regulados e agendados via SISREG.

2.2 – LABORATÓRIO MUNICIPAL

O município de Anchieta conta em sua estrutura de serviços de saúde de um laboratório municipal de análise clínicas, que é um serviço de apoio diagnóstico, cujo objetivo é apoiar a realização de um diagnóstico assertivo dos casos de usuários inseridos no sistema de saúde. Dados do ano de **2019**.

Laboratório Municipal	1º Quadr.	2º Quadr.	3º Quadr.	2019
Exames	37.411	40.704	36.529	114.644
Total de Pacientes	4.533	4.798	4.491	13.822
Média de Exames Por Paciente	8	8	8	8

Fonte: Consulfarma

2.3 – SAÚDE MENTAL

A saúde mental é definida como sendo um estado de equilíbrio entre a pessoa e o meio sociocultural. Este estado garante ao indivíduo a sua participação laboral, intelectual e social para uma alcançar bem-estar e qualidade de vida.

O município de Anchieta possui duas equipes voltadas para o atendimento à população em sofrimento mental (neuroses e psicoses), álcool e outras drogas no Centro de Atenção Psicossocial.

É um serviço que objetiva o fortalecimento dos laços familiares, comunitários reinserindo os usuários socialmente, realizando acompanhamento clínico e terapêutico, fomentando o exercício da cidadania, bem como dos direitos civis.

Caracterizam-se como substitutivos e não complementares ao hospital psiquiátrico que articula seus profissionais, usuários e familiares, promovendo a autonomia e protagonismo nos tratamentos.

2.3.1 CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS) – Equipe De Atenção A Neuroses E Psicoses.

Centro de Atenção Psicossocial - CAPS 1	1º Quadr.	2º Quadr.	3º Quadr.	2019
Consultas - Psiquiatria/Clínica	846	864	1.036	2.746
Consultas de Profissionais (Psicologia/Serviço Social/TO)	203	1.079	1.153	2.435
Proced. Ambulatoriais (Enfermeiro e Téc de Enfermagem)	325	291	839	1.455
Atendimentos Domiciliares	42	22	50	114
Grupos Terapêuticos Oficinas Grupos de Atividades Físicas (participantes)	462	460	478	1.400
Reunião/Discussão de Caso	44	36	35	115

Fonte: Consulfarma

A tabela acima demonstra os serviços executados no Centro de Atenção Psicossocial, no ano de **2019**.

2.3.2 CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS) – Equipe De Atenção Álcool E Outras Drogas.

A equipe realiza consultas individuais, grupos e oficinas terapêuticas, visitas domiciliares, articulado com outros serviços da rede de saúde e com a comunidade.

Os pacientes que necessitam de Internação principalmente para dependência química, em sua grande maioria, ocorrem através de demanda judicial por meio da Central de Regulação de Vagas do Estado.

Em relação a pacientes que demandam por internação voluntária, esta ocorre através da parceria com o Programa Integrado de Valorização à Vida (PROVIV). Tal programa é de responsabilidade da Coordenação Estadual sobre Drogas, criada por meio da Lei Complementar Nº 605 de 05 de dezembro de 2011, e tem por finalidade proporcionar o acesso das pessoas com Dependência Química e suas famílias às possibilidades de cuidados/tratamento realizados pelo Núcleo Integrador da Rede (NIR).

Abaixo as principais atividades realizadas pela equipe no ano de **2019**.

Centro de Atenção Psicossocial - CAPSad	1º Quadr.	2º Quadr.	3º Quadr.	2019
Consultas - Psiquiatria	531	791	583	1.905
Consultas de Profissionais (Psicologia/Serviço Social/TO)	257	392	420	1.069
Procedimentos. Ambulatoriais (Enfermeiro e Técnicos de Enfermagem)	597	414	439	1.450
Atendimentos Domiciliares	93	85	72	250
Grupos Terapêuticos - Oficinas Grupos de Atividades Físicas (participantes)	705	894	676	2.275
Número de usuários internados	41	65	5	111

Fonte: Consulfarma

2.4 TRANSPORTE SANITÁRIO

A Central de Transporte Sanitário realiza atendimento a pacientes em tratamento de saúde pelo Sistema Único de Saúde (SUS). É destinado ao deslocamento programado de pessoas para realizar procedimentos de caráter não urgente e emergencial, no próprio município de residência ou em outros nas regiões de saúde de referência.

O serviço de transporte sanitário no município de Anchieta está descrito na Instrução Normativa SSP Nº 03/2017, que “Dispõe sobre os critérios para controle no transporte de pacientes do Município de Anchieta - ES.”

Na tabela a seguir estão estratificados o número de pacientes que utilizaram o transporte sanitário no ano de **2019**.

TRANSPORTE SANITÁRIO	1º Quadr.	2º Quadr.	3º Quadr.	2019
Viagens para Vitória consulta	460	443	480	1.383
Viagens para Guarapari/ Hemodiálise	102	94	155	351
Viagens para Cachoeiro	285	235	250	770
Viagens para Jerônimo Monteiro	7	4	5	16
Viagens para Guaçuí	0	0	3	3
Viagens para São José dos Calçados	22	17	26	65
TOTAL	876	793	919	2.588
Pacientes Vitória	2.684	3.872	3.380	9.936
Pacientes Cachoeiro	1.263	1.781	1.597	4.641
Pacientes Jerônimo Monteiro	36	51	13	100
Pacientes Guaçuí	0	2	8	10
Pacientes São José dos Calçados	79	103	893	1.075
Pacientes Guarapari	861	929	67	1.857
TOTAL	4.923	6.738	5.958	17.619

Fonte: Relatório Transporte Municipal

2.5 HOSPITAL E MATERNIDADE DE ANCHIETA – MEPES

No município de Anchieta, a Atenção Hospitalar é realizada por um ente de direito privado, filantrópico, de média complexidade, cuja mantenedora é o MEPES (Movimento de Educação Promocional do Espírito Santo), contratualizado para garantir de forma complementar a assistência hospitalar.

O município de Anchieta ainda não possui regulação de leitos hospitalares e na rede estadual, a regulação se dá por meio da central de Regulação de vagas do Estado.

Hospital e Maternidade de Anchieta	1º Quadr.	2º Quadr.	3º Quadr.	2019
SIA (ambulatório/PS) apresentado	16.798	11.624	13.355	41.777
SIA faturado	10.142	11.365	13.252	34.759
AIH apresentada	441	396	296	1.133
AIH faturada	219	179	146	544

Fonte: Relatório De Prestação de Contas

Observa-se nos dados acima que no **ano de 2019** foram rejeitados 24,3% dos BAUs e 52,4% dos Prontuários.

3. VIGILÂNCIA EM SAÚDE



A vigilância em saúde está relacionada às práticas de atenção e promoção da saúde dos cidadãos e aos mecanismos adotados para prevenção de doenças. A vigilância se distribui entre: epidemiológica, ambiental/controlado de zoonoses, sanitária e saúde do trabalhador.

As ações coletivas de Vigilância em Saúde são os processos de trabalho, baseados em ações envolvendo outros entes, e por isso se desenvolvem de forma Intersetorial e com caráter coletivo.

3.1 VIGILÂNCIA SANITÁRIA

As ações de vigilância sanitária dirigem-se, em regra, ao controle de bens, produtos e serviços que possam vir oferecer riscos à saúde da população, como alimentos, produtos de limpeza, cosméticos, medicamentos, dentre outros. Realizam também a fiscalização de estabelecimentos de serviços de saúde e de interesse à saúde, como escolas, unidades de saúde, clínicas, academias, centros comerciais, e ainda inspecionam os processos produtivos que podem pôr em risco a saúde da população.

VIGILÂNCIA SANITÁRIA	1º Quadr.	2º Quadr.	3º Quadr.	2019
Licenças Sanitárias Emitidas	104	79	72	255
Inspeção de Estabelecimentos Sujeitos a Visa	327	268	285	880
Atendimento de denúncia/Reclamação	82	47	13	142
Aplicação de Advertência/Notificação	141	157	34	332
Ações Conjuntas, Vigilância e Outros Setores	12	8	3	23
Atividade Educativa Para a População	1	0	2	3
Atividade Educativa Para o Setor Regulado	9	3	6	18
Fortalecer o comitê intermunicipal de Vigilância Sanitária	2	4	4	10

Fonte: Consulfarma/Relatório Gerencial

3.2 VIGILÂNCIA AMBIENTAL / CONTROLE DE ZOOSE

A Vigilância Ambiental consiste em um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais relacionados às doenças ou a outros agravos à saúde.

Atualmente temos como carro chefe da vigilância ambiental o trabalho de combate ao mosquito transmissor do dengue, zika, chikungunya e febre amarela, através das ações de educação em saúde e visitas domiciliares realizadas pelos agentes de combate a endemias.

VIGILÂNCIA AMBIENTAL CONTROLE DE ZONOSSES	1º Quadr.	2º Quadr.	3º Quadr.	2019
Animais Vacinados	138	570	3	711
Animais Adotados	0	0	0	0
* Eutanásias Realizadas	2	5	11	18
Número de Observações de Animais Agressores	28	25	62	115
Atividade de Controle de Roedores	52	15	2	69
Atividade Educ. p/Trabalhadores, Setor Regulado e Cidadãos - PAS	7	3	4	14
Ações de Vigilância de Zoonoses Articuladas com a Esf - PAS	2	1	1	4

Fonte: CCZ – Centro de Controle de Zoonoses

* OBS.: Eutanásias - Gatos com esporotricose

O Ministério da Saúde não disponibilizou imunobiológicos para realização da campanha antirrábica animal no ano de 2019.

VIGILÂNCIA AMBIENTAL COBERTURA MOSQUITO DA DENGUE	1º Quadr.	2º Quadr.	3º Quadr.	2019
Imóveis Inspeccionados - PNCD	23.884	18.900	16.408	59.192
Imóveis Tratados (Tmto Focal) - PNCD	759	786	579	2.124
Índices de Pendência - PNCD	36.61%	37.30%	36.27	36.61%
Larvas de Aedes Coletadas - PNCD	797	909	151	1.857
Índices de Infestação Predial - PNCD	0,58	0,67	0.26	1,25
depósitos Inspeccionados - PNCD	8.436	7.593	5.709	21.738
Número de depósitos Eliminados - PNCD	357	346	133	836
Supervisões Realizadas - PNCD	35	11	0	46
Nº de mosquitos de Aedes encontradas nas armadilhas do MI Dengue	22	40	*	62
Controle Químico Nos Pontos Estratégicos - PNCD	33	35	18	86
Número de Triatomíneos Enviado Para Para Análise	6	0	1	7
Visitas aos Postos de Ident. de Triatomíneos - PIT	2	0	0	2
Visitas aos Postos de Identificação de Malária - PIM	2	0	0	2
Ações de Educação em Saúde/PESMS	9	39	29	77
Ações de Bloqueio de casos suspeitos notificados de dengue	4	0	0	4

Fonte: SISFAD/Relatório Gerencial

Índice de pendência: nº casas fechadas/nº casas visitadas x 100 - (Valor satisfatório é até 20%)

Índice de infestação predial: nº imóveis positivos/ nº casas visitadas x 100 - (valor satisfatório é < 1)

* Programa encerrado pelo MS

Falta do insumo (veneno) para as ações e bloqueio de casos suspeitos notificados de dengue.

3.3 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A Vigilância Epidemiológica tem como objetivo alimentar os sistemas de informação e realizar análise que permitam monitorar o quadro epidemiológico do município e que subsidiem a formulação, implementação e avaliação das ações de prevenção e controle de doenças e agravos, a definição de prioridades e a organização das ações e serviços de saúde.

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA AGRAVOS NOTIFICADOS	1º Quadr.	2º Quadr.	3º Quadr.	2019
Atendimento Antirrábico	38	55	59	152
dengue	148	238	30	416
Acidente de Trab. Exposição a Mat. Biológico	2	5	4	11
Acidentes Causados por Animais Peçonhentos	3	1	4	8
Hepatites Virais	3	5	2	10
Sífilis não Especificadas	16	25	20	61
Sífilis em Gestantes	6	2	3	11
Tuberculose	2	1	2	5
Óbitos Mulheres	22	23	21	66
Óbitos Homens	36	42	21	99
Natimortos	3	2	0	5
Óbito em Mulheres em Idade fértil	3	3	0	6

Fonte: SINAN

Vigilância Epidemiológica Agravos Confirmados	1º Quadrimestre			2º Quadrimestre			3º Quadrimestre			2019		
	N	C	D	N	C	D	N	C	D	N	C	D
Dengue	148	15	21	238	23	16	30	0	0	416	38	37

N	Notificados
C	Confirmados
D	Descartados

Fonte: SINAN

Obs.: O Laboratório Central (Lacen-Sesa) está sem Kit para sorologia, retardando a emissão dos laudos.

Vigilância Epidemiológica	1º Quadr.	2º Quadr.	3º Quadr.	META 2019
Taxa de Mortalidade Infantil (SISPACTO)	0	0	0	2
Casos de Sífilis Congênita em Menores de 1 Ano de Idade (SISPACTO)	0	0	0	1
Proporção de Cura dos Casos Novos de Hanseníase (SISPACTO)	0	0	0	90%
Óbitos Maternos em determinado Período e Local de Residência investigados	100%	100%	100%	100%
Ações Conjuntas, Vigilância e Outros Setores	18	0	0	-
Educação em saúde	7	0	0	-

Fonte: SINAN

3.4 VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

A Vigilância em Saúde do Trabalhador é compreendida como uma atuação contínua e sistemática, ao longo do tempo, no sentido de detectar, conhecer, pesquisar e analisar os fatores determinantes e condicionantes dos agravos à saúde, relacionados aos processos e ambientes de trabalho, em seus aspectos tecnológico, social, organizacional e epidemiológico, com a finalidade de planejar, executar e avaliar intervenções sobre esses aspectos, de forma a eliminá-los ou controlá-los. Abaixo, o quadro demonstra as ações realizadas por este setor no ano de **2019**.

VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR	1º Quadr.	2º Quadr.	3º Quadr.	2019
Número de Notificações de Saúde do Trabalhador	8	11	12	31
Número de Acidentes de Trabalho Graves	6	5	12	23
Ações de Educação em Saúde	8	10	9	27
Ações de Vigilância de Saúde do Trabalhador, articulada com a APS	5	17	9	31
Notificação de Agravos e doenças Relacionadas Ao Trabalho devidamente preenchidas (Meta Pqavs: 100% Das Notificações de Agravos Relacionados Ao Trabalho Com Campo "Ocupação" Preenchido) SISPACTO	8	11	12	31
Avaliação de Notificações e Agravos de Acidentes Relacionados Ao Trabalho SINAN	8	11	12	31
Avaliação de "Relat. De Atend. Ao Acidentado No Trabalho" - RAAT	11	11	10	32
Ações Conjuntas, Vigilância e Outros Setores	5	41	9	55

Fonte: SINAN/RAAT

3.5 IMUNIZAÇÃO

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) do Brasil é uma referência internacional de Política Pública de Saúde. O país já erradicou, por meio da vacinação, doenças de alcance mundial como a varíola e a poliomielite (paralisia infantil). A população brasileira tem acesso gratuito a todas as vacinas recomendadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

Desde que foi criado, em 1973, o programa busca a inclusão social, assistindo todas as pessoas, em todos o país, sem distinção de qualquer natureza. O município de Anchieta conta com uma enfermeira responsável pelo controle, monitoramento e avaliação da cobertura vacinal de acordo com o calendário disponibilizado pelo Ministério da Saúde.

3.5.1 Quantitativo de Doses Aplicadas

Quantitativo de doses aplicadas no Município	1º Quadr.	2º Quadr.	3º Quadr.	2019
BCG	124	112	105	341
VIP/VOP	441	413	315	1.169
Pentavalente (DTP+HIB+HB)	240	121	147	508
Rotavírus	302	277	214	793
Meningocócica C	591	539	649	1.779
Pneumocócica 10 valente	439	139	330	908
Tríplice Viral	510	788	1.065	2.363
DTP	128	193	0	321
dT	873	1.381	1.294	3.548
Hepatite B	687	1.329	1.088	3.104
Hepatite A	234	122	102	458
Febre Amarela	234	259	328	821
Varicela	364	318	255	937
Pneumo 23 (CRIE)	44	71	127	242
Raiva	47	74	63	184
HPV	283	277	444	1.004
dTpa	134	261	209	604
Influenza (campanha e CRIE)	0	4.092	0	4.092

Fonte: Imunização

3.5.2 Cobertura Vacinal em Crianças menores de 1 ano

Cobertura vacinal em crianças menores de 1 ano	1º Quadr.	2º Quadr.	3º Quadr.	% ATINGIDO	Meta SISPACTO	2019
VIP/VOP (SISPACTO)	123	138	105	104,0%	95%	366
Pentavalente (DTP+HIB+HB) (SISPACTO)	124	122	46	83,0%	95%	292
Pneumocócica 10 Valente (SISPACTO)	147	142	110	113,4%	95%	399
Tríplice Viral (crianças 1 ano) (SISPACTO)	126	137	115	107,4%	95%	378

Fonte: Imunização

O quadro acima demonstra a cobertura vacinal de crianças menores de um ano de idade do município de Anchieta no ano de **2019**. Este acompanhamento se faz necessário para ofertar proteção à população infantil contra doenças selecionadas, evitáveis por imunização, mediante o cumprimento do esquema básico de vacinação. Obs.: PENTAVALENTE: Não atingimos meta por indisponibilidade de doses (Não recebidas)

3.6 CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO.

O Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) realiza aconselhamento e testagem para o vírus HIV, além de ações coletivas em parceria com as Unidades de Saúde da Família e os demais segmentos da vigilância em saúde e com o Programa de Educação em Saúde e Mobilização Social (PESMS), nos diversos espaços coletivos. O quadro abaixo demonstra o número de consultas e insumos de prevenção disponibilizados no ano de **2019**.

CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO	1º Quadr.	2º Quadr.	3º Quadr.	2019
Insumos de Prevenção Disponibilizados	43.829	30.266	40.549	114.644
Número de aconselhamentos realizados	1.256	1.810	1.413	4.479
Número de casos de HIV identificados	3	2	1	6
Casos positivos identificados no período para Sífilis (Não gestantes e Gestantes).	21	26	25	72
Casos positivos identificados no período para Sífilis Gestacional	5	2	4	11
Gestantes em Tratamento para Sífilis Gestacional	5	2	4	11
Casos positivos identificados no período para Sífilis Congênita	0	0	0	0
Casos positivos identificados no período para Hepatite Viral B.	2	3	0	5
Casos positivos identificados no período para Hepatite Viral C.	1	2	0	3
Atividades de educação em saúde.	5	6	12	23
Testes rápidos de HIV utilizados/distribuídos	925	1.165	1.020	3.110
Testes rápidos de Sífilis utilizados/distribuídos	547	1.105	2.170	3.822
Testes rápidos de Hepatite B utilizados/distribuídos	900	1.350	1.075	3.325
Testes rápidos de Hepatite C realizados	800	1.350	3.250	5.400

Fonte: Relatório CTA

4. GESTÃO EM SAÚDE



A gestão da saúde implica administrar empreendimentos de saúde, tanto na esfera pública como privada. Avaliar as necessidades da instituição, gerenciar processos e programas, criar e aplicar políticas, garantir o conforto e a segurança dos pacientes e gerenciar equipes são algumas das atribuições da área

de gestão em saúde.

A Portaria nº 2.135, de setembro de 2013, que estabelece diretrizes para o planejamento do SUS, define como instrumentos do planejamento em saúde o Plano Municipal de Saúde (PMS), a Programação Anual da Saúde (PAS) e o Relatório Anual de Gestão (RAG) e orienta os pressupostos para o planejamento.

Em relação ao monitoramento das ações de saúde, foram realizadas (07) sete reuniões no quadrimestre com as equipes das unidades de saúde da família, para monitorar e avaliar os indicadores de saúde do trimestre e traçar estratégias para as mudanças necessárias, frente às demandas identificadas.

A Programação Anual de Saúde foi avaliada e monitorada pelas equipes de trabalho no ano de **2019**.

As auditorias no Pronto Atendimento Municipal e no serviço contratualizado também sofreu implementação, bem como a Central de Regulação passou a contar com um médico regulador.

A Secretaria Municipal de Saúde conta com comissões de trabalho a saber:

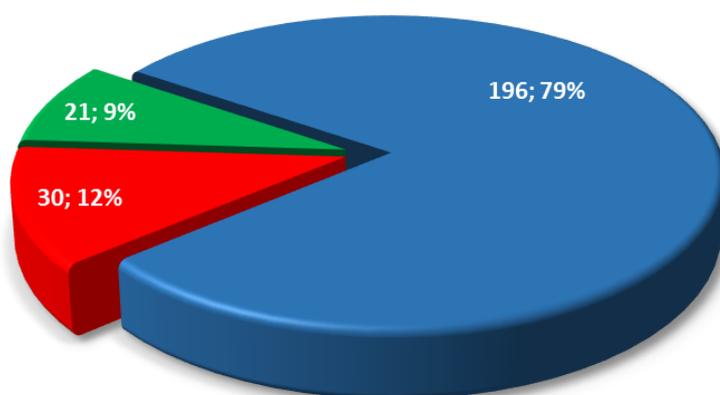
- Comissão de Patrimônio Móvel e Imóvel da SEMUS;
- Comissão de Almoxarifado da Saúde;
- Comissão de Investigação de Óbito Materno Infantil e Fetal;
- Comissão de Educação Permanente;
- Comissão de Farmácia e Terapêutica;
- Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Programa da Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica;
- Comissão de Acompanhamento do DODE (Documento Descritivo).

4.1 PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

A **Programação Anual de Saúde (PAS)** tem por objetivo operacionalizar as intenções quadrienais expressas no **Plano Municipal de Saúde (PMS)**. Abaixo a avaliação do primeiro quadrimestre das ações expressas no referido plano para o ano de 2019:

Gerência	Não Iniciadas	Em Andamento	Concluídas
CONSELHO	5	1	9
GESTÃO	7	2	29
ADMINISTRAÇÃO	8	1	7
NASF	0	0	16
FISIOTERAPIA	0	1	6
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	4	5	48
SAÚDE DA MULHER	0	0	14
AUDITORIA	0	0	13
SAÚDE MENTAL (CAPS)	0	4	22
ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE	6	7	32
2019	30	21	196

AÇÕES - PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019



- Não Iniciadas
- Em Andamento
- Concluídas

4.2 RECURSOS HUMANOS

INDICADORES - Recursos Humanos	1º Quadr. 2019	2º Quadr. 2019	3º Quadr. 2019
Efetivos (ESTATUTARIO)	489	485	473
Efetivos /Comissionados	18	17	17
Comissionados	34	41	39
Contratados DT	22	21	29
Estagiário	18	20	25
Cedidos	2	2	2
Terceirizados	59	59	60
Número de Servidores:	642	645	645

Fonte: Relatório Gerencial

O quadro acima estratifica o quantitativo de servidores da Secretaria de Saúde, sendo este composto no terceiro quadrimestre por: 73,33% efetivos; 2,64% efetivos comissionados; 6,05% comissionados; 4,50% contratados DT; 3,88% Estagiários; 0,31% cedidos e 9,30% terceirizados.

4.3 EDUCAÇÃO PERMANENTE

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é compreendida como um conceito pedagógico que relaciona ensino, serviço, docência e saúde, contribuindo para o desenvolvimento profissional, a gestão setorial e o controle social. A EPS tem por base os pressupostos da aprendizagem significativa que devem ser orientadores das ações de desenvolvimento profissional e das estratégias de mudança das práticas de saúde. Assim, apresenta-se como uma estratégia de educação na saúde que tem um olhar sobre as necessidades da população, configurando-se como um processo de gestão participativa e transformadora, que inclui instituições de ensino, trabalhadores, gestores e usuários, conformando o “quadrilátero da formação”

A Portaria 15 de Março de 2018 instituiu a Comissão de Educação Permanente. Essa Comissão está trabalhando na elaboração do Plano Municipal de Educação Permanente.

Capacitações realizadas no segundo quadrimestre de 2019:

Gerência	Mês	Capacitação	Nº Participantes
Atenção Primária	mai/19	Gerência de unidade de saúde	9
Atenção Primária	jul/19	Imunização	15
Atenção Primária	mai/19	Pós-graduação em acupuntura	1
Atenção Primária	jun/19	Pós-Graduação em gestão do trabalho e educação em saúde	1
Atenção Primária	jun/19	Curso de modulação intestinal	2
Média e Alta	mai/19	Método de Kato-Katz (Esquitossomose)	1
Média e Alta	mai/19	Curso de extensão, atualização no tratamento e prevenção do tabagismo pela UFRJ	1
Recursos Humanos	fev/19	Workshop - Encerraento do exercício 2018 e boas práticas para 2019	1
Vigilância Epidemiológica	mai/19	Capacitação SIM	1
Vigilância Epidemiológica	ago/19	Capacitação Toxoplasmose	2
Vigilância Epidemiológica	jun/19	Capacitação LACEN	1
Vigilância Epidemiológica	mar/19	Capacitação em Tuberculose ACS Jabaquara	8
Vigilância Epidemiológica	mar/19	Capacitação em Tuberculose ACS ESF 1, ESF 2 e ESF 3	28
Vigilância Epidemiológica	mar/19	Capacitação em Tuberculose ACS Ubu e Mãe-Bá	9
Vigilância Epidemiológica	mar/19	Capacitação em Tuberculose ACS Baixo Pongal	5
Vigilância em Saúde do Trabalhador	fev/19	Treinamento ASB - Higienezação e Saúde do Trabalhador - 14 (VISA- VISAT)	14
Vigilância em Saúde do Trabalhador	fev/19	Médicos e enfermeiros - Novo Fluxograma de atendimento ao exposto a material biológico de risco - 17 (VISAT-CTA)	17
Vigilância em Saúde do Trabalhador	abr/19	Médicos e enfermeiros - Dermatose ocupacional e intoxicações exogenas - 17 (CEREST - VISAT)	17
Vigilância em Saúde do Trabalhador	jul/19	Dentistas e ASBs - Manejo dos casos de exposição a material biológico de risco -14 (VISAT-CTA)	14
Compras	jul/19	Curso de Termo de Referência	1
GOAGS	jul/19	Curso de Termo de Referência	3
CTA	jun/19	Capacitação de transmissão vertical na vertical - Esesp	1
Vigilância Sanitária	mar/19	Capacitação em CME	3
Vigilância Sanitária	jun/19	Capacitação em Saúde do trabalhador	3
Vigilância Sanitária	jul/19	Capacitação sobre códigos sanitários	3
Vigilância Sanitária	ago/19	Capacitação sobre suplementação alimentar	3
Centro de Controle de Zoonoses	jul/19	Estratégias de combate a clandestinidade de produtos de origem animal - IDAF	1
Vigilância Sanitária	ago/19	Capacitação SIM/SUSAF/IDAF	1
Vigilância Sanitária	ago/19	Reunião técnica anual de legislação fiscalização e qualidade do leite do estado MAPA	1
Vigilância Sanitária	ago/19	Capacitação em EAPV	1
Vigilância Ambiental	jun/19	Curso do vigiágua	2
Vigilância Ambiental	ago/19	Atualização do MI AEDES	2

Capacitações realizadas no terceiro quadrimestre de 2019:

GERÊNCIA	MÊS	CAPACITAÇÃO	Nº PARTICIPANTES
Auditoria	Setembro	Audiência publica - CidadES alterações na PCM e PCA de Municípios e Consórcios Públicos	2
Auditoria	Setembro	Prestação de Contas de Consórcios Públicos	2
Vigilância	setembro	Capacitação Visa Regional Farmácias	2
Vigilância	Outubro	Treinamento RG System	5
Vigilância	Outubro	Capacitação Visa Regional endoscopia	1
Vigilância	Outubro	Curso de Saúde do Trabalhador	4
Vigilância	Outubro	Encontro de Fiscais em Vila Velha	4
Vigilância	Novembro	Fórum capixaba de Visa	2
Atenção Primária	Novembro	Treinamento em Primeiros Socorros	22
Atenção Primária	Novembro	Treinamento em Segurança do Trabalho (Uso de EPIs)	27

5. AUDITORIA

Relatórios de Auditoria	1º Quadr.		2º Quadr.		3º Quadr.		2019	
	Realizado	Pendente	Realizado	Pendente	Realizado	Pendente	Realizado	Pendente
Pronto Atendimento	4	0	4	0	4	0	12	0
MEPES (AIH)	3	1	4	1	3	1	10	2
MEPES (SIA)	3	1	4	1	4	1	11	1
Analisados e com Pareceres	6	2	16	2	11	3	33	3

Fonte: Relatório Gerencial

A auditoria em saúde é executada através de normas técnicas e administrativas, regras de utilização e prestação dos serviços, tabelas de procedimentos e honorários, além de protocolos técnico-científicos que orientam as boas práticas médicas e profissionais.

As auditorias hospitalares visam, principalmente: Evitar o excesso de oferta e uso inadequado dos serviços; prevenir ou monitorar a má prática; monitorar a qualidade; equilibrar os padrões e os resultados da prestação da assistência; estabelecer regras para o funcionamento e desempenho de serviços terceirizados ou próprios da atenção à saúde.

A auditoria em serviços de saúde fiscaliza também os contratos afim de tomar conhecimento de tudo que foi estabelecido entre as partes. Ela deve respeitar o acordo em contrato entre as partes envolvidas, mantendo assim o equilíbrio dos procedimentos.

A auditoria assegura a qualidade dos serviços oferecidos e prestados pelas instituições; aprimora os procedimentos técnicos, administrativos, e éticos dos profissionais da saúde e avalia o desempenho do serviço, promove o processo educativo dos profissionais, visando a qualidade do atendimento a um custo compatível com os recursos financeiros da instituição. Sendo assim, a auditoria é um importantíssimo instrumento de gestão, pois contribui diretamente com o destino, e aplicação adequadas de recursos para a qualidade de todos os serviço e procedimentos.

Após fechamento do ano de 2019 seguem em andamento 2 auditorias no MEPES (fase conclusiva) – Convênios 001/2016 e 002/2015.

6. OUVIDORIA

A ouvidoria é um instrumento da gestão para o aperfeiçoamento da qualidade e da eficácia das ações e serviços prestados pelo SUS. Na Ouvidoria recebemos denúncias, reclamações, críticas, sugestões, solicitações de informações e elogios.

No município de Anchieta não há a ouvidoria específica do SUS. O usuário do sistema utiliza a ouvidoria municipal, por meio da qual as demandas chegam a Secretaria de Saúde e são encaminhadas aos setores competentes, para que possam responde-las e posteriormente serem devolvidas à ouvidoria, que dará retorno ao usuário.

A tabela abaixo traz os dados do ano de **2019**.

Ocorrências	1º Quadr.			2º Quadr.			3º Quadr.		
	Recebidas	Devolutivas	% Atendidas	Recebidas	Devolutivas	% Atendidas	Recebidas	Devolutivas	% Atendidas
Secretaria de Saúde	93	73	79%	70	62	88%	78	59	76%

Fonte: Ouvidoria PMA

2019		
Recebidas	Devolutivas	% Atendidas
241	194	81%

7. DEMONSTRATIVO FINANCEIRO



públicas (JONES, 2012).

A gestão do orçamento público não é privilégio apenas dos municípios, esse controle se inicia com a União, que promove o repasse de verbas aos Estados e Municípios, encontra continuidade nos Estados que complementam as verbas municipais e finalizam nos municípios, que de posse de recursos advindos da União, do Estado e de recursos próprios organizam suas diretrizes orçamentárias e as colocam em prática.

Existem sistemas de prestação de contas que são mecanismos de controle para evitar irregularidades e avaliar o cumprimento das metas previstas. Nesse contexto, cabe a essas entidades organizar-se de maneira eficiente para que consigam gerir seus recursos e cumprir com as obrigações e responsabilidades perante a sociedade, além de manter-se em funcionamento para dar continuidade à administração.

A entidade deve planejar e dispor de ações e meios que assegurem ao cidadão o suprimento de suas necessidades básicas, como segurança, educação, saneamento, saúde, cultura e o seu bem-estar em geral, observando a grande necessidade de ser flexível e acompanhar as novas demandas sociais.

7.1 COMPOSIÇÃO TOTAL DO ORÇAMENTO DA SAÚDE

COMPOSIÇÃO TOTAL DO ORÇAMENTO DA SAÚDE DE 2019		
TESOURO	R\$ 29.853.841,71	72%
UNIÃO	R\$ 6.237.647,39	15%
ESTADO	R\$ 84.273,00	0%
CONVÊNIO	R\$ 4.600,00	0%
OUTROS	R\$ 5.464.822,02	13%
TOTAL	R\$ 41.645.184,12	100%

Fonte: Sistema Contábil E&L

7.2 INDICADORES DE DESPESAS

INDICADORES - DESPESA	Empenhado Até	Liquidado Até	Pago Até	(%) sobre Empenhado total	(%) despesa paga sobre Liquidado
DESPESA PESSOAL E ENCARGOS	R\$ 27.940.870,88	R\$ 27.940.870,88	R\$ 27.728.784,47	55,46%	99,24%
DESPESA CORRENTE	R\$ 20.391.060,01	R\$ 18.240.535,76	R\$ 18.049.548,52	40,47%	98,95%
DESPESA DE CAPITAL	R\$ 550.075,98	R\$ 512.315,98	R\$ 473.615,98	1,09%	92,45%
AMORTIZAÇÃO DA DIVIDA	R\$ 1.501.007,63	R\$ 1.501.007,63	R\$ 1.501.007,63	2,98%	100,00%
TOTAL	R\$ 50.383.014,50	R\$ 48.194.730,25	R\$ 47.752.956,60	100,00%	

Fonte: Sistema Contábil E&L

7.3 RECEITAS E TRANSFERÊNCIAS FINANCEIRAS

INDICADORES - Receita e Transferências Financeiras	2018	1º Quadr. 2019	2º Quadr. 2019	3º Quadr. 2019	2019
Tesouro	R\$ 39.444.873,11	R\$ 10.872.884,74	R\$ 13.244.332,86	R\$ 18.327.075,95	R\$ 42.444.293,55
União	R\$ 7.626.603,32	R\$ 2.075.987,56	R\$ 4.668.304,74	R\$ 2.746.020,18	R\$ 9.490.312,48
Transferência de emendas união	R\$ 1.625.610,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 335.960,00	R\$ 335.960,00
Estado	R\$ 84.273,00	R\$ 28.091,00	R\$ 28.091,00	R\$ 28.091,00	R\$ 84.273,00
Transferência de emendas e sesa	R\$ 193.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00		R\$ 0,00
Restituições	R\$ 1.387,91	R\$ 881,00	R\$ 112,97		R\$ 993,97
Alienação de bens	R\$ 15.713,80	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 117.500,00	R\$ 117.500,00
Rendimento de aplicações financeiras	R\$ 197.689,76	R\$ 62.553,13	R\$ 52.646,24	R\$ 53.706,02	R\$ 168.905,39
TOTAL	R\$ 49.189.150,90	R\$ 13.040.397,43	R\$ 17.993.487,81	R\$ 21.608.353,15	R\$ 52.642.238,39

Fonte: Sistema Contábil E&L

7.4 RECEITA DE RECURSOS VINCULADOS

INDICADORES - Receita de Recursos Vinculados	2018	1º Quadr. 2019	2º Quadr. 2019	3º Quadr. 2019	2019
União - Atenção Básica	R\$ 4.067.157,08	R\$ 1.008.996,68	R\$ 3.415.925,22	R\$ 1.622.612,30	R\$ 6.047.534,20
União - Média e Alta Complexidade	R\$ 3.068.555,80	R\$ 901.760,00	R\$ 1.102.277,44	R\$ 924.699,00	R\$ 2.928.736,44
União - Vigilância em Saúde	R\$ 334.142,63	R\$ 76.981,60	R\$ 97.852,80	R\$ 181.134,28	R\$ 355.968,68
União - Assistência Farmacêutica	R\$ 156.747,81	R\$ 52.249,28	R\$ 52.249,28	R\$ 53.574,60	R\$ 158.073,16
Investimento na rede serviços em Saúde (Advindas Emendas Parlamentares)	R\$ 1.700.610,00	R\$ 36.000,00	R\$ 0,00	R\$ 299.960,00	R\$ 335.960,00
Estado - Assistência Farmacêutica	R\$ 84.273,00	R\$ 28.091,00	R\$ 28.091,00	R\$ 28.091,00	R\$ 84.273,00
Município - Alienação de Bens				R\$ 117.500,00	R\$ 117.500,00
TOTAL	R\$ 9.411.486,32	R\$ 2.104.078,56	R\$ 4.696.395,74	R\$ 3.227.571,18	R\$ 10.028.045,48

Fonte: Sistema Contábil E&L

OBS: *Aumento de recursos da Atenção Básica provenientes dos seguintes INCREMENTOS: - Portaria nº 1603 R\$ 2.000.000,00 (DEPUTADO FEDERAL - AMARO NETO) e - Portaria nº 1318 R\$ 200.000,00

7.5 AUMENTO DA ARRECADAÇÃO - RECURSOS

RECURSOS QUE AUMENTARAM A ARRECADAÇÃO		
BLOCO DE CUSTEIO - ATENÇÃO BÁSICA	Incremento Portaria nº 1603 - Dep. Federal Amaro Neto	R\$ 2.000.000,00
	Incremento Portaria nº 1318 - PAB	R\$ 200.000,00
	Incremento Portaria nº 4331 - PISO TEMP ATB	R\$ 200.000,00
	Programa de Informatização das UBS	R\$ 20.000,00
	Incremento Portaria nº 3263 - PISO VARIÁVEL ATB	R\$ 89.277,70
	Incremento Portaria nº 2264 - PAB VARIÁVEL ATB	R\$ 19.676,00
	TOTAL	R\$ 2.528.953,70
BLOCO DE CUSTEIO - VIGILÂNCIA EM SAÚDE	Incremento Despesas Diversas	R\$ 28.091,00
	TOTAL	R\$ 28.091,00
BLOCO DE CUSTEIO - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	Incremento Portaria nº 2060	R\$ 200.000,00
	Rede Cegonha	R\$ 517,44
	Saúde popul Proc Mac	R\$ 22.939,00
	TOTAL	R\$ 223.456,44
BLOCO DE INVESTIMENTO - ATENÇÃO BÁSICA	Portaria nº 4061 - Saúde Bucal	R\$ 36.000,00
	Impl Seg Alimentar e Nutricional	R\$ 30.000,00
	Portaria nº 1304 Emenda Parlamentar	R\$ 269.960,00
	TOTAL	R\$ 335.960,00
TOTAL		R\$ 3.116.461,14

Fonte: Sistema Contábil E&L

Este demonstrativo integra o Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) e visa aferir a aplicação do limite mínimo estabelecido no § 3º do art. 198 da Constituição Federal, incluído pela EC 29/2000, e regulamentado pela LC 141/2012.

7.6 INDICADOR DE DESPESAS LIQUIDADAS

DESPESA LIQUIDADADA	Liquidado Até
DESPESA PESSOAL E ENCARGOS	R\$ 27.891.141,56
CONTRATO DE RATEIO CONSÓRCIO PÚBLICO	R\$ 2.479.996,68
SUBVENÇÕES	R\$ 6.175.817,45
MATERIAL HOSP/LAB/FARM/ODONT	R\$ 1.706.610,16
MEDICAMENTOS	R\$ 445.523,84
AUXÍLIO ALIMENTAÇÃO	R\$ 2.289.357,64
DIÁRIAS	R\$ 241.880,00
OUTROS	R\$ 6.964.402,92
TOTAL	R\$ 48.194.730,25

Fonte: Sistema Contábil E&L

7.7 SALDO FINANCEIRO

SALDO FINANCEIRO DE FONTES DE RECURSOS	Até 3º Quad. 2019
TESOURO	R\$ 2.438.368,34
ALIENAÇÃO DE BENS	R\$ 120.252,33
UNIÃO	R\$ 7.375.055,53
ESTADO	R\$ 38.361,57
CONVENIO- EMENDA PARLAMENTAR	R\$ 12.332,14
ROYALTIES	R\$ 1.864.586,56
TOTAL	R\$ 11.848.956,47

Fonte: Sistema Contábil E&L

7.8 APURAÇÃO DO LIMITE APLICADO EM AÇÕES DE SERVIÇOS PÚBLICOS EM SAÚDE CONFORME

EC 29/2000 E REGULAMENTADO PELA LEI 141/2012.

Total da Receita de Impostos e Transf. Const. e Legais Vinc a Saúde	2018	Até 1º Quad. 2019	Até 2º Quad. 2019	Até 3º Quad. 2019
Receita Resultante de Impostos	R\$ 173.258.101,93	R\$ 40.056.396,27	R\$ 127.824.447,33	R\$ 171.984.436,86
Limite Mínimo a Ser Aplicado de 15%	R\$ 25.988.715,29	R\$ 6.008.459,44	R\$ 19.173.667,10	R\$ 25.797.665,53
Aplicado na Saúde	R\$ 33.003.040,14	R\$ 11.736.721,89	R\$ 22.062.790,51	R\$ 34.767.435,36
Percentual Aplicado	19,05%	29,30%	17,26%	20,22%

Fonte: Sistema Contábil E&L

Este demonstrativo integra o Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) e visa aferir a aplicação do limite mínimo estabelecido no § 3º do art. 198 da Constituição Federal, incluído pela EC 29/2000, e regulamentado pela LC 141/2012.

7.9 RESTOS A PAGAR

RESTOS A PAGAR PAGOS Fonte de Recursos	Exercícios Anteriores	Restos a pagar dos Exercícios 2017 e 2018	Total de Restos a Pagar	Resultado até 3º Quad. 2019	Cancelamentos	Saldo a Pagar Processados
SUS - RECURSOS PRÓPRIOS	R\$ 1.170.595,27	R\$ 1.550.616,60	R\$ 2.721.211,87	R\$ 2.357.122,84	R\$ 238.669,77	R\$ 125.419,26
SUS - UNIÃO	R\$ 6.584,52	R\$ 1.221.777,30	R\$ 1.228.361,82	R\$ 1.103.874,82	R\$ 123.080,48	R\$ 1.406,52
SUS - ESTADO		R\$ 190.252,00	R\$ 190.252,00	R\$ 190.252,00	R\$ 0,00	
CONVENIO	R\$ 77.422,34	R\$ 104.583,03	R\$ 182.005,37	R\$ 104.583,03	R\$ 77.422,34	
ROYALTIES		R\$ 854.327,07	R\$ 854.327,07	R\$ 387.775,62	R\$ 460.928,19	R\$ 5.623,26
ALIENAÇÃO DE BENS		R\$ 152.000,00	R\$ 152.000,00	R\$ 152.000,00	R\$ 0,00	
TOTAIS	R\$ 1.254.602,13	R\$ 4.073.556,00	R\$ 5.328.158,13	R\$ 4.295.608,31	R\$ 900.100,78	R\$ 132.449,04

Fonte: Sistema Contábil E&L

Nota: Nesta tabela houve alteração da Demonstração das Fontes de Recurso aumentando do detalhamento, incluindo a conta de Alienação de Bens.

Informo que o saldo anterior desta conta - (alienação de bens) estava apresentado juntamente com fonte de Sus - recursos próprios na coluna Restos a Pagar dos Exercícios de 2017 e 2018 ficando a maior em R\$ 152.000,00

Os valores pagos desta fonte (alienação de bens) foram baixados equivocadamente na tabela das prestações de contas anteriores na fonte royalties, por esse motivo, após a identificação fiz correção nesta tabela que está sendo apresentada.

Eliminei as colunas do 1 e 2 quadrimestres, pois incluir a coluna dos cancelamentos e de saldo final, para melhorar a transparência da informação

7.10 COMPOSIÇÃO DO SALDO A PAGAR

INDICADORES - INSCRIÇÃO DE RESTOS A PAGAR EXERCÍCIO FINANCEIRO DE 2019	PROCESSADOS	NÃO PROCESSADOS	TOTAL
SUS - RECURSOS PRÓPRIOS	R\$ 282.820,30	R\$ 712.243,12	R\$ 995.063,42
SUS - UNIÃO	R\$ 112.865,89	R\$ 156.220,69	R\$ 269.086,58
SUS - ESTADO		R\$ 419,24	R\$ 419,24
CONVENIO	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
ROYALTIES	R\$ 46.087,46	R\$ 1.319.401,20	R\$ 1.365.488,66
ALIENAÇÃO DE BENS	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
TOTAIS	R\$ 441.773,65	R\$ 2.188.284,25	R\$ 2.630.057,90

Fonte: Sistema Contábil E&L

7.11 PARCELAMENTO DA DÍVIDA PREVIDENCIÁRIA

PARCELAMENTO DA DÍVIDA PREVIDENCIÁRIA - INSTITUTO PREVIDENCIA MUNICIPAL DE ANCHIETA - IPASA - Aprovada pela Lei 419 de 05/04/2017			
SALDO DA DÍVIDA 31/12/2018	INSCRIÇÃO DE SALDO DO PARCELAMENTO	PAGAMENTO EFETUADO EM 2019	SALDO DA DÍVIDA
R\$ 2.683.928,89	R\$ 901.686,85	R\$ 1.501.007,63	R\$ 2.084.608,11

Fonte: Sistema Contábil E&L

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Além da anteriormente instaurada crise a nível mundial, o contexto socioeconômico do município ainda sofre com o impacto gerado pela paralização da Samarco Mineração SA, isso acarretou em um grande aumento de usuários regulares do Sistema Único de Saúde (SUS) no município.

Apesar dos grandes desafios que surgiram ao longo desse caminho, o Setor de Saúde do Município tem trabalhado árdua e incansavelmente para “sobreviver” a atual condição e manter de maneira oportuna o atendimento satisfatório e de qualidade à população suprindo assim as suas necessidades de saúde.

Enfrentamos e continuaremos a enfrentar esses desafios por seguir fortalecendo o planejamento de nossas ações, seguir monitorando os recursos disponíveis a fim de utilizá-los de maneira responsável, por tomar ações necessárias com base em uma forte gestão de informação, o que inclui basicamente indicadores de saúde cujos resultados nos fazem direcionar os esforços de maneira eficaz, e nos ajudam na tomada de decisões resolutivas visando sempre a melhoria contínua do sistema.

Um alcance para o fortalecimento e qualificação na atenção primária a saúde foi a informatização e implantação do prontuário eletrônico nas unidades de saúde.

A aplicação na Saúde no exercício foi de R\$ 34.767.435,36 (trinta e quatro milhões, setecentos e sessenta e sete mil, quatrocentos e trinta e cinco reais e trinta e seis centavos), correspondendo a 20,22% (aplicação em saúde) desta forma obedecendo o limite anual de 15% da receita.

A aplicação per capita foi de R\$ 1.209,89 (um mil, duzentos e nove reais e oitenta e nove centavos) ocupando o 1º lugar no ranking entre os 78 municípios do Estado do Espírito Santo.