

1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2024

MARCOS PAULA PEREIRA
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
- 3.2. Nascidos Vivos
- 3.3. Principais causas de internação por local de residência
- 3.4. Mortalidade por grupos de causas

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

- 4.1. Produção de Atenção Básica
- 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
- 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
- 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
- 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
- 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
- 5.2. Por natureza jurídica
- 5.3. Consórcios em saúde

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	ES
Município	IBATIBA
Região de Saúde	Metropolitana
Área	241,49 Km²
População	27.308 Hab
Densidade Populacional	114 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 15/12/2024

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Número CNES	6441238
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	27744150000166
Endereço	RUA CANTIDIO ROBERTO DE MORAIS 120
Email	saudeibatiba@gmail.com
Telefone	28 3543 1326

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 15/12/2024

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	LUCIANO MIRANDA SALGADO
Secretário(a) de Saúde em Exercício	MARCOS PAULA PEREIRA
E-mail secretário(a)	marcoscasadoacucar@hotmail.com
Telefone secretário(a)	28999772329

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

Data da consulta: 15/12/2024

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	05/1991
CNPJ	10.486.394/0001-93
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	MARCOS PAULA PEREIRA

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

Data da consulta: 15/12/2024

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2022-2025
---------------------------	-----------

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Metropolitana

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
AFONSO CLÁUDIO	954.656	32446	33,99
ARACRUZ	1436.02	102410	71,32
BREJETUBA	342.507	13642	39,83
CARIACICA	279.975	375485	1.341,14
CONCEIÇÃO DO CASTELO	364.531	12448	34,15
DOMINGOS MARTINS	1225.327	37972	30,99
FUNDÃO	279.648	18824	67,31
GUARAPARI	592.231	134944	227,86
IBATIBA	241.49	27308	113,08
IBIRAÇU	199.824	12261	61,36
ITAGUAÇU	530.388	14065	26,52
ITARANA	299.077	10984	36,73
JOÃO NEIVA	272.865	14391	52,74
LARANJA DA TERRA	456.985	11572	25,32
MARECHAL FLORIANO	286.102	18743	65,51
SANTA LEOPOLDINA	716.441	13747	19,19
SANTA MARIA DE JETIBÁ	735.552	45062	61,26
SANTA TERESA	694.532	23796	34,26
SERRA	553.254	572274	1.034,38
VENDA NOVA DO IMIGRANTE	187.894	25168	133,95
VIANA	311.608	78442	251,73
VILA VELHA	208.82	502899	2.408,29
VITÓRIA	93.381	342800	3.670,98

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2023

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	OUTRO		
Endereço	RUA CANTIDIO R. MORAES		
E-mail			
Telefone			
Nome do Presidente	Izabel Maria de Souza		
Número de conselheiros por segmento	Usuários	4	
	Governo	1	
	Trabalhadores	3	
	Prestadores	0	

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

Ano de referência:

- Considerações

O Relatório do 1 quadrimestre de Saúde, além de constituir-se numa exigência legal, é um instrumento fundamental para a consolidação do SUS, visto que, através dele, a Secretaria Municipal de Saúde apresenta os resultados das ações e recursos financeiros planejados para o ano de 2024, o qual será submetido apreciação do Conselho Municipal de Saúde.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Detalhado do Quadrimestre (RDQA) tem com objetivo avaliar as metas atingidas elaboradas no plano anual de gestão . Possibilitando ao gestor dar publicidade sobre a elaboração dos instrumentos de planejamento. É por meio desse sistema que os órgãos de controle identificarão o cumprimento da legislação quanto ao planejamento em saúde. A alimentação do DGMP é obrigatória, conforme determina a Portaria nº 750/2019. O preenchimento das informações e divulgação dos dados do Relatório Quadrimestral está previsto na lei Complementar 141/2012 e demais normativas do Ministério da Saúde. Este mecanismo potencializa o envolvimento da sociedade na gestão dos recursos e serviços de saúde. Os instrumentos de planejamento (Plano de Saúde, Programação Anual de Saúde e Relatório Anual de Gestão) são ferramentas fundamentais para qualificar e consolidar políticas públicas de saúde para o Município. O Plano Municipal de Saúde 2022-2025 do Município de Ibatiba foi aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde através da Resolução CMS nº 06/2021. O Relatório Detalhado do 1º Quadrimestre de 2024, atende o Art. 36 da lei Complementar nº 141/2012 e a Resolução CNS nº 459 de 10 outubro de 2010. A Lei Complementar Federal Nº141, de 13/01/12, regulamentou a Emenda Constitucional 29 e, em seu Capítulo IV (da Transparência, Visibilidade, Fiscalização, Avaliação e Controle), Seção III (da Prestação de Contas), estabeleceu que: Art. 36 -O gestor do SUS em cada ente da Federação elaborará Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, o qual conterà no mínimo as seguintes informações: I montante e fonte dos recursos aplicados no período; II auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações; III oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A disponibilização dos dados do SINASC, SIM e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DAENT/SVSA e DRAC/SAES

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	1072	1022	2094
5 a 9 anos	1044	969	2013
10 a 14 anos	959	866	1825
15 a 19 anos	947	937	1884
20 a 29 anos	1984	2070	4054
30 a 39 anos	2138	2053	4191
40 a 49 anos	1905	1954	3859
50 a 59 anos	1439	1444	2883
60 a 69 anos	1061	1059	2120
70 a 79 anos	614	581	1195
80 anos e mais	304	340	644
Total	13467	13295	26762

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 27/09/2024.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022	2023
IBATIBA	391	368	352	353

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 27/09/2024.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	96	215	84	20	29
II. Neoplasias (tumores)	32	31	56	46	38
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	9	3	5	7	3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	23	11	7	7	13
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	1	1	3	5
VI. Doenças do sistema nervoso	14	10	13	5	5
VII. Doenças do olho e anexos	-	6	4	3	13
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	-	-	1	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	111	96	77	56	72

X. Doenças do aparelho respiratório	60	27	58	35	24
XI. Doenças do aparelho digestivo	39	23	31	45	46
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	13	8	12	4	5
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	6	7	10	15	14
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	70	25	29	39	35
XV. Gravidez parto e puerpério	140	109	87	83	56
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	7	19	6	7	13
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	5	3	4	3	6
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	5	9	8	7	18
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	68	50	58	75	81
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	4	2	2	6	13
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	705	655	552	467	490

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

Data da consulta: 27/09/2024.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	34	75	11	8
II. Neoplasias (tumores)	25	16	26	20
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	1	-	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	11	16	12	13
V. Transtornos mentais e comportamentais	3	1	-	1
VI. Doenças do sistema nervoso	3	8	3	5
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	49	63	75	59
X. Doenças do aparelho respiratório	13	12	16	14
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	4	14	12
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	2	2
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	7	6	12	6
XV. Gravidez parto e puerpério	2	1	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	2	1	2
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	1	1	3
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	3	1	2
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	25	39	29	18
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	175	248	203	168

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

Data da consulta: 27/09/2024.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

O município de Ibatiba apresentou estimativa populacional de 26.762 habitantes no ano de 2021, segundo Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet) . Com base nesses dados, observa-se que a população do sexo masculino é superior à do sexo feminino com percentual de 50,3% e 49,7%, respectivamente. A pirâmide etária mostra que a faixa etária de 30 a 39 anos é a mais populosa e, quanto aos idosos, verifica-se que esse grupo populacional corresponde a 14,8% do total de habitantes do município.

De acordo com os dados apresentados no quadro referente a morbidade no período de 2019 a 2023 do segundo quadrimestre, a principal causa de internação é por Gravidez parto e puerpério (998), algumas doenças infecciosas e parasitárias (973) seguido por doenças do aparelho circulatório (927) e por Lesões enven e alg out conseq causas externas (625).

Os grupos de causas em destaque de mortalidade de Ibatiba no período de 2019 a 2021 são: Aparelho circulatório (170), a magnitude como problema de saúde pública retrata a incidência dessas doenças na população, associada a fatores de risco como tabagismo, hipertensão, obesidade, hipercolesterolemia, diabetes, sedentarismo e estresse. A segunda maior causa são por algumas doenças infecciosas e parasitárias (113) que podem levar à morte por diversos motivos, dependendo da doença em questão. Algumas das principais causas de mortalidade por doenças infecciosas e parasitárias incluem:

1. Falência de múltiplos órgãos: Algumas doenças infecciosas graves, como sepse ou choque séptico, podem causar danos graves a vários órgãos do corpo, levando à sua falência e, eventualmente, à morte.
2. Complicações respiratórias: Algumas doenças infecciosas, como a pneumonia, podem afetar os pulmões e causar dificuldades respiratórias, levando à morte por insuficiência respiratória.
3. Desidratação e desnutrição: Algumas doenças infecciosas e parasitárias, como a diarreia e a malária, podem causar desidratação e desnutrição graves, especialmente em crianças e idosos, que podem levar à morte.
4. Falência cardíaca: Algumas doenças infecciosas, como a febre amarela, podem afetar o coração e causar falência cardíaca, levando à morte.
5. Hemorragia interna: Algumas doenças infecciosas, como a dengue hemorrágica, podem causar hemorragias internas graves, que podem levar à morte.
6. Infecções generalizadas: Algumas doenças infecciosas, como a meningite, podem se espalhar para o sangue e causar infecções generalizadas, levando à morte.

É importante lembrar que muitas doenças infecciosas e parasitárias são evitáveis por meio de medidas simples, como boas condições de saneamento básico, higiene pessoal adequada e imunização. Seguido por Causas externas de morbidade e mortalidade (93) os acidentes e as violências correspondem às causas externas, os acidentes englobam as quedas, o envenenamento, o afogamento, as queimaduras, o acidente de trânsito, entre outros; já as violências são eventos considerados intencionais e compreende a agressão, o homicídio, a violência sexual, a negligência/abandono, a violência psicológica, a lesão autoprovocada, entre outras.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

A disponibilização dos dados do SIS AB, SIA e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DESF/SAPS e DRAC/SAES

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	47.321
Atendimento Individual	17.969
Procedimento	37.379
Atendimento Odontológico	1.032

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	71	639,00	-	-
03 Procedimentos clinicos	-	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	265	7782,12	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteSES e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
Total	336	8421,12	-	-

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

Data da consulta: 07/08/2024.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	137	349,35
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

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

Data da consulta: 07/08/2024.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	8089	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	63938	350445,07	-	-
03 Procedimentos clinicos	52209	244710,35	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	845	18481,98	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteSES e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	38025	188223,75	-	-
Total	163106	801861,15	-	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 07/08/2024.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Esse item refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual.
Portanto, não há produção sob gestão municipal.

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	5	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	233	-
Total	238	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro
Data da consulta: 07/08/2024.

- Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS
- O município conta com sete equipes de Estratégia de Saúde da Família, sendo duas equipes situada em uma unidade de saúde (NESF), tres equipes com sede própria (Sta. Maria e Sta. Clara e Criciúma), apenas duas em imóvel alugado (Promorar e paraíso), as equipes contam com o apoio de psicólogo, fonoaudiólogo, fisioterapeuta e nutricionista.
- A Vigilância Epidemiológica está situada na unidade do antigo pronto atendimento no bairro brasil novo realiza ações de prevenção e promoção da saúde, em parceria com a Atenção Primária.
- A Vigilância Sanitária e Ambiental encontra-se no mesmo imóvel.

Ainda Contamos com uma unidade básica do SAMU e um pronto atendimento.

e uma policlínica com médicos especialistas.

A produção referente ao caráter do atendimento Atenção Básica e Urgência estão no mesmo grupo de procedimentos, por isso ficou repetitiva as informações, pois existem procedimentos nesse grupo tanto da atenção primária, quanto da secundária.

Vale ressaltar que os medicamentos são referentes aos processos efetuados na Farmácia Cidadã

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 04/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	1	1
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	1	0	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	6	6
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	2	2
FARMACIA	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	4	4
Total	0	1	19	20

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 15/12/2024.

5.2. Por natureza jurídica

Período 04/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	1	0	1
MUNICIPIO	14	0	0	14
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	4	0	0	4
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	1	0	0	1
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
PESSOAS FISICAS				
Total	19	1	0	20

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 15/12/2024.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2024

Participação em consórcios			
CNPJ	Natureza	Area de atuação	Participantes
02760004000101	Direito Público	Assistência médica e ambulatorial	ES / IBATIBA

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 15/12/2024.

- Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS
- Sem considerações a realizar pois os dados retratam a realidade do município.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 02/2024

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	4	0	2	1	0
	Bolsistas (07)	6	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	9	6	12	32	39
	Intermediados por outra entidade (08)	9	12	8	3	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	3	8	6	4	0
	Intermediados por outra entidade (08)	1	1	1	1	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	3	5	9	12	3
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	1	0	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	1	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 16/12/2024.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	53	52	56	19
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	2	2
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	3
	Bolsistas (07)	2	2	2	3
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	155	145	149	136
	Intermediados por outra entidade (08)	7	10	22	23
	Residentes e estagiários (05, 06)	4	2	4	2
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)					

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	9	9	8	3
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	36	39	42	34
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	1	1	1	1

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Sem considerações a realizar pois os dados tratam a realidade do município.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Organizar o Sistema de Serviços Municipal por meio da Rede de Atenção à Saúde, composta pelas Redes Temáticas para garantir o atendimento oportuno do usuário e fortalecer a integralidade na atenção e a equidade no acesso nos vários ciclos de vida, com foco nas necessidades de saúde do território.

OBJETIVO Nº 1.1 - Aprimorar a resolutividade da atenção primária, visando a qualificação das práticas e a gestão do cuidado, entendendo-a como parte e ordenadora da rede de atenção à saúde, de forma a assegurar a qualidade dos serviços prestados.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar e manter a cobertura populacional pelas equipes de atenção básica	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica (SISPACTO).	Percentual			90,00	90,00	Percentual	96,53	107,26
Ação Nº 1 - Redivisão das áreas das Equipes da Estratégia de Saúde da Família									
Ação Nº 2 - Implantação de Equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF)									
Ação Nº 3 - Contratar profissionais de saúde conforme a necessidade e capacidade da rede de serviços									
Ação Nº 4 - Manter Atualizados os dados das equipes de ESF no CNES									
Ação Nº 5 - Manter atualizados os dados das famílias, domicílio e produção das equipes no e-SUS									
Ação Nº 6 - Implementação do Programa de Melhoria da Qualidade e do Acesso (PMAQ) na rede municipal de saúde.									
Ação Nº 7 - Implantação de Protocolo Operacional Padrão ; POP na rede municipal de saúde									
Ação Nº 8 - Implementação do Plano de Enfrentamento do Sobrepeso e da Obesidade									
Ação Nº 9 - Implementação da rede de Saúde do Trabalhador									
Ação Nº 10 - Aquisição de tablets para os agentes comunitários de saúde									
Ação Nº 11 - Implantação do Sistema de QR Code nos domicílios para melhor atendimento a população e controle das visitas domiciliares dos agentes comunitários de saúde									
Ação Nº 12 - reestruturação de computadores em todas as unidades de saúde com implantação do prontuário eletrônico									
Ação Nº 13 - Aquisição de camisas para as Unidade de Saúde da Família (USF) para campanha do novembro azul									
Ação Nº 14 - Aquisição de mobiliários para Atenção Primária a saúde									
Ação Nº 15 - Aquisição de automóveis para atenção Primária a saúde									
Ação Nº 16 - Implementação e entrega de medicamentos para o público portador de Síndrome de Down e TEA									
Ação Nº 17 - Dispensação de medicamentos nas UBS rural									
2. Ampliar a cobertura populacional de saúde bucal	Cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal (SISPACTO)	0			59,00	59,00	Percentual	56,84	96,34
Ação Nº 1 - Aumentar o número de primeira consulta odontológica programática									
Ação Nº 2 - Ação coletiva de escovação supervisionada nas escolas municipais;									
Ação Nº 3 - Contratação e supervisão do serviço de manutenção preventiva e corretiva do setor odontológico da SMS									
Ação Nº 4 - Aquisição de cadeira odontológica para atenção Primária a saúde									
Ação Nº 5 - Aquisição de um odontomovel									

3. Promover ampliação de exames citopatológicos na atenção básica	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão			0,30	0,30	Razão	1,32	440,00
Ação Nº 1 - Oferta de exames citopatológicos em todas as USF									
Ação Nº 2 - Realizar ações de mobilização prevenção e educação em Saúde nas USF									
Ação Nº 3 - Envio das amostras de citopatológico e entrega dos resultados em tempo oportuno									
4. Proporcionar exame de mamografia de rastreamento para mulheres de 50 a 69 anos na população residente.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	Razão			0,15	0,15	Razão	2,65	1.766,67
Ação Nº 1 - Utilização do SISCAN e SISCANET por profissionais das regionais, APS, prestadores de serviços;									
Ação Nº 2 - Agendar os exames de mamografia de rastreamento a população de 50 a 69 anos									
Ação Nº 3 - Oferta de consultas médica e de enfermagem nas USF para avaliação da mama									
Ação Nº 4 - Aquisição de camisas para 100% das USF para campanhas outubro rosa									
Ação Nº 5 - Fortalecimento da APS para organização do acesso as mulheres desde a unidade de saúde até a rede especializada;									
Ação Nº 6 - Fortalecer as ações de controle do CÂNCER DO COLO DO ÚTERO E DE MAMA;									
5. Aumentar o número de parto normal no sus na população residente	Proporção de parto normal no sus e na saúde suplementar	Percentual			33,44	33,33	Percentual	25,60	76,81
Ação Nº 1 - Acesso a consultas de pré-natal nas USF									
Ação Nº 2 - Captação precoce das gestantes no 1º trimestre de gestação									
Ação Nº 3 - Aquisição de camisas para o projeto Nascer Feliz									
Ação Nº 4 - Oferta de exames de pré-natal conforme Protocolo de Saúde da Mulher									
Ação Nº 5 - Implementação dos Kits do programa municipal Nascer Feliz									
6. Reduzir o número de adolescentes grávidas na faixa etária de 10 a 19 anos	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Percentual			16,00	16,00	Percentual	10,16	63,50
Ação Nº 1 - Realizar ações de mobilização prevenção e educação em Saúde nas USF									
OBJETIVO Nº 1.2 - Manter organizada a Rede de Urgência e Emergência (RUE) no âmbito municipal, visando a manutenção e qualificação ao acesso de forma oportuna para melhorar a resolutividade da atenção.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS

1. Proporcionar atendimento de urgência e emergência em tempo oportuno	Manter os serviços de urgência e emergência 24 horas	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Contratação de profissionais para compor a equipe de plantão									
Ação Nº 2 - Atualização dos processos de trabalho									
Ação Nº 3 - Aquisição de medicamentos e material de consumo									
Ação Nº 4 - Manutenção dos equipamentos									
Ação Nº 5 - Implantação do procedimento Operacional Padrão (POP) para todos os setores da unidade de saúde									
Ação Nº 6 - Aquisição de Ambulância tipo A ou B									
Ação Nº 7 - Aquisição de Computadores para o pronto atendimento									
Ação Nº 8 - Implantar e executar prontuário eletrônico									
Ação Nº 9 - Manter dois médicos por plantão									
Ação Nº 10 - Continuidade da triagem e acolhimento realizado pela equipe de enfermagem									
Ação Nº 11 - Execução da regulação MV estado para urgência e emergência									
OBJETIVO Nº 1.3 - Fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) em sua organização e qualificação, para atenção integral às pessoas com transtorno mental e ou pessoas com demandas e necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implantar a Rede de Atenção Psicossocial	Proporcionar atendimento psicossocial em tempo oportuno as pessoas com transtorno mental e ou em uso de álcool e outras drogas	Percentual			100,00	100,00	Percentual	75,00	75,00
Ação Nº 1 - Implantação da equipe mínima de saúde mental									
Ação Nº 2 - Divulgação do fluxo de atendimento aos setores da saúde em caso de surto									
Ação Nº 3 - Implementação do Centro Municipal de Psicologia									
DIRETRIZ Nº 2 - Garantia da Assistência Farmacêutica no Âmbito do SUS.									

OBJETIVO Nº 2.1 - Promover o Acesso dos Usuários aos Medicamentos com garantia de Qualidade, Humanização no Atendimento, mediante ao seu uso Racional e Atenção Integral a Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir a aquisição regular de medicamentos essenciais da REMUME em quantidade e prazos necessários ao abastecimento da rede pública municipal	Estruturar a Assistência Farmacêutica municipal	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Avaliar quadrimestralmente o custo benefício dos medicamentos disponibilizados									
Ação Nº 2 - Alimentar o sistema informatizado para o controle de medicamentos e insumos na rede municipal de saúde.									
Ação Nº 3 - Realizar ações quadrimestral para estímulo a prescrição de medicamentos da REMUME.									
2. Garantir acesso do usuário aos medicamentos disponibilizados na farmácia cidadã	Estruturar a Assistência Farmacêutica municipal	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter farmacêutico por processo seletivo para qualificar a Atenção Farmacêutica na rede municipal de saúde.									
Ação Nº 2 - Qualificação dos profissionais para elaboração de termo de Referência e Gestão Farmacêutica									
Ação Nº 3 - Orientação dos usuários sobre o processo para aquisição de medicamentos na farmácia cidadã									
Ação Nº 4 - Disponibilização de transporte para o servidor indicado retirar os medicamentos na farmácia cidadã									
Ação Nº 5 - Elaboração de processo de trabalho e divulgação aos usuários de medicamentos fornecidos pela farmácia cidadã									
Ação Nº 6 - Implantação da distribuição de medicamentos da farmácia básica nas 3 ESF situadas na área rural para melhorar a logística de atendimento aos pacientes.									
3. Garantir o atendimento dos mandatos judiciais obedecendo o fluxo estabelecidos para o cumprimento dos mandatos	Estruturar a Assistência Farmacêutica municipal	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Melhorar a logística da assistência farmacêutica									
Ação Nº 2 - Aquisição de Computadores para farmácia Básica									
Ação Nº 3 - Reestruturação do espaço físico da farmácia básica									

DIRETRIZ Nº 3 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de promoção e prevenção buscando a articulação intersetorial considerando os determinantes e condicionantes de saúde com base nas necessidades sociais identificadas e a intervenção no risco sanitário.

OBJETIVO Nº 3.1 - Incorporar na prática cotidiana dos serviços de saúde a integralidade do cuidado, com ênfase na promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos a partir da identificação e análise dos fatores geradores de ameaças a vida nas comunidades, bem como da vigilância e controle de doenças transmissíveis e não transmissíveis, e a regulação de bens e produtos sujeitos a legislação do SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
-------------------	--	-------------------	------------------	------------	-----------------------	-----------	--------------------------	---------------------------	-------------------------

1. Diminuir o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número			26	26	Número	10,00	38,46
Ação Nº 1 - Monitorar os óbitos ocorridos das 4 principais DNCT;									
Ação Nº 2 - Alimentar base de dados do SIM através do envio da Declaração de óbito ao Estado									
Ação Nº 3 - Desenvolver ações educativas nas UBS em conjunto com a Atenção Primária sobre as doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas									
2. Investigar os óbitos maternos e de mulheres em MIF (10 a 49 anos)	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados (SISPACTO)	Proporção			90,00	90,00	Proporção	100,00	111,11
Ação Nº 1 - Monitorar todas as declarações de óbitos (DO) materno e de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos)									
Ação Nº 2 - Fazer contato por telefone e ou visita a família quando necessário									
3. Aumentar os registros de óbitos com causa básica definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção			98,00	98,00	Proporção	98,10	100,10
Ação Nº 1 - Orientação dos profissionais de saúde para o correto preenchimento da DO									
Ação Nº 2 - Controle rigoroso da liberação da Declaração de Óbito para os estabelecimentos de saúde									
4. Reduzir a mortalidade infantil em menores de um ano	Taxa de mortalidade infantil.	Número			3	3	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar a puericultura em menores de um ano, conforme protocolo de saúde da criança									
Ação Nº 2 - Acompanhamento de todas as gestantes através das consultas de pré-natal na unidade de saúde									
Ação Nº 3 - Realizar a consulta puerperal em tempo oportuno									
5. Reduzir e ou manter o número de óbitos maternos	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número			0	0	Número	1,00	0
Ação Nº 1 - Acompanhamento de todas as gestantes através das consultas de pré-natal na unidade de saúde									
Ação Nº 2 - Realizar palestras e/ou grupos de gestantes mensal									
Ação Nº 3 - Proporcionar acesso aos exames de pré-natal em tempo oportuno, conforme protocolo de pré-natal as gestantes da rede									

6. Alcançar cobertura vacinal para crianças menor 2 anos - pentavalente 3ª dose, pneumocócica 10valente 2ª, poliomielite 3ª e tríplice viral 1ª com cobertura vacinal preconizada	Proporção de vacinas selecionadas do CNV para crianças menor 2 anos - pentavalente 3ª dose, pneumocócica 10-valente 2ª, poliomielite 3ª e tríplice viral 1ª - com cobertura vacinal preconizada	Proporção			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Atingir Coberturas Vacinas nas Campanhas de Vacinação preconizadas pelo MS									
Ação Nº 2 - Realização do dia D em local acessível à população									
Ação Nº 3 - Divulgação da campanha no site da prefeitura, panfletos, volante, e outros meios.									
Ação Nº 4 - Reuniões antecipadas com as equipes envolvidas a fim de traçar estratégias para alcance da cobertura									
Ação Nº 5 - Digitar doses aplicadas por imunobiológico na sala de vacina e fazer consolidado das doses digitadas									
Ação Nº 6 - Monitorar os cartões espelhos existentes na sala de Vacina e realizar Busca ativa de faltosos; promover a prevenção de riscos a população;									
Ação Nº 7 - Divulgar a Campanha Nacional de Multivacinação nas Escolas e ESF									
Ação Nº 8 - Aquisição de computadores para melhoria da qualificação de dados da sala de vacina									
7. Realizar investigação e encerrar casos de DNCI em tempo oportuno	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação	0			90,00	90,00	Proporção	100,00	111,11
Ação Nº 1 - Enviar pelo menos 1 lote do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) semanalmente									
Ação Nº 2 - Aquisição de computadores para melhoria da qualificação de dados									
Ação Nº 3 - Capacitar profissionais quanto ao Preenchimento correto das notificações;									
8. Implementar e executar Política Nacional de Redução de Morbimortalidade de Acidentes e Violência	Redução de Morbimortalidade de Acidentes e Violência	Proporção			90,00	90,00	Proporção	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Definir referência técnica que tenha condições de assumir a função.									
Ação Nº 2 - Definir equipe mínima para atendimento de rotina de violência sexual.									
Ação Nº 3 - Sensibilizar os profissionais de saúde quanto a importância e a correta notificação e a APS quanto a notificação e investigação.									
Ação Nº 4 - Implementar efetivamente a rede de atenção.									
Ação Nº 5 - Efetivação do PLANO ESTADUAL DE DANTS, com ênfase nas ações de controle dos fatores de risco e promoção a saúde.									
9. Efetivação do PLANO ESTADUAL DE DANTS, com ênfase nas ações de controle dos fatores de risco e promoção a saúde	Redução da mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) nos principais grupos DCNT	Proporção			90,00	90,00	Proporção	90,00	100,00

Ação Nº 1 - Prevenir os fatores de risco para DCNT (cessação do tabagismo, prevenção do uso abusivo de bebidas alcoólicas, alimentação saudável e prática de atividade física);									
Ação Nº 2 - Incentivar hábitos saudáveis de vida									
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa, acompanhar os pacientes e monitorar as ações pertinentes aos casos;									
Ação Nº 4 - Educação Permanente em Saúde									
10. Possibilitar o tratamento e cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção			90,00	90,00	Proporção	100,00	111,11
Ação Nº 1 - Garantir tratamento para os casos de Hanseníase, assim como a busca de Faltosos;									
Ação Nº 2 - Assegurar o início imediato da medicação, a adesão do paciente e a conclusão do tratamento.									
Ação Nº 3 - Garantir realização de baciloscopia no município e encaminhamento da lamina para o controle de qualidade no LACEN/ES;									
Ação Nº 4 - Ofertar os exames necessários para os casos de Hanseníase									
Ação Nº 5 - Garantir consultas ao paciente de Hanseníase, e seus contatos									
Ação Nº 6 - Realizar ações de prevenção e manejo das incapacidades, durante o tratamento e no pós alta.									
Ação Nº 7 - Monitorar sistematicamente o Sistema de Informação da hanseníase para subsidiar análise da situação de saúde e realização de ações de promoção a saúde;									
Ação Nº 8 - Promover e executar ações de educação permanente no âmbito municipal.									
11. Possibilitar o tratamento e cura dos casos Tuberculose diagnosticados nos anos das coortes	Proporção de cura dos casos Tuberculose diagnosticados nos anos das coortes	Proporção			90,00	90,00	Proporção	100,00	111,11
Ação Nº 1 - Garantir tratamento para os casos de Tuberculose, assim como a busca de faltosos;									
Ação Nº 2 - Identificar o Sintomático Respiratório principalmente nas ESF,									
Ação Nº 3 - Descentralizar o atendimento da TB e as ações de controle da TB,									
Ação Nº 4 - Examinar os contatos de todas as formas de Tuberculose, não só de TB pulmonar;									
Ação Nº 5 - Ofertar os exames necessários para os casos de Tuberculose									
Ação Nº 6 - Realizar testagem para HIV no paciente com TB e oferta de TARV com TB-HIV.									
Ação Nº 7 - Monitorar sistematicamente o Sistema de Informação da tuberculose para subsidiar análise da situação de saúde e realização de ações de promoção a saúde;									
Ação Nº 8 - Garantir consultas ao paciente de Tuberculose, e seus contatos									
Ação Nº 9 - Promover e executar ações de educação permanente no âmbito municipal.									
12. Aumentar a testagem, diagnóstico e tratamento para HIV, SÍFILIS E HEPATITES B e C em população em geral, gestantes e populações chave	Número de casos novos notificados com IST/AIDS	Proporção			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Realizar teste rápido durante a internação para o parto ou abortamento, independentemente dos resultados dos exames realizados no pré-natal.									
Ação Nº 2 - Priorizar Populações-Chave									
Ação Nº 3 - Estimular a adoção de práticas de sexo seguro, garantindo a distribuição de insumos-preservativos.									
Ação Nº 4 - Diagnosticar e Tratar adequadamente as pessoas com IST e HIV									
Ação Nº 5 - Promover ações de Redução de Danos									
Ação Nº 6 - Vacinar para Hepatite B e HPV									
Ação Nº 7 - Garantir a PEP e PROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO e É UMA URGÊNCIA MÉDICA									
Ação Nº 8 - Garantir a PrEP e Profilaxia pré-exposição na APS									
Ação Nº 9 - Ampliar a aplicação de penicilina benzatina por Unidades Básicas de Saúde									
Ação Nº 10 - Aumentar o número de profissionais executores de Teste Rápido na Atenção Primária									
Ação Nº 11 - Oferecer e realizar testagem nas mulheres e parceiros que desejam engravidar									
Ação Nº 12 - Capacitar pessoal - municípios- no Curso Básico de Vigilância Epidemiológica de Transmissão Vertical do HIV e Sífilis (CBVE-TV), ampliando a capacidade dos profissionais da rede assistencial para a vigilância epidemiológica da sífilis, com o objetivo de implementação de medidas de prevenção da transmissão vertical da doença.									
Ação Nº 13 - Monitorar a notificação dos casos de sífilis com base nas estimativas em nível local e regional de casos esperados, de forma a contribuir para a redução da subnotificação.									
Ação Nº 14 - Promover trabalhos educativos em escolas/Empresas/Centros comunitários de prevenção de doenças sexualmente transmissíveis.									
Ação Nº 15 - Garantir acompanhamento clínico de todos os recém-nascidos de acordo com o Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais do MS .									
13. Reduzir número de casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número			0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Ofertar teste rápido a gestante e parceiro na primeira consulta de pré- natal									
Ação Nº 2 - Ofertar exames para confirmar todos os casos suspeitos									
Ação Nº 3 - Realizar o tratamento da gestante com VDRL positivo na unidade de saúde									
14. Elaborar e a implantação do Plano VSPEA Municipal	registro e assistência a casos de intoxicação	Proporção			90,00	90,00	Proporção	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Inserir da temática de Vigilância em Saúde relacionada a agrotóxicos na APS									
Ação Nº 2 - Sensibilizar e capacitar os profissionais de saúde APS, PA e hospital para o atendimento, diagnóstico, tratamento, notificação e qualificação no preenchimento das fichas de atendimento às intoxicações exógenas no eSUS VS									
Ação Nº 3 - Organizar serviços de saúde para a prevenção, o diagnóstico, a assistência e a reabilitação das intoxicações exógenas									
15. Realizar o preenchimento correto nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Proporção de preenchimento do campo "ocupação"; nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Proporção			90,00	90,00	Proporção	100,00	111,11
Ação Nº 1 - Monitorar as declarações de agravos relacionados ao trabalho									
Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais das unidades de saúde notificantes									

16. Realizar coleta de água para análise para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Coleta de água em pontos estratégicos para envio ao LACEN									
Ação Nº 2 - Garantir o envio das amostras de água ao LACEN									
Ação Nº 3 - Garantir insumos para realização das coletas das amostras;									
17. Executar as ações do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde PQAVS	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de vigilância sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar Investigação das denúncias e reclamações sobre a Vigilância em Saúde									
Ação Nº 2 - Inspeção sanitária e liberação de alvará para os estabelecimentos aptos, conforme critério estabelecido pela VISA									
18. Realizar número de ciclos para cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número			4	4	Número	4,00	100,00
Ação Nº 1 - Visita domiciliar do ACE para controle da dengue									
Ação Nº 2 - Manter equipe de ACE e intensificar os registros das visitas;									
Ação Nº 3 - Examinar as larvas coletadas									
Ação Nº 4 - Realizar mensalmente ações educativas na comunidade e escolas sobre Dengue, Chikungunya e Zika									
Ação Nº 5 - Notificar o proprietário dos imóveis que apresentarem focos da doença (advertência ou penalidade)									
Ação Nº 6 - Aquisição de computadores para melhor processamento de dados									
Ação Nº 7 - Aquisição de tablets para os agentes de endemias									
19. Realizar ações de enfrentamento à covid19	Proporção de ações	Proporção			100,00	Não	Proporção	☒ Sem	
DIRETRIZ Nº 4 - Desenvolver mecanismos de regulação que fortaleçam a governança da gestão municipal sobre a prestação de serviço no SUS									
	RECURSO FINANCEIRO 90 ao enfrentamento à Covid 19								

OBJETIVO Nº 4.1 - Qualificar o acesso do cidadão às ações e aos serviços de saúde especializados, oportunamente, mediante processos regulatórios capazes de resguardar a equidade e a integralidade na atenção à saúde enquanto princípios valorativos do SUS

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ofertar acesso ao atendimento especializado ambulatorial e hospitalar referenciado pela rede SUS	Proporção de acesso aos serviços de Média e Alta Complexidade (MAC)	Proporção			70,00	70,00	Proporção	70,00	100,00
Ação Nº 1 - Pleitear e implantar Hospital Público Municipal									
Ação Nº 2 - Contratar anualmente os serviços complementares do consórcio CIM Pedra Azul									
Ação Nº 3 - Realizar o controle e avaliação quadrimestral da produção dos prestadores de serviços assistenciais sob gestão municipal									
Ação Nº 4 - Alimentar e fazer a gestão da base municipal dos sistemas de informação SIA, SIHD e CNES.									
Ação Nº 5 - Garantir o transporte sanitário coletivo aos usuários agendados via MV regulação									
Ação Nº 6 - Ampliar a oferta de especialidade médica pelo CIM									
Ação Nº 7 - Aquisição de computadores para a sede da secretaria									
Ação Nº 8 - Aquisição de van para o transporte sanitário									
Ação Nº 9 - Aquisição de mobiliário para o setor de imunização									
Ação Nº 10 - Aquisição de automóveis utilitários para o transporte sanitário									
Ação Nº 11 - Implementação do programa de georeferenciamento									

DIRETRIZ Nº 5 - Ampliação da participação social com vistas ao aprimoramento do sus e a consolidação das políticas de promoção de equidade em saúde

OBJETIVO Nº 5.1 - Ampliar a participação social com vistas ao aprimoramento do SUS e a consolidação das políticas de promoção de equidade em saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Proporcionar mecanismos de controle social	Possibilitar o acesso do usuário a participação social	Percentual			80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Reuniões ordinárias mensais									
Ação Nº 2 - Cadastro e/ou atualização do CMS no SIACS									
Ação Nº 3 - Disponibilização de local específico com computador e material de consumo necessário para as reuniões do CMS									
Ação Nº 4 - Divulgação do cronograma anual das reuniões do CMS no site da prefeitura									
Ação Nº 5 - Nomeação de servidor para atuar no setor de Ouvidoria									
Ação Nº 6 - Implantação do Sistema Ouvidoria									
Ação Nº 7 - Elaboração de relatórios gerenciais mensais das demandas de Ouvidoria aos setores da SMS e ao Conselho Municipal de Saúde									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados do Quadrimestre
0 - Informações Complementares	Proporcionar mecanismos de controle social	80,00	80,00
122 - Administração Geral	Ampliar e manter a cobertura populacional pelas equipes de atenção básica	90,00	96,53
	Proporcionar mecanismos de controle social	80,00	80,00
	Ofertar acesso ao atendimento especializado ambulatorial e hospitalar referenciado pela rede SUS	70,00	70,00
	Diminuir o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	26	10
	Garantir a aquisição regular de medicamentos essenciais da REMUME em quantidade e prazos necessários ao abastecimento da rede pública municipal	100,00	100,00
	Implantar a Rede de Atenção Psicossocial	100,00	75,00
	Proporcionar atendimento de urgência e emergência em tempo oportuno	100,00	100,00
	Ampliar a cobertura populacional de saúde bucal	59,00	56,84
	Garantir acesso do usuário aos medicamentos disponibilizados na farmácia cidadã	100,00	100,00
	Garantir o atendimento dos mandatos judiciais obedecendo o fluxo estabelecidos para o cumprimento dos mandatos	100,00	100,00
	Proporcionar exame de mamografia de rastreamento para mulheres de 50 a 69 anos na população residente.	0,15	2,65
	Aumentar o número de parto normal no sus na população residente	33,33	25,60
	Alcançar cobertura vacinal para crianças menor 2 anos - pentavalente 3ª dose, pneumocócica 10valente 2ª, poliomielite 3ª e tríplice viral 1ª com cobertura vacinal preconizada	100,00	100,00
	Implementar e executar Política Nacional de Redução de Morbimortalidade de Acidentes e Violência	90,00	90,00
	Possibilitar o tratamento e cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	90,00	100,00
	Possibilitar o tratamento e cura dos casos Tuberculose diagnosticados nos anos das coortes	90,00	100,00
	Realizar coleta de água para análise para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	100,00	100,00
	Realizar número de ciclos para cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	4	4
301 - Atenção Básica	Ampliar e manter a cobertura populacional pelas equipes de atenção básica	90,00	96,53
	Ampliar a cobertura populacional de saúde bucal	59,00	56,84
	Promover ampliação de exames citopatológicos na atenção básica	0,30	1,32
	Proporcionar exame de mamografia de rastreamento para mulheres de 50 a 69 anos na população residente.	0,15	2,65
	Reduzir a mortalidade infantil em menores de um ano	3	0
	Aumentar o número de parto normal no sus na população residente	33,33	25,60
	Reduzir e ou manter o número de óbitos maternos	0	1
	Reduzir o número de adolescentes grávidas na faixa etária de 10 a 19 anos	16,00	10,16

	Alcançar cobertura vacinal para crianças menor 2 anos - pentavalente 3ª dose, pneumocócica 10valente 2ª, poliomielite 3ª e tríplice viral 1ª com cobertura vacinal preconizada	100,00	100,00
	Realizar investigação e encerrar casos de DNCI em tempo oportuno	90,00	100,00
	Implementar e executar Política Nacional de Redução de Morbimortalidade de Acidentes e Violência	90,00	90,00
	Possibilitar o tratamento e cura dos casos Tuberculose diagnosticados nos anos das coortes	90,00	100,00
	Aumentar a testagem, diagnóstico e tratamento para HIV, SÍFILIS E HEPATITES B e C em população em geral, gestantes e populações chave	100,00	100,00
	Reduzir número de casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0	0
	Elaborar e a implantação do Plano VSPEA Municipal	90,00	90,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Proporcionar atendimento de urgência e emergência em tempo oportuno	100,00	100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Garantir a aquisição regular de medicamentos essenciais da REMUME em quantidade e prazos necessários ao abastecimento da rede pública municipal	100,00	100,00
	Garantir acesso do usuário aos medicamentos disponibilizados na farmácia cidadã	100,00	100,00
	Garantir o atendimento dos mandatos judiciais obedecendo o fluxo estabelecidos para o cumprimento dos mandatos	100,00	100,00
304 - Vigilância Sanitária	Realizar coleta de água para análise para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	100,00	100,00
	Executar as ações do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde PQAVS	100,00	100,00
	Realizar número de ciclos para cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	4	4
305 - Vigilância Epidemiológica	Diminuir o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	26	10
	Investigar os óbitos maternos e de mulheres em MIF (10 a 49 anos)	90,00	100,00
	Aumentar os registros de óbitos com causa básica definida	98,00	98,10
	Reduzir a mortalidade infantil em menores de um ano	3	0
	Reduzir e ou manter o número de óbitos maternos	0	1
	Realizar investigação e encerrar casos de DNCI em tempo oportuno	90,00	100,00
	Implementar e executar Política Nacional de Redução de Morbimortalidade de Acidentes e Violência	90,00	90,00
	Efetivação do PLANO ESTADUAL DE DANTS, com ênfase nas ações de controle dos fatores de risco e promoção a saúde	90,00	90,00
	Possibilitar o tratamento e cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	90,00	100,00
	Possibilitar o tratamento e cura dos casos Tuberculose diagnosticados nos anos das coortes	90,00	100,00
	Aumentar a testagem, diagnóstico e tratamento para HIV, SÍFILIS E HEPATITES B e C em população em geral, gestantes e populações chave	100,00	100,00
	Reduzir número de casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0	0
	Elaborar e a implantação do Plano VSPEA Municipal	90,00	90,00

	Realizar o preenchimento correto nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	90,00	100,00
306 - Alimentação e Nutrição	Ampliar e manter a cobertura populacional pelas equipes de atenção básica	90,00	96,53

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	400,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	400,00
	Capital	N/A	100,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	100,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	7.778.800,00	60.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	7.838.800,00
	Capital	N/A	110.400,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	110.400,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	921.800,00	3.750.400,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	4.672.200,00
	Capital	N/A	66.400,00	200,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	66.600,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	4.316.700,00	1.438.700,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	5.755.400,00
	Capital	N/A	28.500,00	25.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	53.500,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	65.800,00	585.100,00	101.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	751.900,00
	Capital	N/A	300,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	300,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	23.800,00	304.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	327.800,00
	Capital	N/A	5.300,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	5.300,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	25.800,00	795.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	821.300,00
	Capital	N/A	400,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	400,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 16/12/2024.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

O município de Ibatiba apresentou resultados expressivos no alcance das metas anualizadas vinculadas às subfunções de saúde, demonstrando eficiência em várias áreas. A cobertura populacional pelas equipes de atenção básica superou a meta prevista (90%) ao atingir 96,53%, e a vacinação infantil alcançou 100%. Metas relacionadas à oferta de medicamentos essenciais, atendimento de urgência e emergência e tratamento de doenças como tuberculose e hanseníase também foram plenamente atingidas.

Entretanto, desafios persistem em indicadores como a mortalidade infantil (meta: 3; resultado: 0), mortalidade materna (meta: 0; resultado: 1) e cobertura de saúde bucal (meta: 59%; resultado: 56,84%). O número de partos normais no SUS ficou aquém do esperado (meta: 33,33%; resultado: 25,60%), refletindo possíveis barreiras culturais ou estruturais. A implantação da Rede de Atenção Psicossocial atingiu apenas 75% da meta prevista, evidenciando a necessidade de maior investimento e estruturação.

Apesar dos avanços, a justificativa para o não atingimento de algumas metas envolve a insuficiência de recursos humanos, questões culturais e limitações de infraestrutura, reforçando a necessidade de políticas públicas mais abrangentes e investimentos estratégicos.

O foco deve se manter na ampliação de ações preventivas, fortalecimento da assistência básica e qualificação de serviços especializados para garantir uma saúde pública mais eficiente e equitativa para a população.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.

Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 16/12/2024.

9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DESID/SCTIE.

9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	471.912,55	1.244.065,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.715.977,93
	Capital	0,00	0,00	75.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	75.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	2.413.702,54	321.750,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.735.453,28
	Capital	0,00	1.018,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.018,95
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	6.110,00	155.174,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	161.284,23
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	72.816,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	72.816,55
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	839,85	258.864,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	259.704,23
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	3.019.710,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.019.710,33
	Capital	0,00	4.392,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.392,00
TOTAL		0,00	5.917.686,22	2.127.671,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.045.357,50
(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde											

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

Data da consulta: 15/12/2024.

9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 15/12/2024.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Foi solicitado ao setor de contabilidade da prefeitura, já que a secretaria, municipal de saúde não conta com setor próprio, a mesma enviou a esta secretaria a listagem de empenhos e a programação orçamentaria do 1º quadrimestre de 2024 o mesmo será anexado no item 1.1 ficando o setor contábil da prefeitura responsável pelas informações prestadas. Segue planilha resumida:

SUBFUNÇÕES	EMPENHO	PAGAMENTO	TOTAL EMPENHO	TOTAL PAGO
ADMINISTRAÇÃO GERAL	R\$ 5.736.720,92	R\$ 3.020.490,33	R\$ 5.821.112,83	R\$ 3.024.882,33
ADMINISTRAÇÃO GERAL	R\$ 84.391,91	R\$ 4.392,00		
ATENÇÃO BÁSICA	R\$ 1.850.233,86	R\$ 1.715.977,93	R\$ 1.925.233,86	R\$ 1.790.977,93
ATENÇÃO BÁSICA	R\$ 75.000,00	R\$ 75.000,00		
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (MAC)	R\$ 5.431.812,88	R\$ 2.735.453,28	R\$ 5.433.035,67	R\$ 2.736.472,23
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (MAC)	R\$ 1.222,79	R\$ 1.018,95		
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA)	R\$ 293.076,83	R\$ 161.284,23	R\$ 293.076,83	R\$ 161.284,23
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA)	-	-		
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 107.078,35	R\$ 72.816,55		

VIGILÂNCIA SANITÁRIA				R\$	107.078,35	R\$	72.816,55	
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	R\$	268.014,58	R\$	259.704,23				
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA		-		-	R\$	268.014,58	R\$	259.704,23
VALOR TOTAL					R\$	13.847.552,12	R\$	8.046.137,50

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)

Data da consulta: 16/12/2024.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 16/12/2024.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

No período a que se refere o relatório não houve auditorias no município.

11. Análises e Considerações Gerais

No primeiro quadrimestre de 2024, Ibatiba demonstrou um desempenho positivo na execução das metas de saúde, com ênfase na ampliação da cobertura pelas equipes de atenção básica, que superou a meta de 90%, alcançando 96,53%. A cidade também alcançou 100% de cobertura vacinal para crianças menores de dois anos, especialmente nas vacinas pentavalente, pneumocócica, poliomielite e tríplice viral. Além disso, a realização de exames de mamografia de rastreamento foi significativa, superando a meta estabelecida. A mortalidade infantil também foi controlada, com nenhum óbito registrado, enquanto a mortalidade materna registrou um caso, embora a meta fosse zero.

Entretanto, áreas como saúde bucal e partos normais no SUS ficaram aquém das metas estabelecidas. A cobertura de saúde bucal atingiu 56,84% contra uma meta de 59%, e o número de partos normais foi de 25,60%, abaixo da meta de 33,33%. Apesar desses desafios, o município atingiu 100% em áreas críticas, como o atendimento de urgência e emergência, e a aquisição de medicamentos essenciais da REMUME. A vigilância sanitária também se destacou, com 100% de cobertura nas ações de análise da água e controle da dengue.

Embora o município tenha avançado na implementação de políticas de saúde, como a Rede de Atenção Psicossocial, que atingiu 75% de execução, ainda há necessidade de esforços para completar estas iniciativas. O tratamento de hanseníase e tuberculose teve 100% de sucesso, refletindo o comprometimento com a saúde pública. A implementação do hospital público municipal, prevista para o segundo quadrimestre, será um marco importante, com grande potencial para fortalecer ainda mais os serviços de saúde e aprimorar os resultados de saúde da população.

Podemos observar que houve um investimento em saúde de 25,64 % no primeiro quadrimestre, comprovando o compromisso da gestão para melhoria e resolutividade dos serviços de saúde ofertados a população ibatibense.

MARCOS PAULA PEREIRA
Secretário(a) de Saúde
IBATIBA/ES, 2024

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:
Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
Sem Parecer

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde

IBATIBA/ES, 16 de Dezembro de 2024

Conselho Municipal de Saúde de Ibatiba