

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBITIARA –BA

PREFEITO- **Wilson dos Santos Souza**

SECRETÁRIO DE SAÚDE - **Quintino de Souza Pereira**



Plano
Municipal
de Saúde
2022-2025



JANEIRO DE 2022

COMPOSIÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE 2021-2023

1. REPRESENTANTE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Titular: Quintino de Souza Pereira
Suplente: Pâmila Araújo Xavier de Souza
2. REPRESENTANTE DA SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
Titular: Paloma Santos de Oliveira
Suplente: Núbia de Oliveira Silva
3. REPRESENTANTE DA SABI
Titular: Maria Eleni de Oliveira Lopes
Suplente: Padre Gonçalo Aranha Santos
4. REPRESENTANTE DOS TRABALHADORES DE SAÚDE
Titular: Adilson Novais Lopes
Suplente: Fabiana Santana de Oliveira
5. REPRESENTANTE DOS AGENTES COMUNITÁRIOS E DE ENDEMIAS
Titular: Naldir Conceição de Souza da Silva
Suplente: Luciana de Oliveira Vieira
6. REPRESENTANTE DO HOSPITAL PADRE ALDO COPPOLA
Titular: Sírnia Valeska de Oliveira Mendes
Suplente: Luiza Moreira Souza
7. REPRESENTANTE DA PASTORAL DA CRIANÇA
Titular: Eldir Fernandes de Souza
Suplente: Nazira Francisca Silva de Souza
8. REPRESENTANTE ASSOCIAÇÃO DE MOCAMBO
Titular: Adailton Abade da Silva
Suplente: Cicero Alves da Silva
9. REPRESENTANTE DA ASSOCIAÇÃO DE OLHOS DAGUA DO SECO
Titular: Maria Neranice da Silva
Suplente: Maria Milza Mendes Souza
10. REPRESENTANTE DO SINDICATO DOS TRABALHADORES RURAIS
Titular: José da Silva Cavalcante
Suplente: Maceli de Almeida Rodrigues
11. REPRESENTANTES DA IGREJA CATÓLICA
Titular: Mislane Araújo de Souza Dourado
Suplente: Paloma Duque dos Santos
CPF: 045.890.815-04
12. REPRESENTANTE DA ASSOCIAÇÃO DE LAGOA DE DENTRO
Titular: Luiza de Souza Oliveira Rodrigues
Suplente: Adriana Gomes Ferreira

Wilson dos Santos Souza
PREFEITO MUNICIPAL DE IBITIARA- BA

Quintino de Souza Pereira
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

JOSÉ DA SILVA CAVALCANTE
Presidente do CMS

1. Introdução	4
2. Diagnóstico de Saúde do Município	7
2.1. Características gerais do Município	7
2.2. Aspectos demográficos	8
2.3. Infraestrutura e condições de vida	10
2.4. Aspectos sanitários	12
2.5. Rede física prestadora de serviços SUS e Saúde suplementar	17
2.6. Caracterização da rede de saúde	19
2.7. Assistência Farmacêutica	28
3. Controle Social - Conselho Municipal de Saúde de Ibitiara –Ba	34
3.1 Relatório e Propostas da VI Conferência Municipal de Saúde de Ibitiara -Ba	36
3. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores do PMS 2022-2025 (DOMI)	45
4. Programação Orçamentária	70
5. Processo de Monitoramento e Avaliação	73

1. Introdução

O presente documento objetiva apresentar as diretrizes, objetivos e metas da gestão municipal da saúde de Ibitiara-Ba para o quadriênio 2022-2025. Para tanto, fez-se necessário analisar a situação de saúde atual, considerando suas dimensões: política (priorização dos problemas e escolha das ações); técnica (utilização de diversas informações que permitem a construção da realidade de saúde a partir de diferentes conhecimentos: demográficos, epidemiológicos; ferramentas: gráficos, tabelas, mapas; e tecnologias: sistemas de informações, entre outros) e administrativa (balanço entre os recursos necessários e os recursos disponíveis para a execução das ações planejadas, em articulação com o Plano Plurianual - PPA, a Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO e a Lei de Orçamento Anual - LOA).

O Plano Municipal de Saúde (PMS) é um documento que sistematiza o conjunto das propostas de ação em relação aos problemas e às necessidades de saúde da população do município, em consonância com os princípios e diretrizes gerais que regem a política de saúde. Além de uma exigência formal, condicionada ao repasse dos recursos provenientes do Fundo Nacional de Saúde (FNS) e Fundo Estadual de Saúde (FES-BA), apresenta as intenções e os resultados a serem buscados pela gestão do sistema municipal de saúde.

A construção do Plano Municipal de Saúde foi realizada envolvendo um processo de planejamento, com a colaboração dos técnicos da Secretaria de Saúde e destacando a participação efetiva da população, por meio das manifestações registradas por meio da VI Conferência Municipal de Saúde, que aprovou propostas para a Política Municipal de Saúde;

Considerou o diagnóstico da situação de saúde do município de Ibitiara-Ba, para a identificação de necessidades de saúde da população e está baseado em um modelo de gestão em consonância com os princípios e diretrizes do SUS, voltado ao

enfrentamento de problemas e prioridades sanitárias com possibilidades de intervenção e disponibilidade de recursos.

As ações a serem desenvolvidas visam o fortalecimento do SUS Municipal, com ampliação do acesso aos serviços de saúde, melhoria na qualidade da assistência e resolutividade na atenção à saúde, objetivando a melhoria nas condições de saúde da população, a ser verificada por meio do alcance das metas nos indicadores de acompanhamento.

Também como ferramentas de supra importância, o planejamento financeiro da Prefeitura Municipal de Ibitiara. A Lei de Responsabilidade Fiscal instituiu o planejamento como ponto de partida para as ações da Administração Pública.

Neste contexto inserem-se o Plano Plurianual, a Lei de Diretrizes Orçamentárias e Lei Orçamentária Anual, instrumentos que passaram a ter uma maior importância no âmbito municipal, dado ao princípio da Gestão Fiscal Responsável, estabelecido na Lei Complementar 101/2000.

A elaboração do Plano Plurianual 2022/2025 consolida o processo de planejamento em consonância com as demais esferas de governo, onde a construção e a gestão do Plano se faz a partir de um amplo debate, buscando a implantação de um novo padrão de relação entre Município e sociedade, marcado pela transparência, solidariedade e corresponsabilidade, tendo como destaque à implementação de mecanismos que ampliem a participação da sociedade nas escolhas de políticas públicas.

A Lei orçamentária anual compreende todas as receitas e despesas do orçamento fiscal e da seguridade social e dos poderes do município, incluindo seus fundos, órgãos e entidades instituídas e mantidas pelo poder público, e tem como objetivo maior melhorar a qualidade de vida da população de Ibitiara, através dos serviços prestados por esta Prefeitura. Cabe ainda registrar que esta proposta de lei orçamentária anual, como instrumento imprescindível na administração pública, está devidamente compatibilizada com o projeto de lei do plano plurianual 2022-2025 e com

a lei de diretrizes orçamentária 2022, constituindo-se também, como um mecanismo de controle na aplicação dos recursos públicos, que deverão ser utilizados na execução dos programas com seus respectivos projetos e atividades.

Ao longo dos próximos 4 anos, as ações elencadas no Plano Municipal de Saúde serão desenvolvidas considerando missão, visão e valores da Secretaria de Saúde:

Missão - Promover o bem estar da população de Ibitiara –Ba com ações de saúde para a pessoa e para a comunidade.

Visão - Ser referência e ser reconhecida pela comunidade, gestores e colaboradores como serviço de excelência nas ações de saúde, pela ampliação da cobertura, incorporação de inovações tecnológicas e satisfação dos usuários e profissionais.

Valores - Ética, Humanização, Comprometimento, Transparência, Cooperação, Criatividade, Urbanidade, Equidade e Sustentabilidade.

Com a aprovação do Conselho Municipal de Saúde, o objetivo foi responder aos conselheiros (representantes das comunidades em seus territórios), gestão e trabalhadores, o status de execução de cada uma das propostas apresentadas naquele momento, o que permitiu aos segmentos presentes, confirmar, modificar, reformular e apresentar nova propostas, agora compatíveis com o momento atual, gerando importante produto, que trouxe qualificação para o planejamento.

Apresentamos assim, o referido PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025, que norteará as ações de Saúde neste período, explicitando as intenções e os resultados (objetivo, iniciativa, meta e ações) a serem alcançados no período de quatro anos.

Em síntese, compondo um instrumento de consulta obrigatória, dos que fazem Gestão, Controle Social e da própria sociedade civil e organizada, na construção da Política de Saúde, considerando a relevância do fortalecimento dos objetivos do SUS, defendidos também na estruturação dos documentos legais.

2. Diagnóstico de Saúde do Município

O diagnóstico da situação de saúde do município reúne informações que expressam as condições de vida da população, sejam sociais, econômicas, demográficas e epidemiológicas, que são responsáveis pela geração de demandas de saúde.

2.1. Características gerais do Município

O município de Ibitiara localiza-se na Zona Fisiográfica da Chapada Diamantina no estado da Bahia, na microrregião de SEABRA. Faz limite com os municípios de Ibipitanga, Novo Horizonte, Brotas de Macaúbas, SEABRA, Boquira, Oliveira dos Brejinhos e Boninal. Localiza-se a uma Altitude de 900m, Latitude de 12°39'00, e Longitude de 42°13'00.

A História de Ibitiara teve início em fins do século XVIII, justamente quando os desbravadores portugueses aqui chegaram pela primeira vez em busca de ouro e pedras preciosas. Inicialmente eles se fixaram num pequeno povoado que atribuíram o nome de Remédios, por acreditarem que a água que ali jorrava da serra com abundância teria qualidades terapêuticas o que constituía um verdadeiro tesouro para os bandeirantes sedentos e cansados das longas viagens.

Posteriormente, esse povoado de Remédios foi elevado à categoria de município sob a denominação de Remédios de Rio de Contas. Dentre os arraiais pertencentes ao município de Remédios houvera um que mais se destacou, e que posteriormente, recebera a denominação de "Arraial de Bom Sucesso", cujas terras formavam um sítio que fora adquirido em 1854, por Francisco Xavier Gomes e João Rodrigues, em nome do Conde da Ponte, tendo como procurador o senhor Rodrigues Pereira de Castro.

Por volta do ano de 1925, sob as influências de políticos da época, e devido à descoberta de jazidas de ouro na região, mudou-se a sede do município para "Bom sucesso". Tendo em vista que o município recém-criado não tinha autonomia, ou seja, não

era possuidor de recursos próprios para se manter, foi incorporado nesta mesma época, ao município vizinho de Macaúbas.

Anos mais tarde, através do Decreto nº 8.830, de 2 de março de 1934, o município de Bom Sucesso foi restaurado e voltou a ser autônomo. Por isso, essa data deve ser sempre lembrada como sendo a data da emancipação política do município. Em 1943, através do Decreto nº 141, de 31 de dezembro de 1943, a denominação de Bom Sucesso foi modificada para Ibitiara, nome indígena que significa Ibi = terra, tiara = áurea, ou seja, ouro, significando terra do ouro.

Distante de Salvador a 532 km, com acesso pelas rodovias pavimentadas da BR 242 e BA 152. Possui 02 distritos: Olhos D Água Seco e Mocambo. O acesso a esses distritos se faz através de estradas cascalhadas, em bom estado de conservação. Área da unidade territorial (km²) 1.847,572.

Altitude de 900m do nível do mar, o município possui um clima semiárido, com temperatura média de 23,6°C, e está com 100% de sua área inserida no polígono da seca. Seu índice pluviométrico anual é de 722 mm, mal distribuído ao longo do ano e bastante irregular ano a ano.

Com um solo de pouca aptidão para o desenvolvimento de lavouras e pastagens naturais em sua grande maioria territorial. A vegetação da maior parte do município é da Caatinga arbórea, sem palmeira, em contato com algumas áreas de caatinga florestal estacional. Seu relevo Pede plano Sertanejo inserido na Chapada Diamantina se encontra bordejado pelas Serras Ocidentais do Planalto da Diamantina.

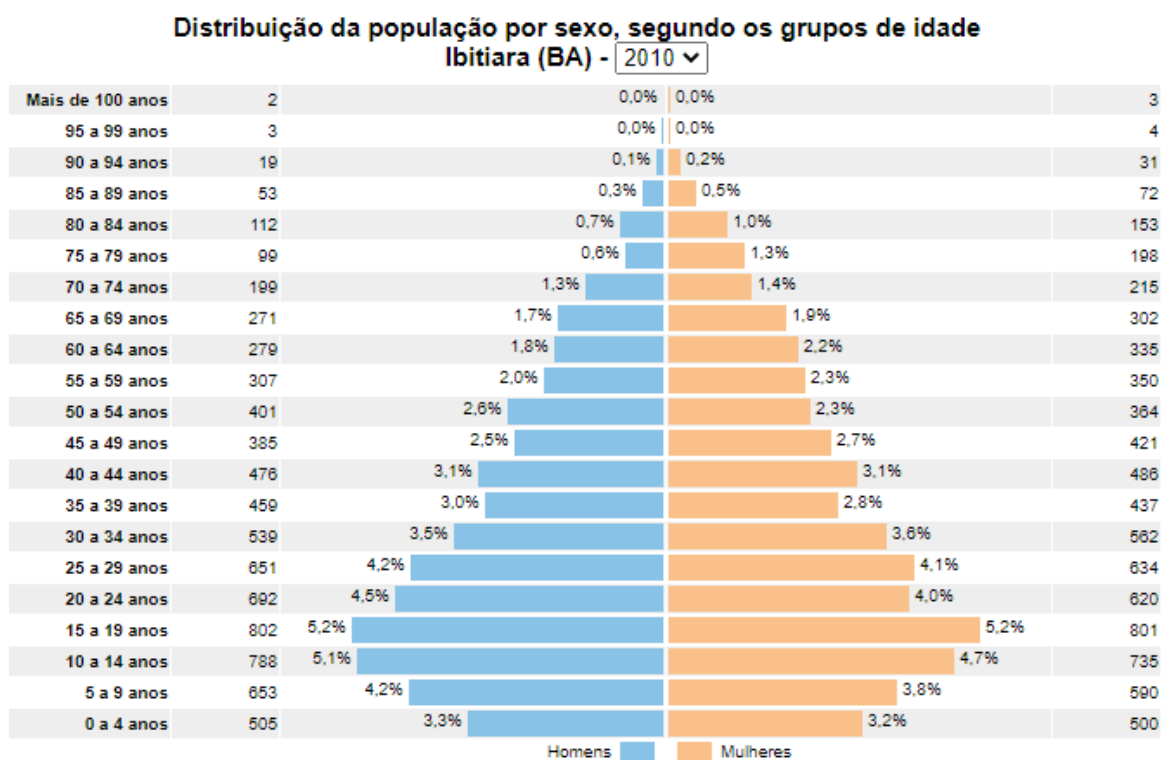
2.2. Aspectos demográficos

O município pertence ao 27º NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE, sediado no município de SEABRA, região Macro Centro Leste, e a Dires de com sede em Feira de Santana-BA. A população estimada pelo IBGE em 1997, quando foi elaborado o 1º Plano Municipal de Saúde foi de 15.725 habitantes.

Considerando o princípio fundamental do SUS de equidade em saúde, as condições socioeconômicas e de vulnerabilidade social são fatores relevantes no direcionamento de investimentos e implementação de serviços.

O atual sistema demográfico descreve a população do município, segundo o IBGE a população estimada no CENSO DE 2010 de 15.508 habitantes divididas em sexo Masculino: 7.695 pessoas e Feminino: 7.813 pessoas. De acordo com a Situação Domiciliar: Zona Urbana: 3.437 pessoas Zona Rural: 12.071 pessoas com densidade demográfica de 8,39 hab./km². A Projeção da população do ano 2021 é de 16.463 pessoas.

Segue abaixo, Pirâmide Etária do município de Ibitiara- Ba, na Figura 1, obtida através do IBGE, segundo o ano de 2010, que mostra a distribuição entre homens e mulheres do município.



Fonte: https://censo2010.ibge.gov.br/sinopse/webservice/frm_piramide.php?codigo=291300

2.3. Infraestrutura e condições de vida

Apesar da potencialidade econômica do município o seu espaço social apresenta um alto grau de pobreza. Cerca de 87% dos chefes de família do município ganham menos de um salário mínimo. A realidade de Ibitiara é um exemplo da vida do nordestino que sobrevive com as intempéries da seca.

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) foi um indicador criado com o objetivo de representar o desenvolvimento humano de forma geral e sintética. Em seu cálculo, estão envolvidos aspectos de saúde, educação e renda, mensurados por meio de metodologia própria. No Brasil, tem sido utilizado pelo governo federal e por administrações regionais através do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDH-M). O IDH-M é um ajuste metodológico do IDH Global e foi elaborado pela PNUD (Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento), em 2013, a partir dos dados obtidos no Censo 2010. O IDH de Ibitiara é de 0,585 - na Bahia ocupa o 225º lugar e no Brasil 4515 lugar.

Possui uma renda per capita de R\$ 278,69. A esperança de vida fica em torno de 67,8%. Em termos de hidrologia, tem média importância relativa ao aquífero, à profundidade para atingir o lençol freático, através de perfuração de poços tubulares, o nível estatístico é de 80 metros.

As principais festas são: a micareta, realizada no mês de abril; o São João; a padroeira da cidade (Nossa Senhora do Bom Sucesso – comemorada no dia 08 de setembro, com festejos religiosos e profanos); festa do Langa, no distrito de Mocambo; a festa do Careta, nos povoados de São Domingos e Tanquinho e a festa de Reis, que é comemorada em todo o município. As principais comidas típicas do município são: cortado de abóbora com carne de sol, cortado de mamão verde, cortado de palma, cozido de galinha caipira, pirão de “osso”, viúva (buchada de bode), maniçoba, avoador, biscoito de goma, brevidade, bolo de aipim, etc.

Os meios de transporte mais usados são: cavalos, bicicletas, motos e ônibus. As linhas de ônibus que servem são procedentes das empresas: Viação Novo Horizonte, Entram e Real Expresso, oferecendo vários horários durante toda a semana e com destinos variados: Salvador, SEABRA, Vitória das Conquista e São Paulo.

O acesso aos serviços de saneamento, como abastecimento com água tratada e coleta e tratamento de esgoto, contribui para reduzir as doenças de veiculação hídrica e proporcionar um ambiente mais saudável para as pessoas.

No que se refere à infraestrutura urbana, o abastecimento de água atende 58% das residências do município; e sua distribuição é feita pela EMBASA, com a vazão média de 15.000 litros/hora, com abastecimento feito de dois em dois dias. Os distritos e povoados são abastecidos por poços artesianos mantidos pela prefeitura municipal.

O suprimento de energia elétrica é realizado através da COELBA – Companhia de Eletricidade do Estado da Bahia e é feita através da linha de transmissão proveniente da Usina de Paulo Afonso, com escritório operacional no município de Boquira, com cobertura de aproximadamente 80 % da população. O município dispõe de rede de esgoto, atendendo 20% da população, somente na sede, há serviços de tratamento dos dejetos sanitários. Há pavimentação em 50% dos logradouros do município.

O lixo doméstico produzido é coletado pela prefeitura e enviado para o lixão, que fica a 4 km da sede, atendendo todas as residências na sede. Também é coletado o lixo periodicamente nos Povoados de Caimbongo, Nos Convéns, Lagoa do Dionísio e Olhos D'água do Seco. O serviço de varrição atende somente as vias pavimentadas, embora seja feita a limpeza por capina e coleta de lixo das demais ruas. O lixo proveniente dos Postos de Saúde e do Hospital, são coletados por uma empresa focada em proporcionar a sustentabilidade do meio ambiente com processos de tratamento de resíduos sólidos (incluindo coleta, transporte e tratamento do lixo hospitalar).

Quanto aos recursos minerais, o solo apresenta a ocorrência de ouro, o qual originou a ocupação da região em seus primórdios. Encontra-se também o cristal de rocha, granito, ferro, barita e derivados. A exploração do solo pode ser feita de forma sustentável, incentivada, de uma forma especializada e moderna, levando em conta a preservação do meio ambiente. Tal atividade incidirá num aumento de capacidade de emprego e renda do município.

Quanto ao sistema econômico de Ibitiara é baseado no setor primário. O município tem uma alta concentração fundiária e baixo índice de produtividade, uma vez que a criação de caprino, e a pecuária é feita de forma extensiva. A agricultura irrigada é incipiente e caracteriza-se como de subsistência. A existência destes fatores implica em restrições significativas na economia local. As condições climáticas são compatíveis com as culturas tradicionais da região, com um solo, na quase totalidade, de boa qualidade para a produção agrícola, poderoso ampliar o plantio e o rendimento das culturas já tradicionalmente cultivadas, que tem grande aceitação no mercado, como o cultivo da mandioca, do milho, do feijão, da cana-de-açúcar, fumo e alho.

2.4. Aspectos sanitários

A análise da situação de saúde depende do conhecimento dos principais indicadores de saúde municipais, que permitem identificar as necessidades de saúde prioritárias, de modo a orientar o planejamento de ações que sejam direcionadas à realidade sanitária.

Neste, sentido podemos realizar uma análise da situação de saúde de Ibitiara –Ba, visualizando o quadro abaixo que traz as principais causas de internação/ Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10, entre 2017 e 2021.

O quadro revela um histórico destes anos, com relação ao número de internações que existe entre os residentes do município, durante os anos, e demonstra um quadro de vulnerabilidade da nossa população.

O acesso aos serviços de saneamento, como abastecimento com água tratada e coleta e tratamento de esgoto, contribui para reduzir as doenças de veiculação hídrica e proporcionar um ambiente mais saudável para as pessoas. A dengue é uma das doenças impactadas pela falta de saneamento

Mesmo com a maioria da população sendo assistida com cobertura de 100% das USF, com as residências que possuem esgotamento sanitário e água tratada, e com os medicamentos básicos sendo garantidos podemos observar:

Quadro 1: Principais causas de internação/ Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	328	201	212	161	189
II. Neoplasias (tumores)	41	52	66	38	43
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	12	12	7	7	8
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	79	40	55	47	37
V. Transtornos mentais e comportamentais	18	22	11	14	4
VI. Doenças do sistema nervoso	44	29	15	10	11
VII. Doenças do olho e anexos	11	15	11	8	5
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	25	8	12	4	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	295	197	155	132	95
X. Doenças do aparelho respiratório	399	205	220	83	73
XI. Doenças do aparelho digestivo	144	79	86	58	51
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	67	82	56	31	10
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	128	65	31	11	13
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	189	142	102	99	67
XV. Gravidez parto e puerpério	138	103	115	135	107
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	-	9	8	4
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	1	-	2	4
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	53	67	89	48	28
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	321	227	186	184	173
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	7	6	18	24	10
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	2302	1553	1456	1104	933

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: 23/01/2022 **Obs.:** A atualização dos valores relativos ao último período ocorrem simultaneamente ao carregamento dos dados no Tabnet/DATASUS.

Diante do exposto as campeãs de internação no município de Ibityara – Ba, continuam sendo causas sensíveis à Atenção Básica, como as Doenças Infecciosas e parasitárias, as doenças infecciosas e parasitárias ocuparam a 1ª posição dentre as causas de internação, também, em decorrência da pandemia pela Covid 19. Logo após temos as Lesões, algumas outras consequências de causas externas, que permeiam a situação de internamentos que certamente poderiam ser evitados.

Também, existem dados interessantes do município sobre Mortalidade por grupos de causas/ Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10, que obtemos um resumo de 2017 a 2019, que traduzem esses dados do município de Ibityara.

Quadro 2: Mortalidade de residentes de Ibityara -BA, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3	5	3
II. Neoplasias (tumores)	10	8	11
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	6	10
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	1	2
VI. Doenças do sistema nervoso	-	-	4
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	12	18	44
X. Doenças do aparelho respiratório	8	7	8
XI. Doenças do aparelho digestivo	-	2	8
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	1	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	2	3
XV. Gravidez parto e puerpério	-	1	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	4	5	1
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	45	46	13
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	10	14	9
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	98	116	118

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET) Data da consulta: 23/01/2022.

A maior causa de morte do município, tem sido as Doenças do aparelho circulatório, chegando a 44 óbitos no ano de 2019, o programa de Hipertensão e Diabetes do município funciona muito bem, com estratificação de risco, decisões rápidas para diagnóstico e tratamento, e ainda contamos com as clínicas conveniadas, onde realizamos os exames.

Em 2021, tivemos em Ibitiara, o total de 139 óbitos de residentes do município. Quando falamos em óbito e observando a principal causa de morte de ibitiarenses não poderíamos deixar de mencionar a importância de trabalhar com as equipes sobre o aperfeiçoamento nas declarações de óbitos a fim de objetivarmos cada vez mais óbitos com causas bem definidas e assim a importância da assistência médica ao óbito, fato imprescindível e um dos desafios para a Vigilância Epidemiológica Municipal.

A análise da situação de saúde depende do conhecimento dos principais indicadores de saúde municipais, que permitem identificar as necessidades de saúde prioritárias, de modo a orientar o planejamento de ações que sejam direcionadas à realidade sanitária.

A mortalidade infantil é um indicador reconhecido mundialmente e sua diminuição depende da reversão dos fatores que mais contribuem para seu acréscimo, como: a qualidade e número de consultas do pré-natal, condições de parto incluindo a assistência neonatal e as doenças respiratórias.

A taxa de mortalidade infantil média na cidade é de 7.09 para 1.000 nascidos vivos. As internações devido a diarreias são de 22.3 para cada 1.000 habitantes.

Ibitiara, apresenta 14.1% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 70.4% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 0.8% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio).

Nos aspectos de economia, em 2019, o salário médio mensal era de 2.0 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 4.2%.

O Bolsa Família que agora é chamado de Auxílio Brasil, é um programa federal destinado às famílias em situação de pobreza e extrema pobreza, que associa à transferência do benefício financeiros o acesso aos direitos sociais básicos – saúde,

alimentação, educação e assistência social. Segundo a gestora do programa, em Janeiro de 2022, temos 2.582 famílias beneficiadas no município de Ibitiara – BA.

Quando uma família entra no programa, ela e o poder público assumem compromissos para reforçar o acesso de crianças e adolescentes beneficiários à saúde e à educação. Esses compromissos são conhecidos como condicionalidades, quais sejam: • crianças menores de 7 anos devem ser vacinadas e ter acompanhamento de peso e altura; • gestantes precisam fazer o pré-natal; • crianças e adolescentes de 6 a 15 anos devem ter frequência escolar mínima de 85% das aulas a cada mês; e • adolescentes que recebem o BVJ devem ter frequência escolar mínima de 75% das aulas a cada mês.

Com relação aos dados da Educação Municipal, Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade [2010] ,96,2 % IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental (Rede pública) [2019] 6,5, IDEB – Anos finais do ensino fundamental (Rede pública) [2019] 5,2;

O número de Nascidos Vivos, obtivemos a média municipal de 2017,2018 e 2019 que obtivemos através do SINASC, percebemos que varia pouco dentro dos anos. Ibitiara por possuir um Hospital que realiza partos, também, recebe parturientes dos municípios circunvizinhos. Ainda no ano de 2022, será inaugurada a Maternidade Frei Justo Venture, em Seabra –BA, que será nosso suporte em Obstetrícia, inclusive com o atendimento em UTI NEONATAL.

Quadro 03: Número de nascidos vivos por residência da mãe, Ibitiara –Ba

Unidade	017	018	019
Federação			
Ibitiara	67	51	41

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC) Data da consulta: 23/01/2022.

Em 2021, tivemos 277 crianças Nascidos Vivos do município de Ibitiara –BA. Este número faz parte da programação de alguns indicadores do município, dentre eles a quantidade de gestantes, de consultas de pré- natal e ainda as metas de vacinação.

2.5. Rede física prestadora de serviços SUS e Saúde Suplementar

Possuímos no município de Ibitiara uma rede de assistência à saúde instalada com 06 Equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal, instaladas nas localidades: Sede I, Sede II, Lagoa do Dionísio, Olhos D'água Seco, Mocambo e Caldeirão, também 03 postos satélites localizados nos distritos de Santa Quitéria, Bela Vista e Cachoeira.

O Centro de Especialidades e o de Fisioterapia, por sua vez, tem uma rotina distribuída para o atendimento de todas as USF, realizando o seu trabalho em todo o município, com a presença dos profissionais: Fisioterapeuta, Nutricionista e Psicólogo, além da presença atualmente de um médico Psiquiatra para atendimento das demandas de ambulatório de Saúde Mental.

O DISK AMBULÂNCIA, em pleno funcionamento 24 horas por dia atende a todos os munícipes para emergências e transporte de pacientes para as Unidades Hospitalares credenciadas. O espaço conta com copa e quarto para descanso dos motoristas.

O Hospital Padre Aldo Coppola, conveniado ao SUS, atende as demandas do município de Ibitiara e da região como Hospital Geral e unidade de atendimento a urgências emergências. Possui 50 leitos, e suas principais ações: internações nas quatro clínicas: pediatria, clínica médica, obstetrícia e cirurgia geral, atendimento de urgência e emergência, procedimentos de trauma-ortopedia, atendimento gineco-obstétrico. Procedimentos ambulatoriais: Ultrassonografias, pequenas cirurgias, eletrocardiograma, RX, endoscopia, cirurgias ginecológicas.

O Município contratualiza serviços em média complexidade da rede privada nas seguintes áreas: Ultrassonografias, exames laboratoriais, ECG, Eletroencefalograma, Ressonância Magnética, Oftalmologia inclusive também em Seabra –BA.

A rede de atenção à saúde objetiva implementação das ações de média e alta complexidade em complementação da atenção básica e contribui para que o sistema público de saúde atenda integralmente a população. Quanto à atenção hospitalar, o município tem enfrentado desafios para organizar a rede de serviços neste nível de atenção, devido às várias dificuldades enfrentadas no setor que basicamente possui oferta de serviços na rede conveniada.

No entanto, Policlínica Regional em Itaberaba é uma Unidade Especializada de Apoio Diagnóstico com serviços de consultas clínicas especializadas em exames gráficos e de imagem, que potencializa o cuidado e atenção à saúde da população de forma humanizada. Ela oferece um maior bem-estar aos pacientes do SUS, por meio de uma equipe multiprofissional qualificada e preparada para atender as demandas da região.

Dentre os Municípios Consorciados temos: Abaíra, Andaraí, Boa Vista do Tupim, Boninal, Iaçú, Ibiquera, Ibitiara, Iraquara, Itaberaba, Itaeté, Lajedinho, Lençóis, Macajuba, Marcionílio Souza, Mucugê, Nova Redenção, Novo Horizonte, Palmeiras, Piatã, Ruy Barbosa, Seabra, Utinga, Wagner.

As especialidades oferecidas em cada Policlínica variam de acordo com o perfil epidemiológico da região, ou seja, do que as pessoas mais adoecem, e também de acordo com a disponibilidade de profissionais para atuar na estrutura. As unidades podem oferecer especialidades como: Angiologia, cardiologia, endocrinologia, gastroenterologia, neurologia, ortopedia, oftalmologia, otorrinolaringologia, ginecologia/obstetrícia, mastologia, urologia, podendo ampliar ou substituir por outras especialidades a qualquer momento.

Oferece Exames como: Ressonância Magnética (com e sem contraste), Tomografia (com e sem contraste), Mamografia, Ultrassonografia com doppler, Ecocardiografia, Ergometria, Mapa, Holter, Eletroencefalograma, Eletromiografia, Raio-X de 500Am, Eletrocardiograma, Endoscopia, Colonoscopia, Nasolaringoscopia, Colposcopia, entre outros, ligados às especialidades de oftalmologia.

Também contamos com Biópsias de mama, tireoide, próstata, dérmica, gastroenteral, entre outras. Estão inclusos também os procedimentos de vasectomia, cauterização, pequenas cirurgias e cuidados com o pé diabético.

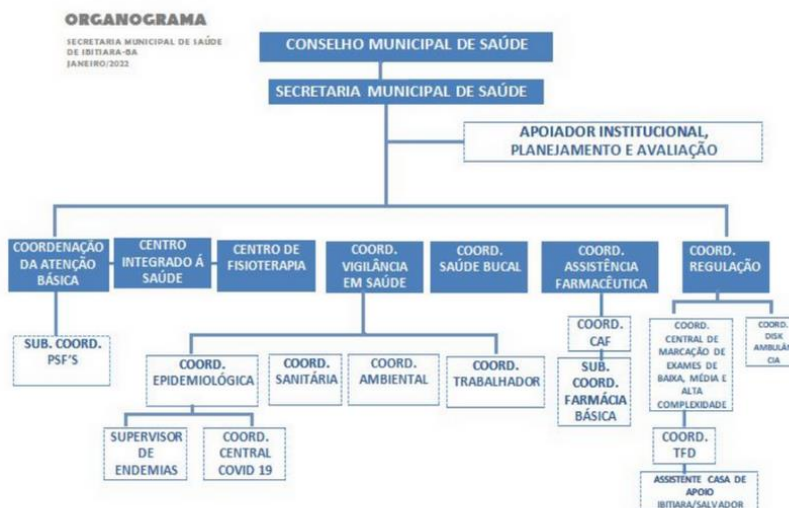
Todos esses serviços estão à disposição dos nossos munícipes, de forma que o atendimento é agendado através da nossa Central Municipal de Regulação, e fornece inclusive o transporte para esta Unidade.

A Saúde Suplementar pode ser definida como todo o atendimento privado de saúde, realizado pelas empresas operadoras de planos de saúde, sob regulação do Estado. Compõem o cenário da Saúde Suplementar, o governo, representado pelo Ministério da Saúde (MS), a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) – além das operadoras de planos privados, as seguradoras e os prestadores de serviço de assistência à saúde.

O município vem apresentando um aumento progressivo na proporção de usuários exclusivos do SUS nos últimos anos, em decorrência das dificuldades econômicas enfrentadas pela população e consequente redução de beneficiários de planos de saúde.

Entende-se que quase a totalidade da população de Ibitiara-Ba, utiliza somente os serviços oferecidos pela Secretaria Municipal de Saúde.

2.7. Caracterização da Rede de saúde



- Atenção Primária à Saúde

A Atenção Básica do município está organizada para ser preferencialmente a porta de entrada da população, coordenando o cuidado e reorientando para os outros níveis de atenção. Tem como filosofia a melhoria da qualidade de vida e de saúde das pessoas a partir de um modelo com enfoque na família e para a promoção da saúde e atenção continuada.

O objetivo é para que as equipes incorporem uma visão ampliada da comunidade, especializando-se nos problemas de saúde mais comuns de sua área e, sobretudo, considerando as necessidades de saúde dos usuários do sistema. Enfatiza-se a humanização das práticas de saúde e a busca da satisfação do usuário através do estreito relacionamento da equipe de saúde e da comunidade.

O município de Ibitiara conta atualmente com 6 Equipes de Saúde da Família (ESF) e 110% de cobertura. A constatação de que esta Estratégia estabelece um modelo exitoso para a atenção básica tem incentivado a sua expansão e priorização.

A construção de novas unidades, a adequação dos recursos materiais e dos recursos humanos são as variáveis que implicam no aumento da cobertura, por isso a execução foi planejada de forma gradual.

A relação de construir, equipar e prover de RH tem sido maximizada para operacionalizar o planejado, com enfrentamentos rotineiros como o financiamento e a fixação de profissionais médicos às equipes, sendo atualmente uma das maiores dificuldades para efetivação da proposta de expansão da Estratégia de Saúde da Família.

Em sua maioria, os profissionais das unidades, são terceirizados através de uma empresa licitada pela Prefeitura Municipal, a qual visa a desprecarização do serviço através dos pagamentos previdenciários e impostos corretamente, os outros profissionais são efetivos do município, sendo que o vínculo está diretamente ligado a Prefeitura Municipal sob regime Estatutário.

A Estratégia de Saúde da Família é o principal campo de ações de promoção e prevenção à saúde já que nele estão aglutinados os diversos programas de atenção à saúde como os programas de Hipertensão e Diabetes, Planejamento Familiar, Farmácia Básica, etc.

Já realizamos no final do ano de 2021, a solicitação para credenciamento de mais 02 ESF, na localidade de Bela Vista e Santa Quitéria, e ainda a contratação de mais 09 Agentes Comunitários de Saúde, para comporem estas equipes e diante das localidades sem acompanhamento, alocar outras Equipes também, devido por exemplo a aposentadoria ou óbito de alguns ACS. Sendo assim, além de mais 09 ACS, teremos vagas para a suplência das demais micro áreas do município.

- Setores de Vigilância à Saúde:

Na Vigilância Epidemiológica as ações abrangem o conjunto de atividades que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, com a finalidade de adotar ou recomendar medidas de prevenção e controle das doenças e agravos à saúde. A Vigilância Epidemiológica por meio de análise contínua das informações sobre a ocorrência das doenças e agravos, disponibiliza o cenário epidemiológico do município, propiciando embasamento para os gestores municipais na tomada de decisões para planejamento e organização dos serviços de saúde.

Em sua estrutura administrativa contempla além dos agravos de interesse epidemiológico, a área de Imunização, o Laboratório Municipal de Saúde Pública com encaminhamentos ao LACEN-BA e o Serviço de Verificação de Óbitos.

Área de Imunização: Responsável pela coordenação das ações de rotina e de campanhas específicas, planejando de forma articulada com a Atenção Básica ações de ampliação nas coberturas vacinais consideradas baixas na população humana. Neste momento estamos em Campanha de Vacinação contra o COVID 19, o que demanda muito trabalho das equipes de saúde. Em 2021, aplicamos na população, cerca 2.032 vacinas de rotina. Até o presente momento em Janeiro de 2022 foram aplicadas 27.258 doses de

vacinas contra o COVID 19, entre as vacinas Coronavac, Pfizer e Janssen, sendo que de primeira dose 11.495, segunda dose 11.045 e terceira dose 4.515. A vacina de dose única da Janssen foram realizadas 203 doses.

O serviço também referência para os Programas de Tuberculose e Hanseníase. Realiza os exames do Programa de vigilância da qualidade da água, pesquisa de esquistossomose, exames para detecção de Dengue (sorologia) e o controle de Endemias que agregam o PCFAD, Esquistossomose e Leishmanioses.

Tem por missão a prevenção e o controle de zoonoses urbanas e agravos provocados por animais, prestando serviços de natureza técnica e operacional à municipalidade. É responsável por programas e projetos municipais relacionados ao tema, realizando a execução de serviços diários através de solicitações individuais de munícipes, outros serviços, autoridades, órgãos públicos, etc.

Com a pandemia da COVID-19, foi implementado o Teste Rápido para detecção da doença e foi firmada uma parceria com o LACEN-BA, para detecção da COVID-19, através do SWAB Nasofaringe.

Serviço de Verificação de Óbitos - SVO: A inserção desse serviço tem sido fundamental na rede sentinela de agravos possibilitando da suspeita ao diagnóstico. A investigação dos óbitos ocorridos tem sido de forma oportuna e a análise tem propiciado a elaboração de planos de intervenção com vistas à redução da mortalidade materna, fetal e infantil.

A Vigilância Sanitária Realiza ações por meio de estratégias de educação e fiscalização, intervindo nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e da circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.

Procura eliminar, reduzir e prevenir riscos à saúde a fim de promover e proteger a saúde das pessoas. Trabalha de modo Inter setorial com foco na integralidade, territorialização e descentralização das ações.

A Saúde do Trabalhador e Meio Ambiente, realiza o controle dos riscos à saúde dos trabalhadores através de inspeções nos ambientes de trabalho, sendo que as ações se

caracterizam como um conjunto de atividades contínuas e sistemáticas destinadas à promoção e proteção, recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições, dos processos e tipo de trabalho realizado.

Por fim, A Vigilância em Saúde Ambiental tem como universo de atuação os fatores ambientais de riscos que interferem na saúde humana, abrangendo os fatores como a água, o ar, o solo, contaminantes ambientais, desastres naturais e acidentes com produtos perigosos, cuja finalidade é identificar as medidas de prevenção e controle dos mesmos, portanto realiza atividades educativas e de fiscalização, bem como ações intra e Inter setoriais para definir estratégias de promoção da saúde, prevenção dos riscos e agravos à saúde.

A Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, compreende as atividades de coleta de amostras de água, para fins de monitoramento, seguindo diretrizes do Plano Nacional de Amostragem para Vigilância da qualidade da água para consumo humano, contemplando os parâmetros de coliformes totais, turbidez, flúor (ion fluoreto) e cloro residual livre, recebimento dos controles de qualidade dos prestadores de serviço, cadastro das diferentes modalidades de abastecimento e alimentação do Sistema de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano – SISAGUA do Ministério da Saúde, com geração de relatórios semestrais e anuais.

- Apoio à Gestão:

O Departamento de Apoio à Gestão envolve as áreas de planejamento e monitoramento, informação para a gestão, regulação, avaliação e controle, auditoria, ouvidoria, assistência farmacêutica, educação em saúde e gestão participativa, desenvolvendo ações específicas de gestão que permeiam toda a Secretaria de Saúde, no sentido de contribuir para a integração dos diferentes níveis e pontos de atenção do sistema, assim como para o aprimoramento dos processos de gestão.

Atuando em consonância com os princípios e diretrizes do SUS, as atividades do Departamento de Apoio à Gestão visam ainda contribuir para que as ações desenvolvidas na Secretaria de Saúde possam contemplar as necessidades da população, promover a

equidade, democratizar o acesso às informações relevantes e atender os usuários na sua integralidade, melhorando as condições de saúde e qualidade de vida da população.

O Setor Municipal de Auditoria, é órgão integrante do Departamento de Apoio à Gestão – SUS da Secretaria Municipal de Saúde e integra no âmbito municipal o Sistema Nacional de Auditoria do SUS. O componente Municipal de Auditoria, no conjunto de suas funções, faz parte da estratégia de gestão participativa no âmbito do SUS.

É um instrumento de gestão que visa fortalecer o Sistema Único de Saúde para alocação e utilização adequada dos recursos aplicados no sistema municipal, garantindo dessa forma, melhor acesso e qualidade às ações de saúde oferecidas aos cidadãos.

Exerce atividades de auditoria e fiscalização especializada no âmbito do Sistema Municipal de Saúde com as seguintes finalidades:

- Aferir a observância dos padrões estabelecidos de qualidade, custos e gastos da atenção à saúde.
- Avaliar os elementos componentes dos processos da instituição, serviço ou sistema auditado, objetivando a melhoria dos procedimentos por meio da detecção de desvios dos padrões estabelecidos.
- Conferir a qualidade, a propriedade e a efetividade dos serviços de saúde prestados à população.
- Produzir informações para subsidiar o planejamento de ações que contribuam para o aperfeiçoamento do SUS.

- A Central de Regulação Ambulatorial:

Por meio do processo regulatório, efetua os agendamentos das consultas especializadas e dos exames de apoio diagnóstico e terapia, bem como a cotização e descentralização de vagas para as Unidades de Saúde. Respalda as ações técnicas das unidades de micro regulação.

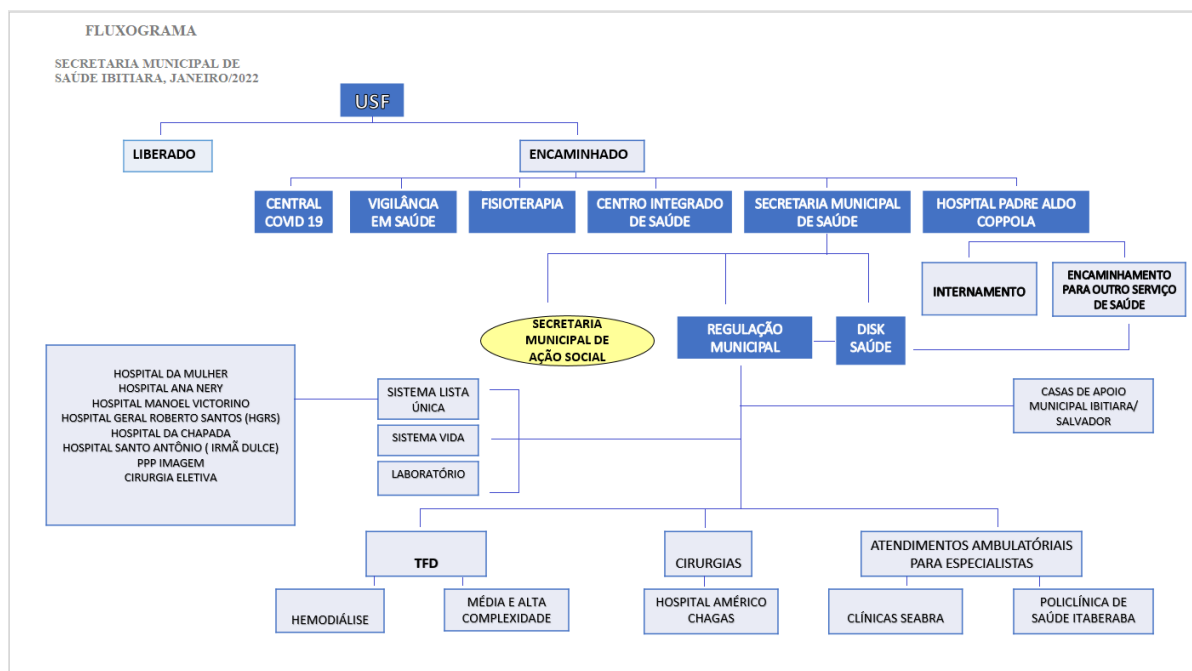
Neste sentido, realizamos também o planejamento em saúde que consiste em uma atividade obrigatória e contínua, de responsabilidade da gestão pública municipal da

saúde, que tem por objetivo estabelecer as ações a serem desenvolvidas no âmbito municipal.

De acordo com a legislação, os instrumentos de planejamento da saúde — o Plano de Saúde e suas respectivas Programações Anuais e o Relatório de Gestão — devem orientar, no que se refere à política de saúde, a elaboração dos instrumentos de planejamento de governo — Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e Lei Orçamentária Anual (LOA), definidos a partir do art. 165 da CF. Todos os instrumentos do Planejamento devem ser apresentados e submetidos à aprovação do Conselho Municipal de Saúde.

A elaboração destes instrumentos de planejamento da saúde são obrigações que condicionam, inclusive, o recebimento das transferências intergovernamentais. O planejamento deve estar articulado constantemente com o monitoramento e a avaliação, com objetivo reorientar oportunamente as ações de saúde para ampliar a eficiência, a eficácia e a efetividade da gestão e garantir resultados na melhoria das condições de saúde da população.

A seguir, apresentamos o fluxograma das ações do município.



- Serviço do DISK AMBULÂNCIA.

Executa ações e serviços em vários níveis de complexidade, de acordo com as diretrizes do SUS e protocolo municipal vigente. O transporte sanitário é um dos dispositivos de acesso aos usuários do SUS, para tratamento de saúde dentro e fora do município, por meio de um sistema logístico destinado aos que possuem mobilidade reduzida e impossibilitados de utilizar o transporte coletivo.

- Informatização da Secretaria de Saúde e CPD (Central de Processamento de dados:

A Política Nacional de Informação e Informática em Saúde – PNIIS, do Ministério da Saúde (MS), busca “um processo de trabalho em saúde com foco no usuário e no Registro Eletrônico de Saúde (RES), possibilitando uma visão multiprofissional, multi-institucional e precursora da continuidade da assistência à saúde.

A produção, a utilização e a sistematização das informações em saúde devem ser realizadas com finalidades de gestão, de vigilância e de atenção à saúde, no intuito de beneficiar usuários, profissionais, gestores, prestadores de serviços de saúde, instituições de ensino e pesquisa e a sociedade civil organizada” (PNIIS, 2016).

As ações de informatização e informação em saúde devem promover a gestão da informação para que seu uso seja relevante e prioritário no auxílio ao processo de tomada de decisão, minimizando, dessa forma, as lacunas de informação e de comunicação e os riscos no processo decisório.

A área de informatização e informação em saúde atua para que o uso dos Sistemas de Informação em Saúde se caracterize no trabalho cotidiano das equipes de saúde e dos gestores como um processo cultural para o planejamento das ações em saúde, realizando atividades voltadas a coleta, processamento, aprimoramento e disseminação das informações em saúde; manutenção das bases de dados nacionais obrigatórias (SIM, SINASC, e-SUS AB, SISPRENATAL, SISCAN)

Também ressaltamos a disponibilização das bases de dados SUS para tabulações, por meio do uso de ferramenta desenvolvida pelo DataSUS (Tabwin), e de informações por

meio de relatórios às equipes e gestores; promoção de ações para melhoria do acesso e da qualidade da informação; gestão da infraestrutura de tecnologia da informação e comunicação da SMS; gestão dos projetos de implantação dos aplicativos disponibilizados pelo Ministério da Saúde e outros que ampliem e qualifiquem a atenção e a gestão na saúde;

A gestão dos projetos desde dezembro de 2021, está em desenvolvimento e implementação do atual sistema com vistas a implementação do Prontuário Eletrônico em toda a rede, bem como suporte ao usuário no uso destes aplicativos. Todos os equipamentos já foram comprados através de licitação e as equipes já estão em treinamento. Ibityara por sua vez, é um dos poucos municípios da Bahia que não tinha o PEC instalado, que pode trazer consequências com prejuízo financeiro ao município, mas estamos correndo contra o tempo para que tudo esteja instalado em tempo hábil.

A conexão de 100% das unidades de saúde ao PEC, viabiliza o acesso aos serviços disponibilizados na Internet e Intranet, tais como: cadastramento dos usuários, agendamento remoto das consultas e exames na própria unidade ou nas unidades de referência, regulação do acesso - priorizando casos com necessidades mais urgentes -, vacinas programadas e aplicadas, dispensação e gestão de estoque de medicamentos, registro de atendimentos e procedimentos realizados, geração dos arquivos de produção ambulatorial para o MS, entre outras funcionalidades.

Além disso, área se empenha em buscar e implantar tecnologias que qualifiquem os processos de trabalho das equipes e, conseqüentemente, o cuidado em saúde a toda população.

2.7 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A Assistência Farmacêutica representa hoje, um setor de grande impacto financeiro na Secretaria de Saúde do Município, pela crescente demanda por medicamentos, sendo exigido um gerenciamento efetivo nesta esfera de gestão.

Suas ações estão fundamentadas nos princípios da Constituição Federal, na Lei Orgânica da Saúde e na legislação específica da Assistência Farmacêutica, como a Política Nacional de Medicamentos e da Política Nacional de Assistência Farmacêutica.

As ações de Assistência Farmacêutica envolvem também aquelas referentes à Atenção Farmacêutica, considerada um modelo de prática farmacêutica que compreende atitudes e valores éticos, comportamentais, habilidades e compromissos na prevenção de doenças e na promoção e recuperação da saúde.

É a interação direta do farmacêutico com o paciente e com a equipe multidisciplinar, visando atender as necessidades de saúde das pessoas, e não apenas se restringindo à entrega de medicamentos. A Assistência Farmacêutica (AF) reúne um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, por meio da promoção do acesso aos medicamentos e uso racional.

No âmbito municipal, tais ações consistem na seleção de medicamentos, programação, aquisição, distribuição e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população. A AF tem ações compartilhadas entre as três esferas de Governo.

A Política Municipal de Assistência Farmacêutica se baseia nas seguintes diretrizes para atingir os objetivos propostos:

- Gestão democrática e participativa, fomentando a participação dos colaboradores e dos usuários de saúde
- Promoção do uso racional de medicamentos
- Qualificação do acesso a medicamentos

O município de Ibitiara possui uma farmácia básica no Posto de Saúde Familiar (PSF) da Sede I e mais quatro farmácias básicas nos PSF da zona rural, sendo as respectivas localidades: Caldeirão, Lagoa Dionísio, Mocambo e Olhos D'água.

A Central de Abastecimento Farmacêutica, neste ano de 2022 foi classificada para receber a Farmácia da Bahia que é um programa estadual criado em 2009, com a finalidade de qualificar a assistência farmacêutica nos municípios através da estruturação de um serviço de farmácia adequado, que atenda as Boas Práticas, promovendo um melhor acesso e uso racional de medicamentos, permitindo assim o desenvolvimento de ações que coadunam com o fortalecimento da política de Assistência Farmacêutica no SUS.

Esta reestruturação dos serviços farmacêuticos é uma proposta que integra apoio técnico e financeiro permite melhorar a gestão de medicamentos e insumos, otimizar recursos e aprimorar o atendimento bem como o nível de informações prestadas à população relacionados à assistência farmacêutica.

Para que a rede adquira o formato e atenda ao que se propõe, faz-se necessária a modernização da estrutura física das farmácias e a presença institucionalizada de profissionais farmacêuticos, responsáveis por garantir assistência farmacêutica integrada à atenção primária e respeitando os princípios do SUS de universalidade, equidade e integralidade, além é claro, do atendimento humanizado.

Estamos em aguardo das próximas etapas para a realização da construção que será anexo ao PSF Sede I e II, a ainda no ano de 2022, teremos muito provavelmente esta obra concluída.

Quanto a função do profissional: cabe ao farmacêutico responsável por essas farmácias, executar e supervisionar as seguintes atividades relacionadas ao medicamento: administração do estoque, armazenamento, dispensação e a atenção farmacêutica. Estas atividades são executadas da seguinte maneira:

- Administração do estoque:

Os medicamentos das USF são abastecidos pela CAF de acordo aos pedidos que lhe são repassados periodicamente, originados pela necessidade de cada USF. Neste caso tanto entrada como saída dos medicamentos são registrados em livros destinados exclusivamente para o controle do estoque e fichas de prateleiras que permite visualizar o consumo médio de cada medicamento.

O controle dos medicamentos psicoativos é realizado em livro específico para a classe. É importante ressaltar que é executado também um controle em a relação às datas de validade dos medicamentos, e quando por ventura algum produto tem a data de validade expirada, o produto é retirado da prateleira e armazenado em local separado dos demais com a identificação de vencido, para posteriormente ser descartado.

- Armazenamento

Os medicamentos são armazenados em Prateleiras e em ambientes ventilados, com pouca umidade e incidência de luz solar. Estes requisitos são importantes para manterem a qualidade e as propriedades físico-químicas destes produtos. O armazenamento dos medicamentos psicoativos é separado dos demais, ficam dentro de um armário com cadeado e supervisionado pelo profissional farmacêutico.

- Dispensação:

A dispensação dos medicamentos só é realizada mediante uma prescrição, que será submetida à inspeção visual, para verificar no mínimo, a identificação do medicamento, dosagem, identificação do paciente e do prescritor e verificar a validade da prescrição. Lembrando que se o medicamento pertencer a alguma classe de controle especial, a dispensação deverá ser realizada de acordo as normas específica para cada classe. Já se tratando das demais medicações de uso contínuos receituários terá validade por três meses, passado este período o receituário deve ser renovado.

- Atenção Farmacêutica:

No ato da dispensação, o farmacêutico aplica a atenção farmacêutica com o intuito de informar e orientar o usuário sobre a medicação, sendo elementos importantes da orientação, o cumprimento da dosagem, a influência dos alimentos, a interação com outros

medicamentos, o reconhecimento de reações adversas e as condições de conservação dos produtos. Proporcionando ao usuário o uso racional do medicamento.

Apresentamos a lista de medicamentos que fazem parte do RENAME e estão presentes nas Farmácias Básicas de Ibitiara –Ba, de acordo as solicitações para os processos de licitação:

MEDICAMENTOS SAÚDE MENTAL

ITEM	MEDICAMENTOS	DESCRIÇÃO
1	ÁCIDO VALPRÓICO, 50MG/ML	XAROPE, FR 100 ML
2	ÁCIDO VALPRÓICO (VALPROATO DE SÓDIO) 500 MG	COMPRIMIDO
3	AMITRIPTILINA 25 MG	COMPRIMIDO
4	BIPERIDENO, CLORIDRATO 2MG	COMPRIMIDO
5	CARBAMAZEPINA 200 MG	COMPRIMIDO
6	CARBAMAZEPINA 100MG/5ML	XAROPE, FR 100ML
7	CARBONATO DE LÍCIO 300 MG	COMPRIMIDO
8	CLOMIPRAMINA, CLORIDRATO 25 MG	COMPRIMIDO
9	CLONAZEPAM 2,5MG/ML	FRASCO
10	CLONAZEPAM 2MG	COMPRIMIDO
11	CLORPROMAZINA 100 MG	COMPRIMIDO
12	DIAZEPAM 10 MG	COMPRIMIDO
13	DIAZEPAM 5 MG	COMPRIMIDO
14	FENITOÍNA 100 MG	COMPRIMIDO
15	FENOBARBITAL 100 MG	COMPRIMIDO
16	FLUOXETINA 20 MG	CÁPSULA
17	HALOPERIDOL 1MG	COMPRIMIDO
18	HALOPERIDOL 5 MG	COMPRIMIDO
19	HALOPERIDOL 2MG/ML	SOLUÇÃO ORAL
20	HALOPERIDOL, DECANOATO 50MG/ ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
21	HALOPERIDOL 5MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
22	LEVODOPA 250 MG + CRABIDOPA 25 MG	COMPRIMIDO
23	LEVODOPA 200 MG + BENSERAZIDA 50 MG	COMPRIMIDO
24	NORTRIPTILINA 25 MG	COMPRIMIDO
25	NORTRIPTILINA 50 MG	COMPRIMIDO
26	PROMETAZINA 25 MG	COMPRIMIDO
27	PROMETAZINA 50MG/ 2 ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
28	RISPERIDONA 1MG	COMPRIMIDO
29	RISPERIDONA 3 MG	COMPRIMIDO
30	RISPERIDONA 1MG/ML	SOLUÇÃO ORAL
31	SERTRALINA 50 MG	COMPRIMIDO
32	SERTRALINA 100 MG	COMPRIMIDO

ANTIBIÓTICOS

ITEM	MEDICAMENTOS	DESCRIÇÃO
1	AMOXICILINA 500MG + CLAVULANATO 125MG	COMPRIMIDO
2	AMOXICILINA 500 MG + CLAVULANATO 125MG	SUSPENSÃO ORAL
3	AMOXICILINA 500 MG	CÁPSULA
4	AMOXICILINA 250MG/5 ML	SUSPENSÃO ORAL
5	AZITROMICINA 40MG/ML PÓ PARA SUSPENSÃO	PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL
6	AZITROMICINA 500MG	COMPRIMIDO
7	CEFALEXINA 500 MG	COMPRIMIDO
8	CEFALEXINA 25MG/ML	SUSPENSÃO ORAL
9	CEFTRIAXONA SÓDICA 1G	SOLUÇÃO INJETÁVEL
10	CIPROFLOXACINO 500 MG	COMPRIMIDO
11	SULFAMETOXAZOL + TRIMET. SUSPENSÃO	SUSPENSÃO ORAL
12	SULFAMETOXAZOL + TRIMET. 400MG + 80MG	COMPRIMIDO
13	SULFADIAZINA DE PRATA CREME 1%, POTE 400 GR	POTE
14	PENICILINA BENZANTINA 1.200.000 UI	INJETÁVEL

MEDICAMENTOS ATENÇÃO BÁSICA

ITEM	MEDICAMENTOS	DESCRIÇÃO
1	ACEBROFILINA 5MG/ML 120 ML	XAROPE
2	ACETILCISTEÍNA 200 MG	SACHÊ
3	ACICLOVIR 50MG/G – CREME	CREME
4	ÁCIDO ACETIL SALICÍLICO 100MG	COMPRIMIDO
5	ÁCIDO ASCÓRBICO 100MG/ML – INJETÁVEL	AMPOLA
6	ÁCIDO FÓLICO 5 MG	COMPRIMIDO
7	ÁCIDO FÓLICO SOL ORAL 0,2 MG	SOLUÇÃO ORAL
8	ÁGUA PARA INJEÇÃO, COM 10 ML	AMPOLA
9	ALBENDAZOL 400MG	COMPRIMIDO
10	ALBENDAZOL 400MG/ML	SUSPENSÃO ORAL
11	ALENDRONATO DE SÓDIO	COMPRIMIDO
12	AMBROXOL 15MG/ML PED.	XAROPE
13	AMBROXOL 30MG/ML ADULTO	XAROPE
14	ANLÓDIPINO 5MG	COMPRIMIDO
15	AMIODARONA 200 MG	COMPRIMIDO
16	ATENÓLÓL 25MG	COMPRIMIDO
17	ATENÓLÓL 50MG	COMPRIMIDO
18	ATENÓLÓL 100MG	COMPRIMIDO
19	BROMETO DE IPATRÓPIO 0,250 MG/ML	SOLUÇÃO
20	BROMIDRATO DE FENÓTERÓL 5MG/ML	SOLUÇÃO
21	CAPTROPIL 25MG	COMPRIMIDO
22	CARBONATO DE CÁLCIO 500MG + VIT. D 400UI	COMPRIMIDO
23	CARVEDILOL 3,125MG	COMPRIMIDO
24	CARVEDILOL 6,25MG	COMPRIMIDO
25	CARVEDILOL 12,5 MG	COMPRIMIDO
26	CETOCONAZOL 200MG	COMPRIMIDO
27	CETÓPROFENO 100 MG INJETÁVEL	AMPOLA
28	COMPLEXO B INJETÁVEL	AMPOLA
29	DEXAMETASONA 0,1%	CREME
30	DEXAMETASONA 4MG	COMPRIMIDO
31	DEXAMETASONA 0,1% COLÍRIO	COLÍRIO
32	DEXAMETASONA 4MG/ML INJETÁVEL	AMPOLA
33	DEXCLOFENIRAMINA 2MG	COMPRIMIDO
34	DEXCLOFENIRAMINA 2MG/5ML	SOLUÇÃO ORAL
35	DICLOFENACO 25MG/ML INJETÁVEL	AMPOLA
36	DICLOFENACO RESINATO 15MG/ML	FRASCO
37	DIGOXINA 0,25MG	COMPRIMIDO
38	DIPIRONA SÓDICA 500MG	COMPRIMIDO
39	DIPIRONA SÓDICA SOL. ORAL 500MG/ML	GOTAS
40	DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML INJETÁVEL	AMPOLA
41	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + FOSFATO DISSÓDICO DE BETAMETASONA 5MG+2MG/ML	AMPOLA
42	ENALAPRIL 5 MG	COMPRIMIDO
43	ENALAPRIL 20MG	COMPRIMIDO
44	ESPIRONOLACTONA 25MG	COMPRIMIDO
45	FLUCONAZOL 150MG	CAPSULA
46	FUROSEMIDA 10MG/ML INJETÁVEL	AMPOLA
47	FUROSEMIDA 40MG	COMPRIMIDO
48	GLIBENCLAMIDA 5MG	COMPRIMIDO
49	GLICLAZIDA 30MG	COMPRIMIDO
50	HIDROCORTISONA 500 MG - INTRA MUSCULAR	AMPOLA
51	HIDROCORTISONA 100MG - INTRA MUSCULAR	AMPOLA
52	HIDROCLÓROTIAZIDA 25MG	COMPRIMIDO
53	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 61,5 MG	SUSPENSÃO ORAL
54	IBUPROFENO 600MG	COMPRIMIDO
55	IBUPROFENO 50 MG/ML	SUSPENSÃO ORAL
56	LACTULOSE 667MG/ML	SUSPENSÃO ORAL
57	LEVOTIROXINA SÓDICA 25MCG	COMPRIMIDO
58	LEVOTIROXINA SÓDICA 50MCG	COMPRIMIDO
59	LEVOTIROXINA SÓDICA 100MCG	COMPRIMIDO
60	LIDOCAÍNA, CLORIDRATO 20MG/G	GEL
61	LIDOCAÍNA 2% SEM VASO CONSTRIÇÃO	AMPOLA
62	LOSARTANA POTÁSSICA 50MG	COMPRIMIDO
63	METFORMINA 850MG	COMPRIMIDO

64	METOCLOPRAMIDA 4MG/ML	SOLUÇÃO ORAL
65	METRONIDAZOL 250MG	COMPRIMIDO
66	METRONIDAZOL CREME VAGINAL	CREME
67	METILDOPA 250MG	COMPRIMIDO
68	MICONAZOL CREME VAGINAL	CREME
69	MICONAZOL CREME DERMATOLÓGICO 2%	CREME
70	NIMESULIDA 100 MG	COMPRIMIDO
71	NISTATINA 100.000UI/ML SUSP. ORAL	SUSPENSÃO ORAL
72	ÓLEO MINERAL	FRASCO 100 ML
73	OMEPRAZOL 20MG	CAPSULA
74	ONDANSETRONA 2MG/ML INJETÁVEL	AMPOLA
75	PARACETAMOL 100MG/ML	GOTAS
76	PARACETAMOL 500MG	COMPRIMIDO
77	PREDNISOLONA 3MG/ML	SOLUÇÃO ORAL
78	PREDNISONA 20MG	COMPRIMIDO
79	POLIVITAMÍNICO COMPLEXO B	XAROPE
80	PROPRANOLOL 40MG	COMPRIMIDO
81	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL	SACHÊ
82	SALBUTAMOL 100MCG/DOSE AEROSOL	FRASCO
83	SINVASTATINA 20MG	COMPRIMIDO
84	SIMETICONA 75MG/ML	FRASCO
85	SULFATO FERROSO 125 MG/ML GOTAS	FRASCO
86	SULFATO FERROSO 40MG	COMPRIMIDO
87	TIMOLOL 0,5% COLÍRIO	FRASCO
88	LEVONOGESTREL 0,15MG + ETINILESTRADIOL 0,03MG	CARTELAS
89	LEVONOGESTREL 0,75MG (PÍLULA DO DIA SEGUINTE)	COMPRIMIDO
90	MEDROXIPROGESTERONA 150MG/ML AMP. (TRIMESTRAL)	AMPOLA
91	NORETISTERONA 0,35 MG	COMPRIMIDO
92	NORETISTERONA + ESTRADIOL 150+5MG/ML (MENSAL)	AMPOLA
93	N BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA INJETÁVEL + DIPIRONA	AMPOLA
94	ÓXIDO DE ZINCO	POMADA

3. Controle Social - Conselho Municipal de Saúde de Ibitiara –Ba

O SUS no âmbito da política de saúde se destaca como o principal instrumento de defesa da política voltada para todo cidadão. Os instrumentos do controle social devem atuar para fortalecer esse sistema, observando seus princípios e diretrizes, oportunizando a população para atuar na formulação de estratégias de controle e execução da política local, buscando uma melhor qualidade de vida e saúde da coletividade. A participação social deve ser vista como essencial para o fortalecimento do SUS.

A participação da população e trabalhadores é fundamental para influenciar as decisões tomadas pelo poder público, contribuindo de forma positiva na democratização da informação, sujeitando os agentes públicos a se responsabilizarem e responderem às necessidades e demandas da população, fortalecendo assim a cidadania.

A última eleição do Conselho Municipal de Saúde de Ibitiara –BA, ocorreu em Dezembro de 2021, quando conseguimos após tanto tempo, reunir as representações, explicar como estamos realizando as atividades de saúde do município e principalmente sensibilizando a todos para a necessidade de retomada aos trabalhos.

Desta forma, configuramos em reuniões a necessidade de realizar a VI Conferência de Saúde do município no intuito de, ter suas propostas incorporadas no Plano Municipal de Saúde 2022-2025.

A Conferência Municipal de Saúde, é definida como um espaço de diagnóstico e planejamento, uma vez que, a cada quatro anos, devem reunir representantes dos vários segmentos sociais para avaliar a situação da saúde e propor diretrizes para a formulação da política nos níveis correspondentes.

Porém, considerando o processo eleitoral para eleição de prefeitos nos municípios, é importante que também aconteçam conferências municipais de saúde a cada eleição com o objetivo de subsidiar o novo gestor na formulação da política de saúde local, conforme Resolução do Conselho Nacional de Saúde Nº 453/2012.

Dessa forma, a Conferência Municipal de Saúde configura a participação social na definição de objetivos de médio e longo prazos para o desenvolvimento da saúde pública municipal.

Orienta-se que a realização da Conferência Municipal de Saúde aconteça no segundo semestre de 2021, se a legislação local definir que este é o ano de realização da Conferência e se o momento da pandemia assim permitir, podendo tomar como norte o plano de saúde já construído previamente. Segundo o Conselho Nacional de Saúde, <https://www.cnm.org.br/comunicacao/noticias/conselho-nacional-de-saude-lanca-manual-voltado-as-conferencias-de-saude-2021> , esta Conferência, pode ser presencial, no 2º semestre de 2021 ou, no 1º semestre de 2022, caso as condições sanitárias nacionais e locais permitam.

O ano de 2021 marcou a política pública de saúde brasileira, quando impôs ao Sistema Único de Saúde (SUS) o maior desafio da sua história – o enfrentamento da pandemia pelo novo coronavírus. Um imensurável desafio ainda se apresenta para os próximos anos e aguarda os novos gestores municipais. Para isso, é necessário preparação, planejamento, controle e avaliação permanentes.

3.1 Relatório e Propostas da VI Conferência Municipal de Saúde de Ibitiara -

Ba

A VI Conferência Municipal de Saúde de Ibitiara –BA aconteceu em 31 de Janeiro de 2022, aprovada em 12 de Janeiro de 2022, pela Resolução 01/2022 , no Auditório da Câmara de Vereadores de Ibitiara–BA, com o tema: **CONSTRUÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBITIARA -BA - PMS 2022-2025. OS DESAFIOS DA SAÚDE MUNICIPAL DIANTE DA PANDEMIA DO COVID 19.**

A VI Conferência foi convocada através do DECRETO Nº.5, DE 12 DE JANEIRO DE 2022, pelo Prefeito Wilson dos Santos Souza, que CONVOCA A VI CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBITIARA - BA E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

Ficaram estabelecidas as discussões dos Eixos: GESTÃO/ ATENÇÃO BÁSICA/ VIGILÂNCIA À SAÚDE/ ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA/ ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE /REGULAÇÃO/ COMBATE AO COVID 19 / CONTROLE SOCIAL/ SAÚDE MENTAL. Os painéis centrais que foram expostos antes das discussões em grupo, foram estabelecidos através dos temas abaixo e a programação seguiu o folder do evento.

- TEMA1: GESTÃO MUNICIPAL DA SAÚDE: MAPEAR, DEBATER, PLANEJAR, IMPLEMENTAR E AVALIAR
- TEMA 2: COMPREENDENDO O FINANCIAMENTO DA SAÚDE
- TEMA 3 :OS DESAFIOS DA SAÚDE MUNICIPAL DE IBITIARA – BA DIANTE DA PANDEMIA DO COVID 19.

No dia trinta e um de janeiro de dois mil e vinte e dois foi realizadas a VI Conferência Municipais de Saúde de Ibitiara, no espaço da Câmara Municipal de Vereadores, com inicio as 08h50minh.

Esteve presente representante da sociedade e da gestão. Dando inicio a conferência foi chamado para compor a mesa o senhor prefeito Wilson, secretários municipais, chefe de gabinete e vereadores. Foi informado a todos sobre os cuidados em frente à pandemia e a limitação de participantes, foi alertado que estará sendo transmitida nas redes sociais “ao vivo” como live no instagram @saude_ibitiara.

Realizada a leitura do folder com as descrições do que ira acontecer. Foi convidado a compor a mesa o coordenador da casa de apoio de salvador, Lucas Lima. Foi convidado para falar o secretario municipal de saúde, Quintino de Souza Pereira cumprimentou cordialmente o prefeito, secretários de saúde, chefe de gabinete e presidente da câmara, Juarez santos, conselheiros, vereadores, colegas de trabalho e usuários do SUS.

Foi explanado sobre a pauta da conferência, com as dificuldades enfrentadas no município com a pandemia e os objetivos da gestão perante as propostas que hoje irão ser criadas para posteriormente ser executadas. Parabenizou a gestão do prefeito no ano anterior pelo empenho na secretaria de saúde. Parabenizou a equipe de saúde pelo empenho para criação da conferencia.

Foram descritas as ações e palestras posteriores com os palestrantes (enfermeiras Alessandra Lima, Poliana Lopes e Ellen Motta) que ira ocorrer durante o evento. O mestre de cerimônia Sivaldo Amorim deu continuidade chamando o prefeito Wilson Santos. O prefeito agradeceu todos os presentes no recinto, secretários, chefe de gabinete Nilton Menezes, vereadores, equipe da saúde e usuários. Relata com alegria que pela primeira vez como prefeito esta presente em uma conferencia de saúde. E que já passou por varias situações difíceis para salvar vidas.

Relatou sobre os avanços na casa de apoio em salvador. Relata da conquista da adesão da construção do PSF do mocambo e surubim. Relatou do empenho do Deputado Otto Alencar Filho. A Conquista do aparelho de USG, que será inaugurado no posto de saúde da sede para melhorar a saúde dos pais de família. A conquista da parceria com Hospital de Iraquara (Hospital Américo Chagas).

Relata também da parceria com a policlínica de Itaberaba e transporte. O apoio também ao hospital padre Aldo Coppola da forma que consegue. Agradeceu aos vereadores o apoio durante este ano em todos os órgãos. Relatou sobre o PEC, a implantação neste ano no município. Relata o objetivo pra lutar por um Ibitiara melhor e

acesso livre para todos resolverem suas dificuldades. Agradeceu novamente a equipe da saúde e o que vem fazendo pelo município.

O Secretario Quintino retornou para agradecer a todos a coordenadora das unidades Luci Rodrigues pelo empenho de sempre e disponibilidade. O mestre relatou novamente sobre a transmissão ao vivo nas redes sociais da saúde via Instagram e também nas redes do blog Liberdade Bom Sucesso, por Evirandir e chamou o Presidente do Conselho Jose Cavalcante.

O presidente do conselho iniciou sua fala informando a importância do evento e a necessidade da diminuição da quantidade de participante devido pandemia. Agradeceu a todos e pediu sabedoria na escolha dos temas para criação de propostas.

A palavra foi franqueada. O secretario de administração Rogério agradeceu ao prefeito Wilson e elogiou o secretario Quintino de Souza pelo empenho e dedicação de sempre de abdicar de estar com sua família para cuidar da saúde das pessoas. Relatou a necessidade de união de todos para continuar desempenhando um bom trabalho. A palavra continuou franqueada. O presidente da câmara Juarez iniciou a fala cumprimentando e agradecendo a todos pela presença. Agradeceu o secretario de saúde Quintino.

Parabenizou os funcionários da saúde pelo empenho e carinho de sempre. Agradeceu o coordenador do disk Sergio pelo empenho no setor de trabalho e colaboração com todos do município. Agradeceu o chefe de gabinete Nilton Menezes pelo empenho na saúde e ajuda que prestou ao pai quando precisou.

Agradeceu a deputada Ivana basta por ajudar o município sempre. Agradeceu o coordenador da casa de apoio Lucas lima, por sempre ajudar as pessoas que precisam ir á salvador para os serviços de saúde. A palavra continua franqueada, o chefe de gabinete Nilton Menezes sobrinho iniciou sua fala, saudando o prefeito, funcionários da saúde e demais presentes neste evento.

Relata não ser admissível as calúnias que levantam sobre a secretaria de saúde. Parabenizou a enfermeira Ellen pelo trabalho prestado no município. Informou sobre os trabalhos voluntários em Paramirim que é realizado, Cirurgias e consultas. Parabenizou o coordenador Lucas lima pelo trabalho desempenhado.

Informou como eram anteriormente as dificuldades sobre os partos cesáreos e agora conseguiu convenio com Iraquara com as cirurgias. Parabenizou a todos da saúde pelo trabalho prestado.

A palavra continua franqueada. O vereador "Pedão" iniciou sua fala saudando a todos os presentes. Desejou um bom planejamento na saúde do município com boas propostas.

Agradeceu o prefeito pelo trabalho e igualdade no cuidado. Reforçou o pedido dos atendimentos ao povo de surubim com posto de saúde na localidade. Solicitou mais um carro para atendimento ao mocambo. Devido á alta demanda local. Agradeceu ao secretario pelo que vem fazendo por todos

. A palavra continua fraqueada, a vereadora Bia de Tostão, iniciou sua fala parabenizando a todos e agradecendo ao prefeito municipal pelo trabalho que vem desempenhando com a humildade de sempre. Relatou um caso sobre um paciente que necessitou de atendimento com urgência e que prontamente o gestor conseguiu resolver a situação em tempo hábil. Elogiou o secretário de saúde da agilidade para resolução dos problemas.

Parabenizou todos os secretários pelo empenho e colaboração de todos. O prefeito Municipal agradeceu ao vice-prefeito pelo companheirismo. Agradeceu as palavras da vereadora Maria rosa pelas palavras. Agradeceu e relatou uma situação da prontidão do secretario Quintino Souza que realiza os testes de Covid-19 em qualquer horário e localidade. Agradeceu a Enfermeira Síría pela parceria com o Hospital padre Aldo.

Informou a disposição da primeira dama em ajudar a todos quando precisar. O vereador Sivaldo justificou a ausência do secretário de meio ambiente que não pode estar presente no momento devido outro evento. O mestre perguntou a todos se existe algo contra o regimento interno. Todos os conselheiros aprovaram o regimento interno já enviado previamente para avaliação. O coordenador Lucas Lima pediu a palavra e agradeceu ao prefeito pela confiança. E informa que recebeu mais de 1.500 pessoas no ano anterior (2021) e que não foi fácil conseguir executar o trabalho que foi executado e parabenizou a todos os envolvidos.

A mesa foi desfeita. Deu-se seguimento ao evento. A Enfermeira Alessandra Lima iniciou sua palestra sobre gestão municipal da saúde: mapear, debater, planejar, implementar e avaliar. Relatou a importância de confeccionar o plano municipal de saúde e os objetivos. Explanou que o momento será de criar propostas para os próximos quatro anos.

Primeiramente iniciou falando sobre o histórico do SUS, e ressaltou que o SUS contempla todos, independentemente da situação financeira. E não acompanha as inflações e discrepâncias em relação ao repasse financeiro. O SUS esta presente diariamente na vida de todos através de cuidados com água, vacinas, vigilâncias e demais cuidados da saúde, e não apenas no atendimento hospitalar e ambulatorial. Mostrando assim a complexidade de conseguir adequar nossas necessidades a situação local de todos.

Trouxe as competências legais dos municípios e níveis de competências. Vamos planejar hoje sobre a atenção primeira, secundaria e terciaria. Nossa realidade local para planejamento é a atenção primaria. Que por sinal estamos com projetos de implantação de duas novas Unidades de Saúde da família.

O objetivo é evitar a ida desnecessária ao hospital municipal, realizando o cuidado primário com eficácia. Temos uma emergia em gestão em rede, pois os serviços não têm

consegue ser resolutiva. Por isso temos objetivos para nosso planejamento. Nossa obrigação hoje é criar o plano municipal e cobrar do secretário e conselheiros para esta execução e prestar conta a população, criar a política de saúde regionalizada.

Deu sugestão para o secretário criar consócio com os municípios vizinhos, em que terá uma grande parceira. Informou sobre a rede de saúde que contempla Itaberaba. Mostrou registros das reuniões do conselho.

Apresentou a importância da gestão e do secretário de saúde para executar as ações e ouvir as propostas. Agradeceu a gestão pelo cuidado e empenho de colaborar com a execução das propostas.

Foi iniciada a palestra com a enfermeira Poliana Lopes. Falando sobre o financiamento do SUS. Relatou sobre o histórico do financiamento da saúde. A lei federal 4320/1964 foi apresentada com as descrições das despesas do SUS. Foi apresentada também a LEI COMPLEMENTAR Nº141/2012. Articulação do planejamento governamental com os instrumentos de gestão do SUS.

Foram explanadas regras para utilização dos recursos. Foi informada a forma de financiamento da atenção primária da saúde. Nos anos de 1988, 1990, 2000, 2007 (PAB FIXO e VARIÁVEL), 2012, 2017 (Blocos de custeio e de investimento) e 2019 (programa previne Brasil).

A atenção básica é o primeiro nível de atenção a saúde. Foi explanado sobre o previne Brasil, mostrando a forma de repasse que esta vigente no momento. Abrangendo vários programas como saúde na hora e informatiza SUS. Foi apresentado os diversos financiamentos que fazem parte da saúde (ambulatorial, VS, farmácia, gestão em SUS...).

Portanto é de responsabilidade das três esferas de governo, em que cada um deve assegurar o aporte regular de recursos. A palestrante Ellen mota iniciou sua palestra se apresentando e mostrando os principais desafios da vigilância em saúde do município. Foi relatado sobre as dificuldades enfrentadas para conseguir conter o vírus no município.

Os pacientes deixaram de ir as unidades por conta do medo da pandemia deixando então agravar alguns quadros de saúde, tendo também outro momento que aumentou a demanda nas unidades e continuação do quadro de profissionais, gerando dificuldades de conseguir adequar a nora realidade

. Houve também redução da verba nacional destina á saúde. Pouco repasse de verba voltadas para a vigilância. Doenças alarmantes com baixa adesão a vacinas de rotina (voltando doenças que já era erradicadas há alguns anos), surtos epidemiológicos (H3N2) e interrupções de tratamentos.

Outro ponto importante é a infandemia (noticias falsas na internet) que muda o comportamento das pessoas e fazendo as pessoas correrem mais riscos. As dificuldades continuam com a procura pela vacina de Covid-19, devido fakenews. Ressaltou a necessidade de mais educação em saúde para melhorar a procura vacinal do nosso município.

Os impactos sociais causados pela pandemia trouxe sequelas sociais, principalmente as situações de rua. Foi informado o boletim epidemiológico com 80 casos ativos e já mais de 900 casos que já tiveram de Covid-19. O mestre de cerimônia questionou se existe alguma pergunta sobre os temas apresentados. O ouvinte Edson pediu a palavra para falar, e ressaltou sobre as aglomerações que continuam em nosso município.

O mesmo fala que em sua opinião não deveria existir eventos (churrascos e “badernas”) com a proibição dos eventos. Porque se ele não sai para os eventos, sempre tem alguém próximo que sai e dissemina o vírus. O secretario Quintino Souza respondeu sobre o questionamento do ouvinte. Informou que o município precisa dos decretos para se respaldar perante o ministério.

E cada decreto municipal esta abaixo do decreto estadual. E o estado continua liberando eventos (de 5.000 a 3.000 pessoas), que é discrepante para nosso município que

é menor. Não podemos impedir o ir e vir das pessoas nas ruas. Devido às pessoas se acostumarem com o vírus, começaram a descuidar das medidas. Ressalta a importância de a população cumprir seu papel. O mestre de cerimônia deu continuidade formando os grupos (eixos 1,2 e 3). Após 1 h de divisão dos grupos para a elaboração das propostas foi realizado o momento para apresentação dos grupos.

PROPOSTAS APROVADAS VI CONFERÊNCIA SAÚDE IBITIARA -BA

GRUPO 1 PROPOSTAS

1. ARTICULAR COM OS PROFISSIONAIS SOBRE A NECESSIDADE DE MATERIAIS PERMANENTES COM ANTECEDÊNCIA
2. MELHORA DA ESTRUTURA FÍSICA DP CENTRO DE FISIOTERAPIA, MEIOS DE COMUNICAÇÃO, AMPLIAR QUADRO DE FUNCIONÁRIOS, TRANSPORTE PARA A EQUIPE
3. CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS NA ATENÇÃO BÁSICA- EDUCAÇÃO CONTINUADA – SALA DE VACINA
4. REFORMA E AMPLIAÇÃO DAS UNIDADES
5. AMPLIAR O QUADRO DE PROFISSIONAIS TECNICOS DE ENFERMAGEM NAS UNIDADES (VACINA E PROCEDIMENTOS SEPARADOS)
6. APOIO LOGÍSTICO (ALIMENTAÇÃO PARA OS PROFISSIONAIS DA ZONA RURAL)
7. IMPLANTAÇÃO DO SAMU
8. POSTO DE COLETA E PROCESSAMENTO PARA EXAMES DO LACEN – DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO
9. AUMENTAR A FROTA DE AMBULÂNCIAS NAS COMUNIDADES, E MANTER O TRANSPORTE DE AMBULANCA NAS COMUNIDADES MAIS DISTANTES
10. MANTER OS SERVIÇOS DE SAUDE DURANTE TODO O ANO
11. IMPLEMENTAR LEITOS DE OBSERVAÇÃO NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA

GRUPO 2 PROPOSTAS

1. CAPACITAÇÃO DOS MOTORISTAS DE AMBULÂNCIA NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR E TRANSPORTE ADEQUADO DOS PACIENTES.
2. CENTRALIZAR A AUTORIZAÇÃO DAS SAÍDAS DE AMBULÂNCIA NA CENTRAL DE AMBULÂNCIAS
3. FORMALIZAÇÃO DE PARCERIA ENTRE MUNICÍPIOS – REDE DE SERVIÇOS CONSORCIADOS
4. PROTOCOLO DE REGULAÇÃO (TRIAGEM E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO)
5. TRANSPORTE DA ZONA RURAL PARA A SEDE (PACIENTES DE AMBULATÓRIO PARA AS CLÍNICAS)
6. INCENTIVO A MEDICINA ALTERNATIVA (FITOTERAPIA)
7. IMPLEMENTAÇÃO DA FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL – AUMENTAR O ELENCO DOS MEDICAMENTOS (RENAME)

GRUPO 3 PROPOSTAS

1. AQUISIÇÃO DE TESTES RÁPIDOS ANTÍGENO PARA COVID 19
2. AMPLIAR PONTOS DE COLETA COVID ANTÍGENO E RT PCR PARA COVID 19
3. IMPLANTAR OUVIDORIA MUNICIPAL DA SAÚDE
4. IMPLANTAÇÃO DO CAPS
5. FORMULAR DECRETO DE ACORDO COM O CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DO MUNICÍPIO (COMPROVANTE DE VACINAÇÃO EM ESTABELECIMENTOS, FISCALIZAÇÃO NOTURNA, ETC)
6. REALIZAR TRABALHOS DE EDUCAÇÃO CONTINUADA COM LÍDERES RELIGIOSOS E COMUNITÁRIOS SOBRE A VACINAÇÃO COVID 19
7. CRIAR CÓDIGO SANITÁRIO NO MUNICÍPIO – IMPLEMENTAR A FISCALIZAÇÃO E APLICAÇÃO DE MULTAS AOS ESTABELECIMENTOS
8. IMPLANTAÇÃO DE UM GRIPÁRIO NO MUNICÍPIO PARA ATENDIMENTO DAS DEMANDAS DE SÍNDROME GRIPAL.

Dando continuidade ao fechamento das propostas foi levantada a questão do CAPS, com o gasto do município para a implantação. Foi finalizada a reunião pelo secretário de saúde Quintino de Souza. Agradeceu a todos que esteve presente neste momento e a colaboração de todos.

4- Diretrizes, objetivos, metas e indicadores do PMS 2022-2025 (DOMI)

EIXO ESTRUTURANTE 1- GESTÃO EM SAÚDE

ÁREA TEMÁTICA - PLANEJAMENTO E GESTÃO ESTRATÉGICA

PROGRAMA - PLANEJAMENTO E GESTÃO ESTRATÉGICA

UNIDADE RESPONSÁVEL- SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

OBJETIVO GERAL: Desenvolver ações com ênfase nas metodologias e ferramentas de gestão para garantia da continuidade das ações administrativas respeitando os pressupostos legais

OBJETIVOS ESPECÍFICOS: Desenvolver estratégias de Gestão para melhoria das atividades de responsabilidade do Fundo Municipal de Saúde

ÁREA DE ATUAÇÃO	AÇÃO	PROBLEMA	PROPÓSITO	INDICADOR DE ACOMPANHAMENTO	METAS ANUAIS				RECURSO
					2022	2023	2024	2025	
Gestão	MANUTENÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	Atraso na realização das licitações	Programar todos os processos licitatórios do ano corrente no último mês do ano anterior;	Licitações realizadas	Programar licitações para o ano de 2022 em até dezembro de 2021.	Programar licitações para o ano de 2023 em dezembro de 2022	Programar licitações para o ano de 2024 em dezembro de 2023		PRÓPRIOS
Programa de Saúde da Família	MANUTENÇÃO DO INCENTIVO AO PROGRAMA SAÚDE FAMILIAR	Funcionamento das Unidades de Saúde	Garantir custeio e o incremento para funcionamento das Unidades de Atenção Básica	Monitoramento das ações da Atenção Básica	Garantir o funcionamento das Unidades de Atenção Básica	Garantir o funcionamento das Unidades de Atenção Básica	Garantir o funcionamento das Unidades de Atenção Básica	Garantir o funcionamento das Unidades de Atenção Básica	PRÓPRIOS PAB EMENDAS
Estrutura Física	CONSTRUÇÃO, AMPLIAÇÃO E REFORMAS DE UNIDADES DE SAÚDE	Estrutura física das Unidades de Saúde da Família necessitam de pequenas reformas para continuidade operacional e atender as exigências sanitárias	Realizar pequenas reformas visando adequação da estrutura física das unidades de saúde da família do município e nos seus respectivos Postos Satélites	Inspeções realizadas por órgãos externos e vistorias internas periódicas.	02 Unidades de Saúde da Família reformadas	02 Unidades de Saúde da Família reformadas	02 Unidades de Saúde da Família reformadas	03 POSTOS SATELITES REFORMADOS	PRÓPRIO PAB EMENDAS

Tecnologia da informação	MANUTENÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	Dificuldade na transmissão de dados, (CNES, SIAB, e-SUS), emissão do Cartão do SUS, agendamento de consultas, acesso aos programas estaduais para agendamento de procedimentos e implantação do sistema de regulação do município.	Aquisição de equipamentos de informática (computadores, impressoras, notebooks etc.).	Número de equipamentos de informática em funcionamento. Melhora da informação e da realização das atividades relacionadas à tecnologia da informação.	100% atualização do CNES, SIAB, e-SUS, Cartão do SUS, ausência de pendências relacionadas à tecnologia da informação. Atualização dos cadastros (ACS), realização de 100% dos agendamentos e procedimentos e implantação da central de regulação do município.	100% atualização do CNES, SIAB, e-SUS, Cartão do SUS, ausência de pendências relacionadas à tecnologia da informação. Atualização dos cadastros (ACS), realização de 100% dos agendamentos e procedimentos e implantação da central de regulação do município.	100% atualização do CNES, SIAB, e-SUS, Cartão do SUS, ausência de pendências relacionadas à tecnologia da informação. Atualização dos cadastros (ACS), realização de 100% dos agendamentos e procedimentos e implantação da central de regulação do município.	100% atualização do CNES, SIAB, e-SUS, Cartão do SUS, ausência de pendências relacionadas à tecnologia da informação. Atualização dos cadastros (ACS), realização de 100% dos agendamentos e procedimentos e implantação da central de regulação do município.	FEDERAL PRÓPRIO
Programa de Saúde Bucal	MANUTENÇÃO DO INCENTIVO AO PROGRAMA SAÚDE FAMILIAR	Baixa produtividade das equipes de saúde bucal	Manter o funcionamento das Equipes de Saúde Bucal Implantadas	Produtividade Mensal das Equipes	Manutenção das equipes implantadas	Manutenção das equipes implantadas	Manutenção das equipes implantadas	Manutenção das equipes implantadas	FEDERAL PRÓPRIO
PROGRAMA DE SAÚDE BUCAL	MANUTENÇÃO DO INCENTIVO AO PROGRAMA SAÚDE FAMILIAR	Insuficiência das ações coletivas de escovação (adultos e crianças)	Intensificar as ações coletivas de escovação Dental supervisionada e consolidar o PSE nas escolas municipais.	Produtividade Mensal das Equipes de saúde e redução do número de atendimentos de emergência.	Criação de campanha anual e consolidação do PSE	Manutenção de campanha anual e consolidação do PSE	Manutenção de campanha anual e consolidação do PSE	Manutenção de campanha anual e consolidação do PSE	FEDERAL PRÓPRIO
Saúde Mental	MANUTENÇÃO DO INCENTIVO A MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE SAÚDE MENTAL	Alto índice de pessoas com problemas de saúde mental	Garantir custeio e o incremento para funcionamento do Centro de Atenção Psicossocial CAPS	Monitoramento das ações da Saúde Mental	IMPLANTAR O CAPS	Garantir o funcionamento do CAPS	Garantir o funcionamento do CAPS	Garantir o funcionamento do CAPS	FEDERAL PRÓPRIO
Programa de Saúde da família	MANUTENÇÃO DO INCENTIVO AO PROGRAMA SAÚDE FAMILIAR	Implantação PSF SANTA QUITÉRIA	Garantir custeio e o incremento para funcionamento do PSF de SANTA QUITÉRIA	Produtividade Mensal da Equipe e Atendimentos	Garantira o funcionamento do PSF SANTA QUITÉRIA	Garantira o funcionamento do PSF SANTA QUITÉRIA	Garantira o funcionamento do PSF De SANTA QUITÉRIA	Garantira o funcionamento do PSF SANTA QUITÉRIA	FEDERAL E PRORPIO
Programa de Saúde da família	MANUTENÇÃO DO INCENTIVO AO PROGRAMA SAÚDE FAMILIAR	Implantação PSF Bela vista	Garantir custeio e o incremento para funcionamento do PSF de Bela Vista	Produtividade Mensal da Equipe e Atendimentos	Garantira o funcionamento do PSF de Bela vista	Garantira o funcionamento do PSF de Bela vista	Garantira o funcionamento do PSF de Bela vista	Garantira o funcionamento do PSF de Bela vista	FEDERAL E PRORPIO
CASAS DE APOIO EM OUTROS MUNICÍPIOS	MANUTENÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	AUSÊNCIA DE CASAS DE APOIO ADEQUADAS	IMPLANTAR E IMPLEMENTAR CASAS DE APOIO NA SEDE DE IBITARA, NA CIDADE DE SEABRA E SALVADOR	NÚMERO DE PESSOAS QUE NECESSITAM DE UTILIZAR CASAS DE APOIO PARA ACOMODADAÇÃO COM VISTAS AO ACOMPANHAMENTO MÉDICO	GARANTIR A MANUTENÇÃO DAS CASAS DE APOIO	GARANTIR A MANUTENÇÃO DAS CASAS DE APOIO	GARANTIR A MANUTENÇÃO DAS CASAS DE APOIO	GARANTIR A MANUTENÇÃO DAS CASAS DE APOIO	PROPRIOS

Atendimento Domiciliar a pacientes acamados ou com problemas de locomoção	MANUTENÇÃO DO INCENTIVO AO PROGRAMA SAÚDE FAMILIAR	AMPLIAR O ATENDIMENTO DOMICILIAR DOS PSF	GARANTIR O ATENDIMENTO DOMICILIAR A PACIENTES ACAMADOS OU COM PROBLEMAS DE LOCOMOÇÃO	NÚMERO DE VISITAS DOMICILIARES REALIZADOS PELOS PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR DO PSF	GARANTIR O ATENDIMENTO DOMICILIAR PSF	GARANTIR O ATENDIMENTO DOMICILIAR DO PSF	GARANTIR O ATENDIMENTO DOMICILIAR DO PSF	GARANTIR O ATENDIMENTO DOMICILIAR DO PSF	FEDERAL E PRORPIO
ACADEMIA DA SAÚDE	MANUTENÇÃO DO INCENTIVO DA ACADEMIA DA SAÚDE	Academia da Saúde do município sem funcionamento	Reativar a ACADEMIA DA SAÚDE	NÚMERO DE PESSOAS ATENDIDAS NA ACADEMIA DA SAÚDE	GARANTIR O ATENDIMENTO DA ACADEMIA DA SAÚDE BEM COMO MANUTENÇÃO DOS PROFISSIONAIS E EQUIPAMENTOS	GARANTIR O ATENDIMENTO DA ACADEMIA DA SAÚDE BEM COMO MANUTENÇÃO DOS PROFISSIONAIS E EQUIPAMENTOS	GARANTIR O ATENDIMENTO DA ACADEMIA DA SAÚDE BEM COMO MANUTENÇÃO DOS PROFISSIONAIS E EQUIPAMENTOS	GARANTIR O ATENDIMENTO DA ACADEMIA DA SAÚDE BEM COMO MANUTENÇÃO DOS PROFISSIONAIS E EQUIPAMENTOS	FEDERAL E PRORPIO
PROGRAMA SAÚDE NA HORA	MANUTENÇÃO DO INCENTIVO AO PROGRAMA SAÚDE FAMILIAR	NECESSIDADE DE AMPLIAR O HORÁRIO DE ATENDIMENTO DOS PSF I E PSF II	IMPLANTAR O PROGRAMA SAÚDE NA HORA	PRODUTIVIDADE DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO PSF SEDE I E SEDE II	GARANTIR A MANUTENÇÃO DO PROGRAMA SAÚDE NA HORA	GARANTIR A MANUTENÇÃO DO PROGRAMA SAÚDE NA HORA	GARANTIR A MANUTENÇÃO DO PROGRAMA SAÚDE NA HORA	GARANTIR A MANUTENÇÃO DO PROGRAMA SAÚDE NA HORA	FEDERAL E PRORPIO
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	MANUTENÇÃO DE INCENTIVO AO PACS	NECESSIDADE DE MELHORAR O ATENDIMENTO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	IMPLANTAR UMA COORDENAÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE PARA MONITORAR OS ATENDIMENTOS E REALIZAR CAPACITAÇÕES	NÚMERO DE VISITAS REALIZADAS PELOS ACS	GARANTIR A MANUTENÇÃO DO PROGRAMA DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	GARANTIR A MANUTENÇÃO DO PROGRAMA DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	GARANTIR A MANUTENÇÃO DO PROGRAMA DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	GARANTIR A MANUTENÇÃO DO PROGRAMA DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	FEDERAL E PRORPIO
Secretaria de Saúde	MANUTENÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	Profissionais não capacitados para atendimentos de emergência	Capacitar os profissionais lotados na Secretaria de Saúde em atendimentos de emergência	Treinamento efetuado (Lista de presença)	50% dos profissionais treinados e capacitados	80% dos profissionais treinados e capacitados	100% dos profissionais treinados e capacitados	100% dos profissionais reciclados	PRÓPRIO

EIXO ESTRUTURANTE 2: ATENÇÃO BÁSICA

ÁREA TEMÁTICA: PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

PROGRAMA: PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

UNIDADE RESPONSÁVEL - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ATENÇÃO BÁSICA OBJETIVO GERAL:

Aperfeiçoar a Atenção Básica para melhorar a qualidade e resolubilidade das ações e serviços

Melhorar a organização e qualidade da assistência na atenção básica.

Desenvolver o conjunto de ações de Caráter individual ou coletivo, com promoção da Saúde, prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento e reabilitação

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Promover ações de Atenção Integral a Criança, em consonância com a Política de Atenção Básica

Reorganizar a Atenção a Saúde da Criança, com acolhimento e resolutividade.

ÁREA PROGRAMÁTICA	AÇÃO	PROBLEMA	PROPÓSITO	INDICADOR DE ACOMPANHAMENTO	METAS ANUAIS				RECURSO
					2022	2023	2024	2025	
Saúde da Criança	MANUTENÇÃO AO INCENTIVO A SAÚDE FAMILIAR	Mortalidade infantil	Acompanhamento das gestantes desde o início da gravidez através do Sisprenatal e Sisvan.	Percentual de gestantes com 7 consultas ou mais.	60%	70%	85%	100%	PAB Próprio VE
			Implementar grupo de puericultura	Número de Unidade com grupo em funcionamento	50%	75%	100%	100%	PAB
			Monitorar com a equipe de saúde, a cobertura vacinal das crianças, gestantes/puérperas.	Percentual de crianças e gestantes com vacinas em dia	70%	80%	90%	95%	PAB
			Promover busca ativa de crianças faltosas com vacinação extramuros	Percentual de vacinas atualizadas em ações extramuros	15%	10%	5%	5%	PAB

OBJETIVOS ESPECÍFICOS: Promover ações de promoção, prevenção, reabilitação e cuidado com as mulheres, evidenciando as ações de Pré natal e Puerpério, prevenção e cuidado das Neoplasias de Colo de Útero e Mama.									
ÁREA PROGRAMÁTICA	AÇÃO	PROBLEMA	PROPÓSITO	INDICADOR DE ACOMPANHAMENTO	METAS ANUAIS				RECURSO
					2022	2023	2024	2025	
Saúde da Mulher: Pré-natal e parto	MANUTENÇÃO AO INCENTIVO A SAÚDE FAMILIAR	Dificuldade nas ações de controle do pré-natal, parto e puerpério	Captação das gestantes no primeiro trimestre, para o início do pré-natal	Proporção de gestantes cadastradas pela equipe de atenção básica	70%	80%	85%	95%	PAB
			Realizar busca ativa das gestantes faltosas	Número de gestantes cadastradas	100% das faltosas	100% das faltosas	100% das faltosas	100% das faltosas	PAB Próprio VE
			Encaminhamento para avaliação com médico obstetra as gestantes de alto risco	Número de gestantes de alto risco cadastradas e em acompanhamento com obstetra	100%	100%	100%	100%	PAB Próprio VE
			Implantar os testes rápidos ou sorologias para HIV e sífilis e teste rápido de gravidez, conforme diretrizes do Protocolos Clínicos	Proporção de Gestantes testadas	80%	80%	90%	90%	PAB Próprio VE
			Implementar o atendimento para puérpera e o recém-nascido na primeira semana de VIDA	Número de consultas na primeira semana de vida	80%	80%	90%	90%	PAB Próprio VE
			Incentivar a realização do Parto Normal	Número de partos normais realizados	70%	74%	75%	80%	Próprio /VE
Saúde da Mulher: Planejamento Familiar		Insuficiência nas ações de planejamento	Implementar as ações de planejamento familiar	Aumento do número de consultas de Planejamento Familiar	40%	50%	60%	70%	PAB

	MANUTENÇÃO AO INCENTIVO À SAÚDE FAMILIAR	Familiar	Organizar/implantar Grupo multiprofissional para orientação dos métodos contraceptivos	Grupo de planejamento familiar em funcionamento nas Unidades de Saúde da Família;		50%	75%	100%	PAB
			Realizar atividades educativas para adolescentes nas escolas municipais.	Número de atividades educativas realizadas	Uma atividade por ano em todas as escolas do município	Uma atividade por ano em todas as escolas do município	Uma atividade por ano em todas as escolas do município	Uma atividade por ano em todas as escolas do município	PAB Próprio VE
Saúde da Mulher: Prevenção de Câncer e útero e mama	MANUTENÇÃO AO INCENTIVO À SAÚDE FAMILIAR	Baixa cobertura dos exames preventivos de câncer de útero e mama.	Sensibilizar a equipe de saúde da necessidade de realização de avaliação diagnóstica em mulheres de 25 a 59 anos em relação à prevenção e controle de CA de colo de útero e mama;	Aumento do número de exames citopatológicos do colo do útero na faixa etária de 15 anos ou mais;	60%	70%	80%	90%	PAB
			Realizar atividades educativas na sala de espera sobre a importância da realização dos exames de mamografia e preventivo.	Número de atividades educativas sobre o tema realizadas	01 atividade sobre o tema por semana em todas as unidades de saúde	01 atividade sobre o tema por semana em todas as unidades de saúde	01 atividade sobre o tema por semana em todas as unidades de saúde	01 atividade sobre o tema por semana em todas as unidades de saúde	Próprio /VE
			Intensificar acompanhamento dos casos com alteração;	Seguimentos de casos alterados	100%	100%	100%	100%	Próprio /VE
			Realizar busca ativa das mulheres que estão a mais de um ano sem realizar o exame preventivo	Número de mulheres que não realizaram preventivo	100%	100%	100%	100%	PAB Próprio VE
			Realizar mutirão de Preventivo no mês de outubro	Mutirão realizado	Out/22	Out/23	Out/24	Out/25	Próprio /VE
			Manter a alimentação dos Sistemas de informação (SISCOLO/SISMAMA).	Sistemas alimentados	100%	100%	100%	100%	Próprio /VE

OBJETIVOS ESPECÍFICOS: Implementar ações de promoção, prevenção, e reabilitação, promovendo ações que contribuam para o envelhecimento ativo e saudável.									
ÁREA PROGRAMÁTICA	AÇÃO	PROBLEMA	PROPÓSITO	INDICADOR DE ACOMPANHAMENTO	METAS ANUAIS				RECURSO
					2022	2023	2024	2025	
Saúde do Idoso	MANUTENÇÃO AO INCENTIVO A SAÚDE FAMILIAR	Insuficiência nas ações da tríade: Promoção à saúde, prevenção de doenças/agravos e reabilitação dos idosos.	Criação do Grupo SPIDH. (Saúde para Idosos, Diabéticos e Hipertensos) para desenvolvimento de atividades físicas e educativas.	Número de idosos hipertensos e diabéticos cadastrados nas USF. Criação de grupos em todas as unidades de saúde da Família		4 grupos criados	5 grupos criados	6 grupos criados	PAB/ Próprio/VE
			Atendimento domiciliar para os idosos acamados.	Número de idosos acamados residentes nas áreas cobertas pelas USF.	80%	90%	100%	100%	PAB/ Próprio/VE
			Monitorar as Equipes de Saúde da Família quanto a vacinação dos idosos.	Percentual de idosos vacinados em relação ao quantitativo cadastrado nas USF.	85%	95%	100%	100%	PAB/ Próprio/VE
			Realizar busca ativa e ampliar adesão dos Hipertensos e Diabéticos ao controle nas Unidades de Saúde	Número de idosos hipertensos e diabéticos cadastrados nas USF.	40%	50%	60%	70%	PAB/ Próprio/VE
			Desenvolver ações individuais no domicílio e em grupos sobre prevenção a queda e agravos, identificando as situações de risco.	Número de idosos cadastrados nas USF.	40%	50%	60%	70%	PAB/ Próprio/VE

OBJETIVOS ESPECÍFICOS: Manter o adolescente com a situação vacinal atualizada, reduzir as vulnerabilidades frente às diferentes formas de violência, Drogas, IST's e gravidez na adolescência.									
ÁREA PROGRAMÁTICA	AÇÃO	PROBLEMA	PROPÓSITO	INDICADOR DE ACOMPANHAMENTO	METAS ANUAIS				RECURSO
					2022	2023	2024	2025	
Saúde do adolescente	MANUTENÇÃO AO INCENTIVO A SAÚDE FAMILIAR	Insuficiência nas ações de acompanhamento do adolescente.	Identificar os faltosos de vacinação e realizar vacinação extra muro; garantir acesso a todas as vacinas do calendário	Programa Saúde na Escola e Cobertura vacinal para esta faixa etária;	80%	80%	80%	80%	PAB/Próprio/VE
			Intensificar palestras nas escolas, abordando temas como: sexualidade, gravidez na adolescência, planejamento familiar, DST/AIDS álcool e drogas.	Programa Saúde na Escola.	Realizar 2 Palestras anualmente	Realizar 2 Palestras anualmente	Realizar 2 Palestras anualmente	Realizar 2 Palestras anualmente	PAB/Próprio/VE
			Encaminhar precocemente ao Pré-natal.	Busca ativa dos ACS e monitoramento do SISPRENATAI-WEB.	Sim	Sim	Sim	Sim	PAB/Próprio/VE

OBJETIVOS ESPECÍFICOS: Reduzir a Mortalidade por Câncer de Próstata, manter os homens trabalhadores com a situação vacinal atualizada, ampliar a adesão dos homens trabalhadores no controle de Doenças Crônicas, envolver os parceiros no pré natal da gestante									
ÁREA PROGRAMÁTICA	AÇÃO	PROBLEMA	PROPÓSITO	INDICADOR DE ACOMPANHAMENTO	METAS ANUAIS				RECURSO
					2022	2023	2024	2025	
Saúde do Homem	MANUTENÇÃO AO INCENTIVO A SAÚDE FAMILIAR	Saúde do Homem	Garantir acesso a exames de DST para os sintomáticos e para parceiros das gestantes em pré-natal na rede pública e privada.	Monitoramento do pré- natal do homem e número de exames realizados	Sim	Sim	Sim	Sim	PAB/ Próprio/VE
			Incentivar os homens entre na faixa etária de 20 a 59 anos a procurarem a USF uma vez ao ano.	Quantitativo de homens nessa faixa etária que foi consultado na USF pelo menos uma vez ao ano.	45%	55%	60%	65%	PAB/ Próprio/VE
			Organizar referência para realização de exames urológicos	Analisar os fluxos e demandas através dos encaminhamentos realizados pelas USF para a central de regulação municipal.	30%	35%	40%	45%	PAB/ Próprio/VE
			Ampliar a oferta de PSA nas Unidades básicas	Analisar número de exames solicitados versus exames realizados	100% exames realizados	100% exames realizados	100% exames realizados	100% exames realizados	PAB/ Próprio/VE
			Aumentar a cobertura vacinal dos homens trabalhadores;	Listar as empresas locais e vacinar os trabalhadores.	50%	55%	60%	65%	PAB/ Próprio/VE
			Implantar atividades extramuros e busca ativa	Campanhas realizadas					PAB/ Próprio/VE

OBJETIVOS ESPECÍFICOS: Implementar as ações de Controle de Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica, contribuindo para a melhoria dos hábitos saudáveis de vida, promoção da saúde e prevenção dos agravos e complicações.									
ÁREA PROGRAMÁTICA	AÇÃO	PROBLEMA	PROPÓSITO	INDICADOR DE ACOMPANHAMENTO	METAS ANUAIS				RECURSO
					2022	2023	2024	2025	
Hipertensão e Diabetes	MANUTENÇÃO AO INCENTIVO A SAÚDE FAMILIAR	Dificuldade na implantação das linhas de cuidado da Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus	Busca ativa de novos casos no território adscrito pela USF.	Proporção de Hipertensos e Diabéticos cadastrados.	60%	65%	70%	80%	PAB/ Próprio
			Oferecer as consultas de enfermagem, médicas e odontológicas, considerando o projeto terapêutico e plano de cuidados;	Espaço na agenda semanal/cronograma de atendimentos da ESF.	Sim	Sim	Sim	Sim	PAB/ Próprio
			Oferecer e integrar o paciente nas ações educativas e de promoção de saúde através de grupos educativos, orientações individuais, atividades físicas nas academias de saúde;	Número de Diabéticos e Hipertensos atendidos pelas ESF, NASF e Academia da Saúde.	60%	65%	70%	75%	PAB/ Próprio

OBJETIVOS ESPECÍFICOS: Implementar as ações de Saúde Bucal na Atenção Básica, contribuindo para a consolidação e o aprimoramento do SUS, através da coordenação do cuidado e a ampliação do acesso dos usuários as ações de saúde bucal.									
ÁREA PROGRAMÁTICA	AÇÃO	PROBLEMA	PROPÓSITO	INDICADOR DE ACOMPANHAMENTO	METAS ANUAIS				RECURSO
					2022	2023	2024	2025	
Saúde Bucal	MANUTENÇÃO AO INCENTIVO À SAÚDE FAMILIAR	Insuficiência das ações de Saúde Bucal integradas a Atenção Básica integral	Cobertura de primeira consulta odontológica programática	Produtividade Mensal das Equipes	Sim	Sim	Sim	Sim	PAB/ Próprio
			Implantar estratégias visando o aumento da quantidade de escovação dental supervisionada realizada no município	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada	Ampliar para 0,6 a média de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Ampliar para 0,7 a média de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Ampliar para 0,8 a média de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Ampliar para 1,0 a média de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	PAB/ Próprio
			REATIVAR O ODONTOMÓVEL	NÚMERO DE PESSOAS ATENDIDAS PELO ODONTOMÓVEL	GARANTIR MANUTENÇÃO DO ODONTOMÓVEL	GARANTIR MANUTENÇÃO DO ODONTOMÓVEL	GARANTIR MANUTENÇÃO DO ODONTOMÓVEL	GARANTIR MANUTENÇÃO DO ODONTOMÓVEL	PAB/ Próprio
			Implantar estratégias visando a redução do número de exodontias realizadas na Atenção Básica.	Proporção de exodontia em relação aos procedimentos	40%	45%	55%	65%	PAB/ Próprio

EIXO ESTRUTURANTE 3: VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

ÁREA TEMÁTICA- VIGILÂNCIA A SAÚDE

PROGRAMA -VIGILÂNCIA A SAÚDE

UNIDADE RESPONSÁVEL - SECRETARIA DE SAÚDE - COORDENAÇÃO DE EPIDEMIOLOGIA

OBJETIVO GERAL: Gerar informação pertinente e promover o seu uso como propósito de tomar medidas para melhorar a saúde pública.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Informar sobre a magnitude e a distribuição dos agravos à saúde, na população, usualmente em termos de morbidade e mortalidade;

Recomendar ou iniciar ações oportunamente, a fim de circunscrever o problema;

Avaliar medidas de saúde pública;

Realizar Atividades de: coleta, análise, interpretação de dados, investigação epidemiológica, recomendações ou aplicação de medidas de controle;

Divulgação das informações;

Distribuição de medicamentos e acompanhamento no restabelecimento da saúde populacional.

ÁREA DE ATUAÇÃO	AÇÃO	PROBLEMA	PROPÓSITO	INDICADOR DE ACOMPANHAMENTO	METAS ANUAIS				RECURSO
					2022	2023	2024	2025	
Sede e Zona Rural	MANUTEÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE ECD	Gestão da Vigilância Epidemiológica	Garantir o custeio dos serviços de Vigilância em Saúde	Desenvolvimento das Ações de Vigilância Epidemiológicas	Garantir o funcionamento de 100% dos serviços de Vigilância em Saúde	Garantir o funcionamento de 100% dos serviços de Vigilância em Saúde	Garantir o funcionamento de 100% dos serviços de Vigilância em Saúde	Garantir o funcionamento de 100% dos serviços de Vigilância em Saúde	PFVPS PRÓPRIO
Sede e Zona Rural	MANUTEÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE ECD	Atingir as metas pactuadas no Programa de qualificação da ações de Vigilância em saúde (PQA-VS)	Realizar atividades pertinentes a Vigilância a Saúde, mantendo todos os sistemas de informações atualizados e em tempo hábil.	Monitoramento anual através dos indicadores do PQA-VS	Atingir a meta proposta para cada indicador pactuado no PQA-VS	Atingir a meta proposta para cada indicador pactuado no PQA-VS	Atingir a meta proposta para cada indicador pactuado no PQA-VS	Atingir a meta proposta para cada indicador pactuado no PQA-VS	PFVPS PRÓPRIO

Sede e Zona Rural	MANUTEÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE ECD	Tuberculose	Promover o diagnóstico precoce e tratamento supervisionado dos casos novos diagnosticados.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose diagnosticados nos anos das coortes.	Garantir 90% de cura dos novos casos de tuberculose no município	Garantir 90% de cura dos novos casos de tuberculose no município	Garantir 90% de cura dos novos casos de tuberculose no município	Garantir 90% de cura dos novos casos de tuberculose no município	PFVPS PRÓPRIO
	MANUTEÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE ECD		Oferecer o exame ante HIV para os novos casos de tuberculose diagnosticados	Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose	Garantir a oferta de exames anti-HIV para 100% dos novos casos de tuberculose diagnosticados	Garantir a oferta de exames anti-HIV para 100% dos novos casos de tuberculose diagnosticados	Garantir a oferta de exames anti-HIV para 100% dos novos casos de tuberculose diagnosticados	Garantir a oferta de exames anti-HIV para 100% dos novos casos de tuberculose diagnosticados	PFVPS PRÓPRIO
Sede e Zona Rural	MANUTEÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE ECD	Tuberculose	Busca de contatos intradomiciliares dos novos casos de tuberculosos diagnosticados unidades básicas de saúde	70% de Contatos intradomiciliares examinados	Garantir que 70% dos contatos intradomiciliares de novos casos de tuberculose sejam examinados pelas unidades básicas em saúde	Garantir que 70% dos contatos intradomiciliares de novos casos de tuberculose sejam examinados pelas unidades básicas em saúde	Garantir que 70% dos contatos intradomiciliares de novos casos de tuberculose sejam examinados pelas unidades básicas em saúde	Garantir que 70% dos contatos intradomiciliares de novos casos de tuberculose sejam examinados pelas unidades básicas em saúde	PFVPS PRÓPRIO
Sede e Zona Rural	MANUTEÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE ECD	Dengue	Realizar levantamento anual através de amostras, de índice de infestação de larvas em todo o município.	Indicadores de produção (SISAWEB).	Executar a ação Programada	Executar a ação Programada	Executar a ação Programada	Executar a ação Programada	PFVPS PRÓPRIO
	MANUTEÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE ECD		Visitas Domiciliares para realização de prevenção e ação educativa quanto a eliminação dos focos do mosquito transmissor	Visitas Domiciliares e rastreamento de possíveis focos de transmissão	Cumprir 80% do plano anual estabelecido	Cumprir 80% do plano anual estabelecido	Cumprir 80% do plano anual estabelecido	Cumprir 80% do plano anual estabelecido	PFVPS PRÓPRIO

Sede e Zona Rural	MANUTEÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE ECD	Hanseníase	Promover o diagnóstico precoce e tratamento supervisionado dos novos casos diagnosticados.	Promover o diagnóstico precoce e tratamento supervisionado dos novos casos diagnosticados.	Garantir 100% de cura de novos casos.	Garantir 100% de cura de novos casos.	Garantir 100% de cura de novos casos.	Garantir 100% de cura de novos casos.	PFVPS PRÓPRIO
Sede e Zona Rural	MANUTEÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE ECD	Leishmaniose Humana	Realizar busca ativa de pacientes positivos para Leishmaniose Tegumentar e Leishmaniose Visceral	Realização de Teste Rápido em pacientes suspeitos	Tratamento de 100% dos pacientes positivos	Tratamento de 100% dos pacientes positivos	Tratamento de 100% dos pacientes positivos	Tratamento de 100% dos pacientes positivos	PFVPS PRÓPRIO
Sede e Zona Rural	MANUTEÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE ECD	Leishmaniose Animal	Realizar busca ativa de animais positivos para Leishmaniose Visceral	Realização de Teste Rápido em cães suspeitos	Eliminação de 100% dos animais positivos	Eliminação de 100% dos animais positivos	Eliminação de 100% dos animais positivos	Eliminação de 100% dos animais positivos	PFVPS PRÓPRIO
Sede e Zona Rural	MANUTEÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE ECD	Vacinação Humana	Realizar Vacinação e acompanhamento do Calendário Básico de vacinas	Monitorar a realização mensal das coberturas vacinais e aplicação de cada vacina	Alcançar 80% de Cobertura Vacinal no Município	Alcançar 80% de Cobertura Vacinal no Município	Alcançar 80% de Cobertura Vacinal no Município	Alcançar 80% de Cobertura Vacinal no Município	PFVPS PRÓPRIO
Sede e Zona Rural	MANUTEÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE ECD	Vacinação Animal	Realizar Vacinação anual em cães e gatos do município	Monitorar a realização Anual entre número de animais existentes e vacinados	Alcançar 80% de Cobertura Vacinal no Município na sede e zona rural	Alcançar 80% de Cobertura Vacinal no Município em sede e zona rural	Alcançar 80% de Cobertura Vacinal no Município em sede e zona rural	Alcançar 80% de Cobertura Vacinal no Município em sede e zona rural	PFVPS PRÓPRIO
Sede e Zona Rural	MANUTEÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE ECD	Educação em Saúde	Realizar atividades educativas através de folders, cartazes e material educativo dos principais agravos	Avaliar a abrangência do material utilizado para atividades	Atingir 100% das unidades de saúde do município	Atingir 100% das unidades de saúde do município	Atingir 100% das unidades de saúde do município	Atingir 100% das unidades de saúde do município	PFVPS PRÓPRIO
Sede e Zona Rural	MANUTEÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE ECD	Notificações de Doenças e Agravos	Realizar notificação Mensal ao SINAN das Doenças e Agravos mensalmente	Busca ativa de casos notificáveis nas USF e Hospital	Atingir 100% das Notificações nas unidades de saúde e Hospital do município	Atingir 100% das Notificações nas unidades de saúde e Hospital do município	Atingir 100% das Notificações nas unidades de saúde e Hospital do município	Atingir 100% das Notificações nas unidades de saúde e Hospital do município	PFVPS PRÓPRIO

<p>Sede e Zona Rural</p>	<p>MANUTENÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE ECD</p>	<p>Investigação de Óbito Materno e Infantil</p>	<p>Realizar Investigação dos óbitos Materno e Infantil ocorridos no município</p>	<p>Busca ativa de Óbitos ocorridos no Domicílio ou fora dele.</p>	<p>Atingir 100% das investigações no município</p>	<p>Atingir 100% das investigações no município</p>	<p>Atingir 100% das investigações no município</p>	<p>Atingir 100% das investigações no município</p>	<p>PFVPS PRÓPRIO</p>
--------------------------	--	---	---	---	--	--	--	--	----------------------

EIXO ESTRUTURANTE 4: VIGILÂNCIA SANITÁRIA

ÁREA TEMÁTICA - VIGILÂNCIA SANITÁRIA

PROGRAMA VIGILÂNCIA A SAÚDE

UNIDADE RESPONSÁVEL; SECRETARIA DE SAÚDE - COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

OBJETIVO GERAL: Cumprir determinações constantes na Legislação Sanitária vigente; determinar prioridades de ação; Fixar metas de trabalho.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS Realizar Vigilância em Saúde Ambiental priorizando a qualidade da água para o consumo humano; Cadastrar e inspecionar os serviços de alimentação e demais de interesse à Saúde; Realizar atividades Inter setoriais que visem a promoção da saúde pública.

ÁREA DE ATUAÇÃO	AÇÃO	PROBLEMA	PROPÓSITO	INDICADOR DE ACOMPANHAMENTO	METAS ANUAIS				RECURSO
					2022	2023	2024	2025	
Sede/Zona Rural	MANUTENÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE ECD	Desenvolvimento das ações da VISA	Organizar e desenvolver ações estratégicas Inter setoriais e descentralizadas; Inspeccionar os estabelecimentos COMERCIAIS E NÃO COMERCIAIS (alimentos e outros sujeitos a fiscalização sanitária).	PAVISA - Plano de Vigilância Sanitária	100% das ações pactuadas no PAVISA executadas	100% das ações pactuadas no PAVISA executadas	100% das ações pactuadas no PAVISA executadas	100% das ações pactuadas no PAVISA executadas	PFVS PRÓPRIO
Sede/ Zona Rural	MANUTENÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE ECD	Monitoramento da Qualidade da água	Realizar o monitoramento da água para o consumo humano	PAVISA - Plano de Vigilância Sanitária	80% das ações pactuadas no PAVISA executadas	80% das ações pactuadas no PAVISA executadas	80% das ações pactuadas no PAVISA executadas	80% das ações pactuadas no PAVISA executadas	PFVS PRÓPRIO
Sede/Distrito	MANUTENÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE ECD	Falta de Fardamento e Equipamentos de Proteção Individual – EPI para fiscais de campo e demais profissionais da VISAM	Adquirir fardamento e EPI	Fardamento e Equipamentos de Proteção Individual adquiridos	Aquisição de Fardamento	Aquisição de EPI – 1º semestre	100% dos profissionais fardados e utilizando EPI'S	100% dos profissionais fardados e utilizando EPI'S	PFVS PRÓPRIO
Sede	MANUTENÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE ECD	Monitoramento da Estação de Tratamento de Água - ETA	Fiscalizar e monitorar as ações da Estação de Tratamento de Água.	Resultado do monitoramento divulgados	Publicação de 100% dos resultados obtidos	Publicação de 100% dos resultados obtidos	Publicação de 100% dos resultados obtidos	Publicação de 100% dos resultados obtidos	PFVS PRÓPRIO
Sede/Distrito	MANUTENÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE ECD	Regulamentação das empresas sujeitas a fiscalização sanitária	Inspeccionar os estabelecimentos e emitir Alvará Sanitário de acordo com as bases legais vigentes.	Número de estabelecimentos inspecionados; Número de alvarás emitidos;	100% dos estabelecimentos inspecionados	100% dos estabelecimentos inspecionados	100% dos estabelecimentos inspecionados	100% dos estabelecimentos inspecionados	PFVS PRÓPRIO

Município	MANUTEÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE ECD	Inexistência do Código Sanitário Municipal	Elaboração do Código Sanitário do Município de Ibitiara	Código Sanitário aprovado pelo Legislativo	Elaboração e encaminhamento do Código Sanitário para parecer jurídico	Encaminhamento do Código para apreciação e aprovação do Legislativo	Publicação da Lei que aprova o Código Sanitário do Município		PFVS PRÓPRIO
Município	MANUTEÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE ECD	Necessidade de realizar o aperfeiçoamento e ou capacitação dos profissionais	Promover a qualificação e valorização do trabalhador na rede municipal de saúde	Número de capacitações ofertadas aos trabalhadores da SMS	Ofertar capacitações de diversos temas para os trabalhadores da SMS	Ofertar capacitações de diversos temas para os trabalhadores da SMS	Ofertar capacitações de diversos temas para os trabalhadores da SMS	Ofertar capacitações de diversos temas para os trabalhadores da SMS	PFVS PRÓPRIO

EIXO ESTRUTURANTE 5: ATENÇÃO DE MÉDIA COMPLEXIDADE

ÁREA TEMÁTICA: AÇÕES MUNICIPAIS DE SAÚDE EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

PROGRAMA: AÇÕES MUNICIPAIS DE SAÚDE EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

RESPONSÁVEL: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SETOR DE REGULAÇÃO

OBJETIVO GERAL: organizar e aperfeiçoar o atendimento de média e alta complexidade do Município

OBJETIVOS ESPECÍFICOS: Organizar a rede de atendimentos da atenção especializada. Qualificar a assistência laboratorial

ÁREA DE ATUAÇÃO	AÇÃO	PROBLEMA	PROPÓSITO	INDICADOR DE ACOMPANHAMENTO	METAS ANUAIS				RECURSO
					2022	2023	2024	2025	
Atenção especializada	MANUTENÇÃO DO INCENTIVO A MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE - ESPECIALIDADES MÉDICAS	Grande Demanda reprimida em especialidades e exames de apoio diagnóstico e complementares	Revisar PPI para Identificar e adequar referências para atendimento das Especialidades	Lista de demanda reprimida	Redução de 25% da demanda	Redução de 40% da demanda	Redução de 60% da demanda	Redução de 80% da demanda	PRÓPRIO
Manutenção	MANUTENÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	Manutenção da frota de veículos não atende à demanda	Implementar rotina de revisão e manutenção preventiva da frota de veículos	Redução de custos com troca e aquisição de peças	25% do serviço implementado	60% do serviço implementado	100% implementado		PRÓPRIO
CENTRO MUNICIPAL DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	MANUTENÇÃO DO INCENTIVO A MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE - ESPECIALIDADES MÉDICAS	AUSÊNCIA DE CENTRO DE ESPECIALIDADES PARA REALIZAR DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	Criação do CENTRO MUNICIPAL DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM com profissionais capacitados na área	LISTA DE DEMANDA REPRIMIDA PARA EXAMES DE IMAGEM	25% do serviço implementado	60% do serviço implementado	100% implementado		PRÓPRIO
HOSPITAL PADRE ALDO COPPOLA	MANUTENÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	Ausência da garantia do atendimento Hospital Padre Aldo COPPOLA	FIRMAR UM CONVÊNIO COM O HOSPITAL PADRE ALDO PARA APOIO A ASSISTÊNCIA HOSPITALAR NO MUNICÍPIO	NÚMERO DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES	MANUTENÇÃO DO CONVÊNIO COM O HOSPITAL PADRE ALDO COPPOLA	MANUTENÇÃO DO CONVÊNIO COM O HOSPITAL PADRE ALDO COPPOLA	MANUTENÇÃO DO CONVÊNIO COM O HOSPITAL PADRE ALDO COPPOLA	MANUTENÇÃO DO CONVÊNIO COM O HOSPITAL PADRE ALDO COPPOLA	PRÓPRIO
Tratamento fora do Domicílio TFD	MANUTENÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	Necessidade de ampliar a frota de carros para TFD/e compra de passagens rodoviárias	Aumentar a frota de carros do TFD e firmar convênio com empresas para compras de passagem rodoviárias	NÚMERO DE PESSOAS QUE VIAJAM PELO PROGRAMA TFD	AQUISIÇÃO DE 01 MICROÔNIBUS E REALIZAR CONVÊNIOS COM EMPRESAS DE PASSAGEM RODOVIÁRIAS	MANUTENÇÃO DO PROGRAMA TFD	MANUTENÇÃO DO PROGRAMA TFD	MANUTENÇÃO DO PROGRAMA TFD	PRÓPRIO E FEDERAL

DISQUE AMBULÂNCIA	AMPLIAÇÃO E REFORMA DA UNIDADE CENTRAL MUNICIPAL DE AMBULANCIA CMA	Necessidade De ampliar o atendimento do Disque ambulância com aquisição de novos carros para a frota	Aumentar a frota, ampliar o atendimento para povoados distantes da sede	NÚMERO DE ATENDIMENTOS DO SERVIÇO DISQUE AMBULÂNCIA	Aquisição de 04 ambulâncias	Aquisição de 04 ambulâncias	Aquisição de 04 ambulâncias	Aquisição de 04 ambulâncias	FEDERAL E PRORPIO
CONVÊNIO COM CLÍNICAS E LABORATÓRIOS DE REFERÊNCIA	MANUTENÇÃO DO INCENTIVO À MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE - ESPECIALIDADES MÉDICAS	NECESSIDADE DE MANTER CONVÊNIO COM CLÍNICAS E LABORATÓRIOS MUNICIPAIS E DAS CIDADES DA REIÃO	GARANTIR O ATENDIMENTO DOS PACIENTES DE IBITIARA NAS CLÍNICAS E LABORATÓRIOS	NÚMERO DE PESSOAS ATENDIDAS E ENCAMINHADAS PARA OS SERVIÇOS	GARANTIR O ATENDIMENTO DAS PESSOAS NOS SERVIÇOS	GARANTIR O ATENDIMENTO DAS PESSOAS NOS SERVIÇOS	GARANTIR O ATENDIMENTO DAS PESSOAS NOS SERVIÇOS	GARANTIR O ATENDIMENTO DAS PESSOAS NOS SERVIÇOS	PRORPIO
POLICLÍNICA	MANUTENÇÃO DO INCENTIVO À MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE - ESPECIALIDADES MÉDICAS	NECESSIDADE DE MANTER CONVÊNIO COM A POLICLÍNICA DE ITABERABA	GARANTIR A MANUTENÇÃO DE CONVÊNIO ATRAVÉS DO CONSÓRCIO CHAPADA FORTE	NÚMERO DE PESSOAS ATENDIDAS NA POLICLÍNICA DE ITABERABA	GARANTIR O FUNCIONAMENTO DA POLICLÍNICA	GARANTIR O FUNCIONAMENTO DA POLICLÍNICA	GARANTIR O FUNCIONAMENTO DA POLICLÍNICA	GARANTIR O FUNCIONAMENTO DA POLICLÍNICA	FEDERAL E PRORPIO
Manutenção	MANUTENÇÃO DO PISO DA ATEÇÃO BÁSICA	Implantar manutenção preventiva dos equipamentos médico-hospitalares nas Unidades de PSF	Realizar manutenção preventiva e corretiva regular de 100% dos Equipamentos médico hospitalares nas Unidades de PSF	Redução de equipamentos sem condições de uso	25% do serviço implantado	80% do serviço implantado	100% do serviço implantado		PRÓPRIO

EIXO ESTRUTURANTE 6: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

ÁREA TEMÁTICA: FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL

PROGRAMA: FARMÁCIA BÁSICA

RESPONSÁVEL: SECRETARIA DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA MUNICIPAL

OBJETIVO GERAL:

Aperfeiçoar a assistência farmacêutica para melhorar a qualidade e resolubilidade das ações e serviços.

Ampliar o acesso e melhorar a organização e qualidade da Assistência Farmacêutica.

Implementar o Modelo de Atenção à Saúde no município por meio do cumprimento dos princípios estabelecidos na Política Nacional de Assistência Farmacêutica

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Qualificar a assistência farmacêutica de forma a garantir a melhoria nas condições de saúde da população

Implantar o Modelo do Sistema de Assistência Farmacêutica Integrada: Infraestrutura; Procedimentos Operacionais Padrão; protocolos da Assistência Farmacêutica

Participar dos Programas de Capacitação para Assistência Farmacêutica na Região de Saúde;

Definir/planejar os estoques de medicamentos e insumos na lógica da necessidade apresentada

ÁREA DE ATUAÇÃO	AÇÃO	PROBLEMA	PROPÓSITO	INDICADOR DE ACOMPANHAMENTO	METAS ANUAIS				RECURSO
					2022	2023	2024	2025	
GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MANUTENÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA BÁSICA	Inexistência do Plano Municipal da Assistência Farmacêutica	Elaborar Plano Municipal de Assistência Farmacêutica. Aprovar Plano no Conselho Municipal de Saúde. Publicar em Diário Oficial	Plano aprovado e publicado		2º semestre			
GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MANUTENÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA BÁSICA	Inexistência de Comissão de Farmácia e Terapêutica - CFT	Implantação de uma Comissão de Farmácia e Terapêutica	Comissão de Farmácia e Terapêutica implantada		2º semestre			
GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MANUTENÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA BÁSICA	Inexistência da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais - REMUME	Elaborar REMUME, aprovar no Conselho Municipal de Saúde e Publicar no Diário Oficial	REMUME aprovada e publicada		2º semestre			
GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MANUTENÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA BÁSICA	Atualização da REMUME anualmente	Revisar e publicar anualmente a relação municipal de medicamentos essenciais (REMUME).	REMUME atualizada e publicada		2º semestre			Recurso Próprio

GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MANUTENÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA BÁSICA	Área de armazenamento e dispensação de medicamentos da Farmácia Central necessita de equipamentos para atender as exigências sanitárias vigentes e garantir funcionamento	COMPRA DE EQUIPAMENTOS PARA A CAF	Equipamentos necessários comprados	1º semestre	Manutenção dos equipamentos	1º semestre	1º semestre	QUALIFAR SUS Recurso Próprio
GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MANUTENÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA BÁSICA	Abastecimento da Central Municipal de Medicamentos	Viabilizar a aquisição dos medicamentos em tempo adequado para atender a Central Municipal de Medicamentos e manter os estoques para regularidade no abastecimento das Unidades de saúde da Família.	Proporção de medicamentos solicitadas e atendidas.	90% dos medicamentos adquiridos em tempo adequado para atender ao Consumo médio mensal	90% dos medicamentos adquiridos em tempo adequado para atender ao Consumo médio mensal	90% dos medicamentos adquiridos em tempo adequado para atender ao Consumo médio mensal	90% dos medicamentos adquiridos em tempo adequado para atender ao Consumo médio mensal	Recurso Próprio
GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MANUTENÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA BÁSICA	Ausência de capacitação na Assistência Farmacêutica Municipal	Qualificar os processos de trabalho desenvolvidos no âmbito do ciclo da Assistência Farmacêutica para garantir acesso e uso racional dos medicamentos.	Funcionários da Assistência Farmacêutica Municipal qualificados	Executar as ações educativas para os funcionários conforme programação anual	Executar as ações educativas para os funcionários conforme programação anual	Executar as ações educativas para os funcionários conforme programação anual	Executar as ações educativas para os funcionários conforme programação anual	Recurso Próprio
GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MANUTENÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA BÁSICA	Ausência de fluxograma para organização da aquisição de medicamentos	Definir prazos e fluxos de aquisição de medicamentos conjuntamente com o FMS e a Gerência de Compras	Cumprimento dos prazos e fluxos definidos	90% dos medicamentos adquiridos através da modalidade de licitação pregão	90% dos medicamentos adquiridos através da modalidade de licitação pregão	90% dos medicamentos adquiridos através da modalidade de licitação pregão	90% dos medicamentos adquiridos através da modalidade de licitação pregão	Recurso Próprio
GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MANUTENÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA BÁSICA	Ausência de cronograma de entrega de medicamentos nas Unidades de Saúde da Família	Definir cronograma de entrega e os recursos necessários ao seu cumprimento	Cronograma definido	80% de cumprimento do Cronograma	80% de cumprimento do Cronograma	90% de cumprimento do Cronograma	100% de cumprimento do Cronograma	
GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MANUTENÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA BÁSICA	Necessidade de ampliar o elenco de medicamentos do município de Ibitiara - Ba	Adquirir e monitorar a aquisição de medicamentos para atender ao consumo médio mensal	Proporção de solicitações das unidades de saúde atendidas pela Farmácia Central de acordo com cronograma estabelecido.	90% das solicitações atendidas de acordo com o cronograma	90% das solicitações atendidas de acordo com o cronograma	90% das solicitações atendidas de acordo com o cronograma	90% das solicitações atendidas de acordo com o cronograma	Recurso Federal/ Recurso Próprio/ Contrapartida Estadual

GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MANUTENÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA BÁSICA	Necessidade de equipar as farmácias das Unidades de Saúde da Família e CAF	Prover equipamentos e outros recursos necessários a manutenção da estabilidade dos medicamentos.	Proporção de farmácias estruturadas e equipadas em consonância com a legislação sanitária vigente	80% das farmácias das unidades equipadas e estruturadas de acordo com boas práticas de armazenamento de medicamentos	90% das farmácias das unidades equipadas e estruturadas de acordo com boas práticas de armazenamento de medicamentos	100% das farmácias das unidades equipadas e estruturadas de acordo com boas práticas de armazenamento de medicamentos	100% das farmácias das unidades equipadas e estruturadas de acordo com boas práticas de armazenamento de medicamentos	Recurso Próprio / Recurso Federal
GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MANUTENÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA BÁSICA	Necessidade de implantar e implementar sistemas gerenciais eficazes	Implantar sistemas gerenciais para acompanhamento e controle da aquisição, estoque e dispensação de medicamentos	Sistemas implantados (SIGAF e HORUS)	Manutenção e alimentação do SIGAF	Manutenção e alimentação do SIGAF; Implantação do Sistema HORUS	Manutenção e alimentação do SIGAF e HORUS	Manutenção e alimentação do SIGAF e HORUS	Contrapartida Estadual / Recurso Próprio

EIXO ESTRUTURANTE 7: CONTROLE SOCIAL
 ÁREA TEMÁTICA: CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
 PROGRAMA: CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
 RESPONSÁVEL: SECRETARIA DE SAÚDE E PRESIDENTE DO CMS

OBJETIVO GERAL: Fortalecer a participação da comunidade, bem como, das ações Inter setoriais e do controle social na gestão do SUS.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS: Apoiar e estimular a divulgação da promoção a saúde e prevenção de doenças, bem como o funcionamento da Rede Municipal de Saúde.

Favorecer o acesso da população ao exercício do controle social. Promover avaliações de qualidade dos serviços de saúde

ÁREA DE ATUAÇÃO	AÇÃO	PROBLEMA	PROPÓSITO	INDICADOR DE ACOMPANHAMENTO	METAS ANUAIS				RECURSO
					2022	2023	2024	2025	
Controle Social	MANUTENÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	Falta de conselhos locais de saúde para representação dos Distritos no CMS	Estimular a formação de conselhos locais de Saúde	Conselhos locais em Funcionamento	25%	50%	75%	100%	Próprio
Controle Social	MANUTENÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	Falta de equipamentos de informática	Fornecer equipamentos necessários	Conselho com equipamentos de informática próprios	50%	100%	100%	100%	Próprio Emendas
Controle Social	MANUTENÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	Falta de capacitação e educação continuada	Propiciar capacitação aos conselheiros municipais de saúde	Conselheiros capacitados	25%	50%	100%	100%	Próprio
Controle Social	MANUTENÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	Ausência de quórum nas reuniões do conselho	Ausência de quórum nas reuniões do conselho	Estimular a participação da sociedade no Conselho Municipal de Saúde informando sua importância na Gestão da Saúde.	Aumento do quórum nas reuniões do conselho	80%	80%	90%	100%

EIXO ESTRUTURANTE 8: VIGILÂNCIA À SAÚDE/COVID 19

ÁREA TEMÁTICA- VIGILÂNCIA A SAÚDE

PROGRAMA -VIGILÂNCIA A SAÚDE

UNIDADE RESPONSÁVEL - SECRETARIA DE SAÚDE - COORDENAÇÃO DE EPIDEMIOLOGIA

OBJETIVO GERAL: Gerar informação pertinente e promover o seu uso como propósito de tomar medidas para melhorar a saúde pública

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Informar sobre a magnitude e a distribuição dos agravos à saúde, na população, usualmente em termos de morbidade e mortalidade;

Recomendar ou iniciar ações oportunamente, a fim de circunscrever o problema;

Avaliar medidas de saúde pública;

Realizar Atividades de: coleta, análise, interpretação de dados, investigação epidemiológica, recomendações ou aplicação de medidas de controle;

Divulgação das informações;

Distribuição de medicamentos e acompanhamento no restabelecimento da saúde populacional.

ÁREA DE ATUAÇÃO	AÇÃO	PROBLEMA	PROPÓSITO	INDICADOR DE ACOMPANHAMENTO	METAS ANUAIS				RECURSO
					2022	2023	2024	2025	
Sede e Zona Rural	MANUTENÇÃO DA VIGILANCIA EM SAÚDE ECD	Crescimento do número de caso de COVID 19	Conter o crescimento do número de casos no município	Boletim epidemiológico	Menor número possível de casos positivos (Buscar zero de casos)	Menor número possível de casos positivos (Buscar zero de casos)	Menor número possível de casos positivos (Buscar zero de casos)	Menor número possível de casos positivos (Buscar zero de casos)	COVID PRÓPRIO
Sede e Zona Rural	MANUTENÇÃO DA VIGILANCIA EM SAÚDE ECD	Crescimento do número de casos de COVID 19	Identificar e notificar os casos positivos de COVID 19	Boletim epidemiológico	Notificar 100% dos casos positivos	Notificar 100% dos casos positivos	Notificar 100% dos casos positivos	Notificar 100% dos casos positivos	COVID PRÓPRIO
Sede e Zona Rural	MANUTENÇÃO DA VIGILANCIA EM SAÚDE ECD	Crescimento do número de casos de COVID 19	Testar casos suspeitos (Pacientes com Sintomas)	Boletim epidemiológico	Testar 100% dos pacientes que apresentem sintomas e indicação médica.	Testar 100% dos pacientes que apresentem sintomas e indicação médica.	Testar 100% dos pacientes que apresentem sintomas e indicação médica.	Testar 100% dos pacientes que apresentem sintomas e indicação médica.	COVID PRÓPRIO

Sede e Zona Rural	MANUTENÇÃO DA VIGILANCIA EM SAÚDE ECD	Crescimento do número de casos de COVID 19	Campanha educativa		Efetuar campanha educativa periodicamente, utilizando Carro de Som, Redes sociais, etc.	Efetuar campanha educativa periodicamente, utilizando Carro de Som, Redes sociais, etc.	Efetuar campanha educativa periodicamente, utilizando Carro de Som, Redes sociais, etc.	Efetuar campanha educativa periodicamente, utilizando Carro de Som, Redes sociais, etc.	COVID PRÓPRIO
Sede e Zona Rural	MANUTENÇÃO DA VIGILANCIA EM SAÚDE ECD	Crescimento do número de casos de COVID 22	Vacinação	Número de Pessoas Vacinadas	Utilizar 100% das vacinas disponibilizadas pelo Governo Estadual/Federal	Utilizar 100% das vacinas disponibilizadas pelo Governo Estadual/Federal	Utilizar 100% das vacinas disponibilizadas pelo Governo Estadual/Federal	Utilizar 100% das vacinas disponibilizadas pelo Governo Estadual/Federal	COVID PRÓPRIO
Sede e Zona Rural	MANUTENÇÃO DA VIGILANCIA EM SAÚDE ECD	Crescimento do número de casos de COVID 19	Atendimento aos casos suspeitos	Número de Pessoas atendidas no Centro de COVID	Atendimento de 100% dos pacientes casos suspeitos no Centro de COVID	Atendimento de 100% dos pacientes casos suspeitos no Centro de COVID	Atendimento de 100% dos pacientes casos suspeitos no Centro de COVID	Atendimento de 100% dos pacientes casos suspeitos no Centro de COVID	COVID PRÓPRIO

5- Programação Orçamentária

PROGRAMA SAÚDE NOSSA PRIORIDADE

OBJETIVO: Desenvolver ações com ênfase nas metodologias e ferramentas de gestão para garantia da continuidade das ações administrativas respeitando os pressupostos legais. Desenvolver estratégias de Gestão para melhoria das atividades de responsabilidade do Fundo Municipal de Saúde RECURSO DO PROGRAMA 41.520.000,00;

A LEI N. ° 245/2021 DE 29 DE SETEMBRO DE 2021 "Institui o Plano Plurianual - PPA para o quadriênio 2022- 2025 e dá outras providências.

QDD 2022 Decreto Financeiro nº. 139, de 14 de Dezembro de 2021 - Aprova, para o exercício financeiro de 2022, o Quadro de Detalhamento da Despesa (QDD), do Poder Executivo Municipal e dá outras providências.


PREFEITURA MUNICIPAL DE IBITIARA

 Rua João Pessoa, Nº 66
 Centro
 IBITIARA - BA
 CNPJ: 13781828000176

Lei Orçamentária Anual de 2022

QUADRO DE DETALHAMENTO DA DESPESA (QDD)

PODER:	02 - Poder Executivo		
ORGÃO:	3 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBITIARA		
SECRETARIA:	4 - SECRETARIA DE SAÚDE		
Unidade:	02.03.000 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
10.302.007.1025	CONSTRUÇÃO, AMPLIAÇÃO E REFORMAS DE UNIDADES DE SAÚDE		
4.4.9.0.51.00.00	Obras e Instalações	150.000,00	02
4.4.9.0.51.00.00	Obras e Instalações	50.100,00	23
4.4.9.0.51.00.00	Obras e Instalações	50.000,00	16
4.5.9.0.61.00.00	Aquisição de Imóveis	50.000,00	02
	Total R\$	300.100,00	
10.302.007.1027	AMPLIAÇÃO E REFORMA DE UNIDADE DA CENTRAL MUNICIPAL DE AMBULÂNCIA - CMA		
3.3.9.0.39.00.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	232.000,00	02
4.4.9.0.51.00.00	Obras e Instalações	50.000,00	02
	Total R\$	282.000,00	
10.122.007.2033	MANUTENÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		
3.1.9.0.04.00.00	Contratação por Tempo Determinado	500.000,00	02
3.1.9.0.11.00.00	Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil	800.000,00	02
3.1.9.0.13.00.00	Obrigações Patronais	300.000,00	02
3.3.5.0.43.00.00	Subvenções Sociais	300.000,00	02
3.3.9.0.14.00.00	Diárias - Civil	100.000,00	02
3.3.9.0.30.00.00	Material de Consumo	500.000,00	02
3.3.9.0.32.00.00	Material de Distribuição gratuita	50.000,00	02
3.3.9.0.33.00.00	Passagens e Despesas com Locomoção	200.000,00	02
3.3.9.0.36.00.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física	100.000,00	02
3.3.9.0.39.00.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	900.000,00	02
3.3.9.0.93.00.00	Indenizações e Restituições	20.000,00	02
3.3.9.0.93.00.00	Indenizações e Restituições	5.000,00	23
4.4.9.0.52.00.00	Equipamentos e Material Permanente	50.000,00	23
4.4.9.0.52.00.00	Equipamentos e Material Permanente	150.000,00	02
4.4.9.0.61.00.00	Aquisição de Imóveis	35.000,00	02
	Total R\$	4.018.000,00	
10.301.007.2034	MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DO GRUPO DA ATENÇÃO BÁSICA		
3.1.9.0.04.00.00	Contratação por Tempo Determinado	300.000,00	16
3.1.9.0.11.00.00	Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil	750.000,00	16
3.1.9.0.13.00.00	Obrigações Patronais	50.000,00	16
3.3.9.0.30.00.00	Material de Consumo	200.000,00	16
3.3.9.0.36.00.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física	50.000,00	16
3.3.9.0.39.00.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	1.950.000,00	16
4.4.9.0.52.00.00	Equipamentos e Material Permanente	100.000,00	16
	Total R\$	3.400.000,00	
10.301.007.2035	MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE		
3.1.9.0.04.00.00	Contratação por Tempo Determinado	20.000,00	16
3.1.9.0.11.00.00	Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil	650.000,00	16
3.1.9.0.13.00.00	Obrigações Patronais	160.000,00	16
3.3.9.0.30.00.00	Material de Consumo	100.000,00	16
3.3.9.0.36.00.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física	10.000,00	16
3.3.9.0.39.00.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	90.000,00	16
4.4.9.0.52.00.00	Equipamentos e Material Permanente	100.000,00	16
	Total R\$	1.130.000,00	
10.301.007.2036	MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DO GRUPO DA ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA		
3.3.9.0.30.00.00	Material de Consumo	160.000,00	16
3.3.9.0.30.00.00	Material de Consumo	40.000,00	02
	Total R\$	200.000,00	


PREFEITURA MUNICIPAL DE IBITIARA

 Rua João Pessoa, Nº 08
 Centro
 IBITIARA - BA
 CNPJ: 13781828000176

Lei Orçamentária Anual de 2022

QUADRO DE DETALHAMENTO DA DESPESA (QDD)

PODER:	02 - Poder Executivo		
ORGÃO:	3 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBITIARA		
SECRETARIA:	4 - SECRETARIA DE SAÚDE		
Unidade:	02.03.000 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
10.305.007.2037	MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DO GRUPO EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE		
3.1.9.0.04.00.00	Contratação por Tempo Determinado	20.000,00	14
3.1.9.0.11.00.00	Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil	180.000,00	14
3.1.9.0.13.00.00	Obrigações Patronais	20.000,00	14
3.3.9.0.30.00.00	Material de Consumo	80.000,00	14
3.3.9.0.36.00.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física	10.000,00	14
3.3.9.0.39.00.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	150.000,00	14
4.4.9.0.52.00.00	Equipamentos e Material Permanente	150.000,00	14
	Total R\$	610.000,00	
10.125.007.2038	MANUTENÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE		
3.3.9.0.14.00.00	Diárias - Civil	5.000,00	02
3.3.9.0.30.00.00	Material de Consumo	10.000,00	02
3.3.9.0.36.00.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física	10.000,00	02
3.3.9.0.39.00.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	10.000,00	02
3.3.9.0.93.00.00	Indenizações e Restituições	10.000,00	02
4.4.9.0.52.00.00	Equipamentos e Material Permanente	5.000,00	02
	Total R\$	50.000,00	
10.301.007.2039	MANUTENÇÃO DAS AÇÕES SAÚDE FAMILIAR		
3.1.9.0.04.00.00	Contratação por Tempo Determinado	20.000,00	14
3.1.9.0.11.00.00	Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil	80.000,00	14
3.1.9.0.13.00.00	Obrigações Patronais	20.000,00	14
3.3.9.0.30.00.00	Material de Consumo	60.000,00	14
3.3.9.0.36.00.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física	20.000,00	14
3.3.9.0.39.00.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	80.000,00	14
4.4.9.0.52.00.00	Equipamentos e Material Permanente	30.000,00	14
	Total R\$	310.000,00	
10.301.007.2043	AÇÕES DE COMBATE E ENFRENTAMENTO A PANDEMIAS		
3.1.9.0.04.00.00	Contratação por Tempo Determinado	50.000,00	14
3.3.9.0.30.00.00	Material de Consumo	150.000,00	14
3.3.9.0.30.00.00	Material de Consumo	50.000,00	09
3.3.9.0.36.00.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física	20.000,00	14
3.3.9.0.39.00.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	278.400,00	14
4.4.9.0.52.00.00	Equipamentos e Material Permanente	20.000,00	14
	Total R\$	568.400,00	
10.302.007.2056	CONSÓRCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE DA REGIÃO DE ITABERABA/SEABRA		
.....		20.000,00	02
.....		5.000,00	02
3.1.7.1.70.00.00	Rateio pela Participação em Consórcio Público	112.000,00	02
3.3.7.1.70.00.00	Rateio pela Participação em Consórcio Público	60.000,00	02
	Total R\$	197.000,00	
	Total da Unidade em R\$	11.057.500,00	
	Total da Secretaria em R\$	11.057.500,00	
	Total do Órgão em R\$	11.057.500,00	
	Total do Poder em R\$	43.035.000,00	
TOTAL GERAL DA DESPESA R\$		45.000.000,00	

6. Processo de Monitoramento e Avaliação

O monitoramento compreende o acompanhamento regular das metas e indicadores, que expressam as diretrizes e os objetivos da política de saúde em um determinado período seu desempenho em relação ao planejado; enquanto a avaliação envolve a apreciação dos resultados obtidos, considerando um conjunto amplo de fatores.

Os processos de monitoramento e avaliação são complementares entre si, devem acontecer durante o processo de desenvolvimento e execução e estar intimamente vinculados aos instrumentos de planejamento e gestão em saúde, permitindo o ajustamento de ações que convirjam para os objetivos. Por meio da Programação Anual de Saúde (PAS) são elaboradas as ações que serão realizadas ano a ano, para o alcance dos objetivos e metas aprovados no Plano Municipal de Saúde, previamente aprovado para execução no período de 4 anos.

A PAS é avaliada durante o ano quanto à realização das ações e o resultado da avaliação é subsídio para a PAS do ano seguinte, mantendo e/ou adequando ações que ainda sejam oportunas, suprimindo outras e elaborando novas, conforme a necessidade, tomando por base o Plano Municipal de Saúde do quadriênio vigente.

O processo de monitoramento e avaliação do Plano de Saúde (PS) possibilita a identificação de problemas durante a execução do mesmo, além do controle de prazos e tomada de decisões em tempo oportuno.

Se feito somente ao final, não permitiria a correção de rumo das ações e comprometeria a função gestora fundamental, que é tomar decisões assertivas e efetivas. Portanto, não é correto pensar que a implementação de mecanismos de monitoramento e avaliação devem ocorrer somente no quarto ano de execução do PS, mas, sim como processo contínuo.

Os indicadores pactuados são monitorados e avaliados quadrimestralmente, sendo apresentados ao Conselho Municipal de Saúde em reuniões ordinárias e em Audiências Públicas, e fazem parte do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA).

Desta forma, de acordo com a avaliação, podem ser tomadas medidas ou feitas intervenções oportunas para o alcance das metas pactuadas respectivas aos indicadores. Anualmente a equipe da Secretaria de Saúde e técnicos da 27ª Regional de Saúde se reúnem para avaliação dos resultados dos indicadores do exercício anterior e repactuação dos mesmos, que irão compor a pactuação de metas Estadual para o exercício vigente, momento em que oportunamente são discutidos algumas das fragilidades locais e regionais.

A prática de monitoramento e avaliação na rotina dos serviços vem sendo aperfeiçoada pelo SUS e é um efetivo instrumento para planejamento das ações de saúde e utilização mais eficiente dos recursos financeiros.

O Relatório Anual de Gestão (RAG) também apresenta os indicadores do ano a que se refere e é, da mesma forma, submetido à aprovação do CMS.

O RAG apresenta a consolidação dos dados e análise dos resultados alcançados, compila os resultados alcançados com a execução da PAS e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde. Todos os instrumentos de gestão são disponibilizados ao domínio público por meio do site da Prefeitura Municipal de Ibitiara e são anexados ao sistema do Ministério as Saúde, DIGISUS.