

Resumo da Programação Anual de Saúde - 2020

Município: Caçapava - SP

Região de Saúde: Alto Vale do Paraíba

Período do Plano de Saúde: 2018-2021

Data de finalização: 04/03/2021 16:14:47

Status da PAS: Aprovado

Relação de Diretrizes, Objetivos, Metas Anualizadas e Indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS

OBJETIVO Nº 1.1 - Garantir o adequado funcionamento da Atenção Básica de acordo com as normas da Política Nacional da Atenção Básica PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017 e Leis 8080/90 e demais Leis SUS

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2020 | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida |
|---------------|--|---|------------------------|------|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 1.1.1 | Fortalecer a AB como ordenadora do cuidado garantindo conjunto de ações de saúde individual e coletivo, que abranja promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde | Garantia do atendimento com universalidade, equidade e integralidade através da redução de reclamações na Ouvidoria Implantar ouvidoria | 1 | 2017 | Número | 1 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - . | | | | | | | | |
| 1.1.2 | Trabalhar junto ao Secretário de Saúde e Gestão dos Recursos Humanos aumento da cobertura populacional pela Estratégia de Saúde da Família e ou equipes de atenção Básica | Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica | 100,00 | 2017 | Percentual | 70,00 | 72,70 | Percentual |
| Ação Nº 1 - . | | | | | | | | |
| 1.1.3 | Estimular a formação e a participação dos grupos de portadores de doenças crônicas não transmissíveis com atividade de educação em saúde, informação e mudança de hábitos de vida | Proporção de internações por condições sensíveis a atenção básica | 22,51 | 2017 | Proporção | 22,00 | 22,11 | Proporção |
| Ação Nº 1 - . | | | | | | | | |
| 1.1.4 | Garantir busca ativa e implementar informatização para digitação do acompanhamento no e-SUS. | Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) | 50 | 2017 | Número | 100 | 65 | Número |
| Ação Nº 1 - . | | | | | | | | |
| 1.1.5 | Executar ações do programa Saúde na Escola em todas as Escolas Municipais e Estaduais | Avaliado através do número de INEP's digitados no E-SUS. Número absoluto | 39 | 2018 | Número | 0 | 39 | Número |

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--------|------|------------|--------|--------|------------|--|
| Ação Nº 1 - . | | | | | | | | | |
| 1.1.6 | Cadastro e acompanhamento da visita externa de avaliação do NASF pela Equipe do PMAQ Organizar e manter o NASF em funcionamento dentro dos critérios do PMAQ | Certificar a qualidade do NASF pelo Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica e PMAQ | 100,00 | 2018 | Percentual | 50,00 | 100,00 | Percentual | |
| Ação Nº 1 - . | | | | | | | | | |
| 1.1.7 | Realizar as ações de matriciamento nas Unidades Básicas de saúde vinculadas Atuar de maneira integrada e apoiando os profissionais das ESF compartilhando as práticas e saberes em saúde nos territórios sob responsabilidade destas equipes | Garantir o adequado funcionamento do NASF: Equipes matriciadas | 0,00 | 2017 | Percentual | 100,00 | 100,00 | Percentual | |
| Ação Nº 1 - . | | | | | | | | | |
| 1.1.8 | Proporcionar aquisição regular de material de consumo (campanhas de prevenção e promoção) | Garantir o adequado funcionamento do NASF: Material educativo para distribuição em todas as campanhas | 100,00 | 2017 | Percentual | 50,00 | 100,00 | Percentual | |
| Ação Nº 1 - . | | | | | | | | | |
| 1.1.9 | Viabilizar a informatização de dados (para permitir a avaliação dos serviços através de indicadores) | Garantir o adequado funcionamento do NASF: Monitoramento de dados através de indicadores quantitativos e qualitativos de atendimento | 100,00 | 2018 | Percentual | 100,00 | 100,00 | Percentual | |
| Ação Nº 1 - . | | | | | | | | | |
| 1.1.10 | Pleitear e Credenciar nova equipe | Cobertura do NASF para 100% das ESF. Implantar segunda equipe do NASF modalidade 1: Equipe credenciada | 1 | 2017 | Número | 9 | 2 | Número | |
| Ação Nº 1 - 8 de saúde bucal , 1 UBS Esperança | | | | | | | | | |
| 1.1.11 | Contratação de recursos humanos da equipe de 200 horas semanais | Cobertura do NASF para 100% das ESF. Implantar segunda equipe do NASF modalidade 1; Percentual Rh contratado | 50,00 | 2017 | Percentual | 100,00 | 100,00 | Percentual | |
| Ação Nº 1 - . | | | | | | | | | |
| 1.1.12 | Cobertura do NASF para 100% das ESF. Razão de equipes NASF por ESF, garantindo a proporcionalidade de 1 NASF para cada 9 equipes de AB. | Cobertura do NASF para 100% das ESF. Implantar segunda equipe do NASF modalidade 1: Percentual de equipes cobertas pelo NASF. | 100,00 | 2018 | Percentual | 50,00 | 100,00 | Percentual | |
| Ação Nº 1 - . | | | | | | | | | |
| 1.1.13 | Capacitação continuada | Cobertura do NASF para 100% das ESF. Implantar segunda equipe do NASF modalidade 1; Nº de capacitações | 1 | 2017 | Número | 5 | 1 | Número | |
| Ação Nº 1 - . | | | | | | | | | |
| 1.1.14 | Curso de capacitação - Ministério da Saúde Capacitar equipe AB e NASF | Promover inclusão de Práticas Integrativas Complementares, previstas na Política Nacional de Práticas Integrativas; Nº pessoas com cursos realizados ou em andamento | 2 | 2017 | Número | 5 | 5 | Número | |
| Ação Nº 1 - . | | | | | | | | | |
| 1.1.15 | Implantação do serviço em conjunto com as equipes da AB Viabilizar uso de técnica de Auriculoterapia | Promover inclusão de Práticas Integrativas Complementares, previstas na Política Nacional de Práticas Integrativas; Nº pessoas com cursos realizados ou em andamento | 10 | 2017 | Número | 0,00 | 40,00 | Percentual | |
| Ação Nº 1 - . | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|--|---|--------|------|------------|-------|----------|------------|
| 1.1.16 | Realizar campanhas temáticas de acordo com calendário anual de saúde - MS | Promover ações de prevenção e promoção da saúde | 80,00 | 2017 | Percentual | 0,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - . | | | | | | | | |
| 1.1.17 | Conquista de financiamento área reforma e ampliação das Unidades de Saúde do Município (dados em m²) | Qualificar a cobertura Populacional pelas equipes de saúde da Família através da melhoria das instalações das Unidades de Saúde: Reforma(em m²) | 0 | 2017 | Número | 19.16 | 20 | Número |
| Ação Nº 1 - Foi feita as reformas dos PSF de Caçapava Velha e Piedade com ampliação de 9,58m² em cada uma (lixo contaminado). | | | | | | | | |
| 1.1.18 | Conquista de financiamento para construção de Unidades de Saúde (dados em m²) | Qualificar o acesso e o atendimento das Unidades de Saúde através da melhoria da infraestrutura; Construção de Unidades de Saúde Modalidade 4 - 4 equipes Modalidade 3 - 3 equipes Modalidade 2 - 2 equipes | 0,00 | 2017 | Índice | 0,00 | 1.085,39 | Índice |
| Ação Nº 1 - . | | | | | | | | |
| 1.1.19 | Conquista de financiamento para Construção de Unidade de Pronto Atendimento (dados em m²) | Qualificar o acesso e o atendimento das Unidades de Pronto Atendimento em Saúde através da melhoria da infraestrutura: Construção de Uma Unidade de Pronto Atendimento (em m²) | 0 | 2018 | Número | 0 | 700 | Número |
| Ação Nº 1 - . | | | | | | | | |
| 1.1.20 | Conquista de financiamento área reforma e ampliação de banheiro adaptado, área de expurgo, serviços gerais e sala de estimulação precoce (dados em m²) | Qualificar o acesso e atendimento no Centro Integrado de Reabilitação : - Reforma do CIR (em m²) | 35 | 2018 | Número | 19.16 | 35 | Número |
| Ação Nº 1 - Foi feita as reformas dos PSF de Caçapava Velha e Piedade com ampliação de 9,58m² em cada uma (lixo contaminado). | | | | | | | | |
| 1.1.21 | Conquista de financiamento para Construção do CER III com oficina ortopédica (em m²) | Qualificar o acesso no Atendimento em Reabilitação: - Construção do CER III e Oficina Ortopédica (em m²) | 1.250 | 2017 | Número | 0 | 1.250 | Número |
| Ação Nº 1 - ainda não foi construído | | | | | | | | |
| 1.1.22 | Conquista de financiamento para construção de Pólos de Academia da Saúde (dados em m²) | Qualificar as ações de promoção à saúde: - Construção de Pólos de Academia da Saúde (em m²) | 250 | 2018 | Número | 0 | 250 | Número |
| Ação Nº 1 - ainda não foi finalizado o processo | | | | | | | | |
| 1.1.23 | Ampliar a equipe técnica e administrativa | Garantir o acolhimento adequado para tratar e promover a reabilitação funcional: - Contratação de recursos humanos | 30,00 | 2017 | Percentual | 10,00 | 50,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - ampliação de leitos para covid na fusam (5) e criação do Centro Médico VMJ para atendimentos COVID (centro de referencia) | | | | | | | | |
| 1.1.24 | Equipar unidade | Garantir o acolhimento adequado para tratar e promover a reabilitação funcional: - Nº de equipamentos adquiridos x100/Nº total de equipamentos solicitados | 50,00 | 2018 | Percentual | 50,00 | 80,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - algumas unidades receberam equipamentos como armarios, geladeiras, televisão , ar condicionado e macas | | | | | | | | |
| 1.1.25 | Manutenção e calibração de equipamentos | Garantir o acolhimento adequado para tratar e promover a reabilitação funcional: -Nº de equipa. calibrados x100/Nº total de equipamentos | 100,00 | 2018 | Percentual | 0,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - sem informação | | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|--------|------|------------|-------|--------|------------|
| 1.1.26 | Readequar estrutura física da unidade de acordo com a Portaria nº 400 de 16 de Novembro de 2009 (dados em m²) | Reestruturar o serviço de acompanhamento de pacientes ostomizados e/ou com incontinência urinária (m² Reformados) | 35 | 2018 | Número | 0 | 35 | Número |
| Ação Nº 1 - Ainda não foi adequado conforme a Portaria nº 400 de 16 de Novembro de 2009 | | | | | | | | |
| 1.1.27 | Elaborar sistema de gestão do serviço | Reestruturar o serviço de acompanhamento de pacientes ostomizados e/ou com incontinência Número de material entregue x 100 Nº de material solicitado | 80,00 | 2018 | Percentual | 0,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - nao foi contratado | | | | | | | | |
| 1.1.28 | Capacitar equipe em Estomatoterapia | Reestruturar o serviço de acompanhamento de pacientes ostomizados e/ou com incontinência: - Curso de capacitação (18 meses) | 80,00 | 2017 | Percentual | 0,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - sem informação | | | | | | | | |
| 1.1.29 | Ampliar e estabelecer interlocução com atenção básica e especializada de saúde; e serviços de outras Secretarias (Educação, Cultura, Esporte e Lazer, Defesa e Mobilidade Urbana, e Cidadania e Assistência Social) | Fortalecer rede de cuidados e assistência à pessoa com deficiência: Equipamentos ofertados pelo município | 1 | 2017 | Número | 0 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - sem informação | | | | | | | | |
| 1.1.30 | Contratar profissionais habilitados | Ampliar a oferta de serviços em reabilitação: Aumento em % nº de procedimentos realizados | 0,00 | 2018 | Percentual | 0,00 | 30,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - sem informação | | | | | | | | |
| 1.1.31 | Capacitar equipe | romover inclusão de Práticas Integrativas Complementares, previstas na Política Nacional de Práticas Integrativas: Curso de capacitação ç Ministério da Saúde | 100,00 | 2017 | Percentual | 0,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - sem informação | | | | | | | | |
| 1.1.32 | Viabilizar uso de técnica de Auriculoterapia | Promover inclusão de Práticas Integrativas Complementares, previstas na Política Nacional de Práticas Integrativas: Implantação do serviço | 1 | 2017 | Número | 0 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - sem informação | | | | | | | | |
| 1.1.33 | Realizar semanas temáticas (do cuidador e da pessoa com deficiência) e elaborar material de educação em saúde para o público de reabilitação | Promover ações educativas: Nº de ações educ. propostas x 100 Nº de ações educ. realizadas | 80,00 | 2018 | Percentual | 0,00 | 80,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - nao realizado devido as restrições da pandemia | | | | | | | | |
| 1.1.34 | Adquirir equipamentos (terapêuticos e diagnósticos) e materiais específicos para terapia | Qualificar a rede de média complexidade em reabilitação: Número de equipamentos adquiridos x 100 Núm. total de equipamentos solicitados | 50,00 | 2018 | Percentual | 0,00 | 50,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - sem informação | | | | | | | | |
| 1.1.35 | -Adequar o número de servidores (dentistas e auxiliares de saúde bucal) por meio de remanejamento, ampliação de jornada e/ou contratação por meio de concurso público para a implantação das novas equipes; - Ampliar a cobertura da ESB com Implantação de 4 novas ESB(Nova Caçapava, Eldorado, Pinus do Iriguassu, Tataúba ç 1 a cada ano); Contratação de mais 2 ESB para atuação junto as escolas municipais; - Implantação do 3º turno na Clínica de Atenção Básica Odontológica no Centro de Saúde Dr. Odilon de Souza Miranda; - Manutenção das ações já realizadas pelo município, de modo a garantir o acesso da população a serviços de qualidade, de acordo com suas necessidades, com equidade e em tempo adequado (manutenção e aquisição de equipamentos odontológicos). | Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica | 38,00 | 2017 | Percentual | 30,00 | 42,00 | Percentual |

| | | | | | | | | | |
|--|--|---|--------|------|------------|-------|--------|------------|--|
| Ação Nº 1 - foram criadas novas equipes de saúde da família e saúde bucal (nova cacapava, pinus iriguassu e residencial esperança) | | | | | | | | | |
| 1.1.36 | Capacitação através de Congressos, Epatespo, curso de reciclagem, atualizações, Comunidades Práticas e fóruns disponibilizados no Portal da Saúde/SUS. Acréscimo de 1 capacitação ou atualização ao ano. | Oportunizar educação Permanente, continuada e atualização dos profissionais. Número de capacitações por ano | 4 | 2017 | Número | 0 | 7 | Número | |
| Ação Nº 1 - sem informação | | | | | | | | | |
| 1.1.37 | -Viabilizar reformas, ampliações nas e Unidades e Serviços de Saúde Bucal; - Troca de mobiliários nas ESF com ESB (Caçapava Velha, Jardim Rafael, Piedade) e quais outros forem necessários; - Reforma da Central de Esterilização e sala de atendimento na Clínica de Atenção Básica no Centro de Saúde Dr. Odilon de Souza Miranda;(40m²). | Implementar e adequar a infraestrutura física da das Unidades de Saúde Bucal: Unidades com ambiência adequadas às normas da Vigilância Sanitária | 1 | 2017 | Número | 3 | 1 | Número | |
| Ação Nº 1 - ampliação e reforma dos PSF de Caçapava Velha e Piedade. Criação do UBS Residencial Esperança. | | | | | | | | | |
| 1.1.38 | - Manter o mínimo de 70% de cobertura de gestantes no atendimento odontológico; - Acompanhar o número de usuários gestantes, mantendo e ampliando as ações de conscientização do tratamento odontológico durante a gestação; | Cobertura de 1ª consulta de atendimento à gestante: Garantir no mínimo 2 avaliações odontológicas as gestantes cadastradas no Pré Natal | 70,00 | 2018 | Percentual | 70,00 | 70,00 | Percentual | |
| Ação Nº 1 - sem demais informações | | | | | | | | | |
| 1.1.39 | - Realizar acolhimento à demanda espontânea em tempo integral e organizar o atendimento programático integrado a assistência em saúde bucal. - Capacitação permanente das ESB no atendimento das urgências odontológicas | Média de atendimento de urgência odontológica por habitante: Manter atendimento de urgência odontológica no Pronto Atendimento da Vila Menino Jesus, incluindo os finais de semana. | 13,00 | 2018 | Percentual | 40,00 | 13,00 | Percentual | |
| Ação Nº 1 - sem demais informações | | | | | | | | | |
| 1.1.40 | Reduzir o percentual de exodontia em relação aos procedimentos preventivos e curativos. | Proporção de exodontia em relação aos procedimentos curativos e preventivos. | 2,82 | 2017 | Proporção | 0,50 | 2,10 | Proporção | |
| Ação Nº 1 - sem demais informações | | | | | | | | | |
| 1.1.41 | Cadastrar 100% das equipes de Saúde Bucal e acompanhar a visita externa de avaliação das Equipes de Saúde Bucal pela Equipe do PMAQ; - Organizar e manter as Equipes de Saúde Bucal da Atenção Básica com funcionamento dentro dos critérios do PMAQ. | Indicadores de desempenho determinados pelo PMAQ: - Cobertura de 1ª consulta de atendimento odontológico à gestante; Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada; - Cobertura de primeira consulta odontológica programática; Razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas programáticas. Indicadores de monitoramento determinados pelo PMAQ: - Média de instalações de próteses dentárias; - Média de atendimentos de urgência odontológica por habitante; Taxa de incidência de alterações da mucosa oral. | 100,00 | 2018 | Percentual | 90,00 | 100,00 | Percentual | |
| Ação Nº 1 - sem demais informações | | | | | | | | | |
| 1.1.42 | Viabilizar a informatização de dados (para permitir a avaliação dos serviços através de indicadores) | Monitorar de dados através de indicadores quantitativos e qualitativos de atendimento | 1 | 2018 | Número | 1 | 1 | Número | |
| Ação Nº 1 - instalação do PEC E-SUS em servidor em nuvem e disponibilizado o link pela internet em todas as unidades. | | | | | | | | | |
| 1.1.43 | Melhoria do acesso aos exames de média complexidade, aumentando a oferta e implantando protocolos de Regulação. | Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente. | 1,50 | 2018 | Razão | 3,00 | 1,50 | Razão | |
| Ação Nº 1 - mantendo o fluxo, mas teve diminuição devido a pandemia | | | | | | | | | |
| 1.1.44 | Manter serviços existentes e firmar novos de acordo com a demanda. | Proporção de serviços hospitalares com contratos de metas firmadas. | 100,00 | 2018 | Proporção | 50,00 | 100,00 | Proporção | |
| Ação Nº 1 - contratado serviço de oftalmologia para a demanda do município (cirurgias e exames) | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|--|-------|------|------------|------|--------|------------|
| 1.1.45 | Pleitear junto ao Colegiado de Gestão Municipal a ampliação das referências. Facilitar/Regular o acesso ao componente de cirurgias eletivas de média complexidade para a população. | Razão de internações clínicas e cirúrgicas de média complexidade e população residente | 2,90 | 2018 | Razão | 0,00 | 4,00 | Razão |
| Ação Nº 1 - devido a pandemia foram canceladas varias referencias. nenhum cirurgia eletiva foi feita. | | | | | | | | |
| 1.1.46 | Pleitear junto ao Colegiado de Gestão Regional a ampliação das referências. Reestruturar a PPI. Facilitar/Regular o acesso ao componente de procedimentos ambulatoriais para a população | Razão de procedimentos de alta complexidade e população residente | 5,64 | 2017 | Razão | 0,00 | 6,00 | Razão |
| Ação Nº 1 - devido a pandemia foram canceladas varias referencias. nenhum cirurgia eletiva foi feita. | | | | | | | | |
| 1.1.47 | Pleitear junto ao DRS o aumento do número de vagas ofertadas nas referências pactuadas de internações clínico-cirúrgicas de alta complexidade. | Razão de internações clinico - cirúrgicas e população residente | 3,13 | 2018 | Razão | 0,00 | 4,00 | Razão |
| Ação Nº 1 - devido a pandemia foram canceladas varias referencias. nenhum cirurgia eletiva foi feita. | | | | | | | | |
| 1.1.48 | Compra de Internet de banda larga de boa qualidade e velocidade | Planejar e estruturar a melhoria do acesso à comunicação informatizada com as diversas Centrais de Regulação. | 1 | 2018 | Número | 1 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - contrato com a NIPBR vigente | | | | | | | | |
| 1.1.49 | Apresentar projeto de aquisição de equipamentos de informática com capacidade operacional para os diversos programas ao COMUS | Planejar e estruturar a melhoria do acesso à comunicação informatizada com as diversas Centrais de Regulação. | 1 | 2018 | Número | 0 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - não foi comprado | | | | | | | | |
| 1.1.50 | Promover a escolha, implantar e implementar um software de Banco de Dados e gestão de informação de exames complementares para inserção de dados, controle de encaminhamentos e exames solicitados, emissão de relatórios. | Ampliar e implementar a Central de Regulação Municipal. | 1 | 2018 | Número | 0 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - não implantado , falta de dotação | | | | | | | | |
| 1.1.51 | Promover a implantação do Sistema de agendamento em Rede entre Central de Regulação Municipal e Equipe de Saúde da Família, UBS's e demais Unidades da Rede de Atenção à Saúde. | Apresentar projeto estruturado viável ao COMUS para implantação. | 1 | 2018 | Número | 0 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - nao implantado | | | | | | | | |
| 1.1.52 | Viabilizar a construção de uma unidade de uma Central de Regulação 380m². Troca de mobiliários. Aquisição de computadores de última geração adequados ao funcionamento de sistemas de agendamento do Estado e Nacional e com software compatíveis as necessidades do serviço. Aparelhos telefônicos e telefonia de qualidade. | Construção de uma unidade para uso exclusivo da Central de Regulação: - Unidade com ambiência adequada às necessidades da Central de Regulação e as normas da Vigilância Sanitária. | 1 | 2018 | Número | 0 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - não foi elaborado o projeto | | | | | | | | |
| 1.1.53 | Implantar processo de trabalho para Agentes comunitários de saúde, com fichas de arrolamento e consolidados de permitindo manter atualizado o processo de territorialização com identificação dos determinantes de saúde e vulnerabilidades. | Melhorar o Acesso e o processo de trabalho: Percentual de ACS com processo de trabalho em execução | 50,00 | 2018 | Percentual | 0,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - sem informação | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 2 - Aprimorar e implantar as Redes de Atenção à Saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da Rede de Urgência e Emergência, Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.

OBJETIVO Nº 2.1 - Aprimorar e implantar as Redes de Atenção à Saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da Rede de Urgência e Emergência, Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2020 | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida |
|--|--|--|------------------------|------|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 2.1.1 | Estudar e Implantar a política nacional de Alimentação e Nutrição com Projeto de ações e aplicação dos recursos repassados pelo Fundo de Alimentação e Nutrição | Aplicação das verbas do Fundo de Alimentação e Nutrição- FAN ç Projeto/ano | 1 | 2018 | Número | 0 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - Projeto não inicializado | | | | | | | | |
| 2.1.2 | Readequar a estrutura organizacional com atendimento no cuidado proativo, com foco nas pessoas, na família, centrado no cuidado multiprofissional e no autocuidado através de educação e informação em saúde para combate ao adoecimento devido as causas evitáveis das doenças Crônicas não transmissíveis. | % de atendimentos | 10,00 | 2018 | Percentual | 0,00 | 15,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - sem informação | | | | | | | | |
| 2.1.3 | Capacitar profissionais envolvidos com a rede de atenção à saúde no cuidado da RAS | Conclusão do Curso EAD oferecido pelo Estado | 0 | 2017 | Número | 20 | 5 | Número |
| Ação Nº 1 - Uma série de capacitações para a atenção básica referente as linhas de cuidados de pessoas com doenças crônicas. Médicos, enfermeiros e ACSs | | | | | | | | |
| 2.1.4 | Aquisição e Implantação do Programa interligue a RAS. | Instalação do Programa | 0 | 2017 | Número | 0 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - não ocorreu | | | | | | | | |
| 2.1.5 | Construir o CER III | Implementar o Centro Especializado em Reabilitação III (CER III) (M² Construídos) | 0 | 2017 | Número | 0 | 1.000 | Número |
| Ação Nº 1 - não realizado | | | | | | | | |
| 2.1.6 | Manutenção e calibração de equipamentos | Implementar o Centro Especializado em Reabilitação II (CER II): Nº de equipa. calibrados x100 Nº total de equipamentos | 0,00 | 2017 | Percentual | 50,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Parcialmente realizado (os aparelhos de audiometria foram calibrados; os aparelhos de eletroterapia do setor de fisioterapia, como eram novos não foram incluídos, porém a calibração venceu em novembro, e os mesmos estão parados). Nossa proposta é sistematizar um processo anual de calibração/manutenção preventiva para todos os equipamentos do setor. | | | | | | | | |
| 2.1.7 | Contratar equipe necessária do CER II | Implementar o Centro Especializado em Reabilitação II (CER II): Contratação de recursos humanos | 0,00 | 2017 | Percentual | 0,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Não realizado | | | | | | | | |
| 2.1.8 | Ampliar acesso da população com deficiência aos serviços de reabilitação | Implementar o Centro Especializado em Reabilitação II (CER II): Taxa de cobertura populacional estimada | 0,00 | 2017 | Taxa | 0,00 | 30,00 | Taxa |
| Ação Nº 1 - Não realizado. Já vínhamos passando por dificuldades estruturais e de recursos humanos para a realização do atendimento à esta demanda, situação que foi bastante agravada em decorrência da pandemia de corona vírus, a qual levou a diminuição do numero de atendimentos, bem como, à períodos de suspensão do atendimento da população considerada como grupo de risco, em respeito às normas sanitárias orientadas pelo Ministério da Saúde. | | | | | | | | |
| 2.1.9 | Capacitar equipe | Implementar o Centro Especializado em Reabilitação II (CER II) Capacitação continuada | 0 | 2018 | Número | 1 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - Parcialmente realizado. O setor de fonoaudiologia realizou capacitação para atendimento aos pacientes que necessitarão de reabilitação pós covid-19. A capacitação do setor de fisioterapia, para esta demanda, esta em andamento. Cabendo lembrar que esta meta não se resume à questão da pandemia de covid-19, e sim do processo de capacitação permanente da equipe profissional para a excelência no atendimento às pessoas com deficiência, em todas as suas demandas de habilitação/reabilitação. | | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|--|--------|------|------------|-------|--------|------------|
| 2.1.10 | Elaborar projeto e solicitar habilitação do serviço Oficina Ortopédica de acordo com implantação do CER II (Físico e Auditivo), conforme instrutivos de Reabilitação Auditiva e Física da Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência, do Ministério da Saúde. | Implementar a Oficina Ortopédica - Centro Especializado em Reabilitação II (CER II): Demanda de solicitação de órteses, Próteses e Materiais Auxiliares (OPM) | 1 | 2018 | Número | 0 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - Não realizada. | | | | | | | | |
| 2.1.11 | Construir a Oficina Ortopédica | Implementar a Oficina Ortopédica - Centro Especializado em Reabilitação II (CER II): M ² Construídos | 0 | 2017 | Número | 0 | 250 | Número |
| Ação Nº 1 - Não realizada. | | | | | | | | |
| 2.1.12 | Implementar fluxo para atendimento em Oficina Ortopédica | Implementar a Oficina Ortopédica - Centro Especializado em Reabilitação II (CER II): Fluxo de atendimento da Oficina Ortopédica | 0 | 2018 | Número | 0 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - Não realizada. | | | | | | | | |
| 2.1.13 | Equipar a unidade | Implementar a Oficina Ortopédica - Centro Especializado em Reabilitação II (CER II): N° de equipa. adquiridos x 100 N° total de equipa. solicitados | 0,00 | 2018 | Percentual | 50,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - algumas unidade receberam equipamentos comprados por emenda impositiva | | | | | | | | |
| 2.1.14 | Manutenção e calibração de equipamentos | Implementar a Oficina Ortopédica - Centro Especializado em Reabilitação II (CER II): N° de equipamentos calibrados x 100 N° total de equipamentos | 100,00 | 2018 | Percentual | 0 | 100 | Número |
| Ação Nº 1 - sem informação | | | | | | | | |
| 2.1.15 | Capacitar equipe | Implementar a Oficina Ortopédica - Centro Especializado em Reabilitação III (CER III): Capacitação continuada | 0 | 2017 | Número | 1 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - Uma série de capacitações para a atenção básica referente as linhas de cuidados de pessoas com doenças crônicas | | | | | | | | |
| 2.1.16 | Ampliar o atendimento na especialidade de Odontopediatria (+ 3 ESB), no mínimo 1%/ano; | Tratamentos Concluídos e Primeiras Consultas Odontológicas Programáticas em crianças menores que 5 anos; Número de Tratamentos Concluídos (TC) pelo cirurgião dentista da equipe de saúde bucal em determinado local e período /Número de Primeiras Consultas Odontológicas Programáticas realizadas pelo cirurgião dentista da equipe de saúde bucal em determinado local e período | 1,00 | 2018 | Percentual | 60,00 | 1,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - sem demais informações | | | | | | | | |
| 2.1.17 | Ampliar o atendimento na Especialidade Pacientes Especiais, no mínimo 1% ao ano; - Adesão a Rede sem Limites; - Aquisição de Sedação Consciente; - Atendimento Odontológico em ambiente hospitalar; | Ampliação do atendimento odontológico qualificado a pacientes com necessidades especiais. | 1,00 | 2018 | Percentual | 60,00 | 1,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - sem demais informações | | | | | | | | |
| 2.1.18 | Implantar o LRPD (Laboratório Regional de Próteses Dentárias); Ofertar próteses/ano por meio de cadastramento Regional de Prótese Dentária, obtendo a redução do edentulismo na população. - Atingir 80% da meta de instalação de Próteses Dentárias. | Acompanhar o número de usuários atendidos com necessidade de prótese dentária. Número de instalações de próteses dentárias realizada pela equipe de saúde bucal | 20,00 | 2017 | Percentual | 0,00 | 80,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - sem demais informações | | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|--------------------------------------|---|---|--------|------|------------|-------|--------|------------|
| 2.1.19 | - Realizar Campanha de Prevenção ao CA bucal vinculada à campanha de vacinação dos idosos e busca ativa aos demais grupos de risco (tabagistas, e outros); Campanhas de conscientização da população idosa da importância da consulta odontológica - Realizar 100% de avaliações para alteração da mucosa oral em idosos participantes da vacinação contra a Influenza. | Aumentar o número de avaliações para alterações da mucosa oral em idosos. Taxa de incidência de alterações da mucosa oral. Número de diagnósticos de alteração da mucosa oral de usuários atendidos pela equipe de saúde bucal em determinado local e período | 100,00 | 2017 | Percentual | 50,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - sem demais informações | | | | | | | | |
| 2.1.20 | Aumentar o número de avaliações para alterações da mucosa oral em idosos. Taxa de incidência de alterações da mucosa oral. Número de diagnósticos de alteração da mucosa oral de usuários atendidos pela equipe de saúde bucal em determinado local e período | Certificar em 100% a qualidade das equipes de Saúde Bucal do CEO no Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ). Indicadores determinados pelo PMAQ: 100% Parâmetros determinados de acordo com a Portaria MS GM nº 1464, de 24/06/2011; - Indicadores de produção: fatura e monitoramento mensal | 100,00 | 2017 | Percentual | 20,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - pandemia do Corona Virus | | | | | | | | |
| 2.1.21 | Estruturar a implantação do CER III (Físico e Auditivo), conforme instrutivos de Reabilitação Auditiva e Física da Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência, do Ministério da Saúde | Habilitar serviço municipal de reabilitação em CER III (Físico e Auditivo), junto ao Ministério da Saúde Habilitação do serviço de reabilitação do município | 1 | 2017 | Número | 0 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - Não realizada. | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 3 - Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde.

OBJETIVO Nº 3.1 - Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2020 | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida |
|---|--|---|------------------------|------|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 3.1.1 | Desenvolver ações de prevenção nas escolas e nas ESF | Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos | - | - | - | 0,00 | 14,60 | Taxa |
| Ação Nº 1 - Devido a pandemia , os trabalhos de educação e paslestras nas escolas ficaram prejudicadas. | | | | | | | | |
| 3.1.2 | Garantir ampliação do acesso aos meios e serviços de Promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde | Implementar as ações de planejamento sexual e reprodutivo para mulheres em idade fértil Melhoria das condições de vida e saúde das mulheres Diminuição da mortalidade de mulheres em idade fértil 0,1 % ao ano dos nascidos vivos | - | - | - | 10,00 | 14,60 | Taxa |
| Ação Nº 1 - devido a pandemia do Corona Virus, as ações junto a população ficou prejudicada. | | | | | | | | |
| 3.1.3 | Garantir atendimento com acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil | Implementar as ações voltadas a saúde da criança Melhoria das condições de vida e saúde das crianças diminuição da mortalidade das crianças menores de cinco anos | - | - | - | 50,00 | 9,80 | Índice |
| Ação Nº 1 - Mesmo com acesso restrito pelas unidades básicas , ainda se fez o acompanhamento das crianças nas unidades de saúde. | | | | | | | | |
| 3.1.4 | Conquista de financiamento | Qualificar o acolhimento e o atendimento ao usuário através da instalação de equipamentos novos e manutenção dos existentes - Manutenção e aquisição de equipamentos | - | - | - | 0 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - sem informação | | | | | | | | |
| 3.1.5 | Implementar ações para restituição de funcionalidades perdidas | Promover os cuidados `s pessoas com deficiência estimulando a independência e o convívio social - Entregar e adaptar o uso de órteses e materiais especiais prótese/indivíduo/ano | - | - | - | 0 | 70 | Número |
| Ação Nº 1 - sem informação | | | | | | | | |
| 3.1.6 | Promover uma organização e intervenção integrada e continuada que inclui cuidados primários e continuados integrados, sobre os fatores protetores, de risco e outros, assim como sobre os determinantes biológicos, comportamentais, sociais, entre outros, desde o planejamento familiar e nascimento até á morte | Implementar as ações voltadas ao cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida Diminuir a taxa de mortalidade precoce da população de 30 a 69 anos por DCNT em 1% ao ano. | 216 | 2017 | Número | 0 | 212 | Número |
| Ação Nº 1 - não implantado | | | | | | | | |
| 3.1.7 | Pleitear emenda parlamentar ou outras verbas para compra e custeio de órteses, próteses e materiais especiais . | Promover os cuidados às pessoas com deficiência estimulando a independência e o convívio social - Contemplar 90 usuários | - | - | - | 50,00 | 40,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Parcialmente realizada? Foi feita a compra e entrega de OPM, realizadas através de emenda parlamentar/outras verbas. Entretanto, ainda existe uma longa fila de espera para aquisição deste tipo de material. | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 4 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

OBJETIVO Nº 4.1 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2020 | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida |
|---|--|--|------------------------|------|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 4.1.1 | Trabalhar junto a atenção básica na prevenção de hipertensão e diabetes. | Reduzir em x% os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM); Proporção de óbitos nas Internações por infarto agudo do miocárdio (IAM) | 69 | 2017 | Número | 100 | 66 | Número |
| Ação Nº 1 - Atividades de rotina nas unidades, início da implantação das linhas de cuidado. Seguiremos com atividades como essa de forma permanente, e há capacitações previstas para dar continuidade este ano | | | | | | | | |
| 4.1.2 | Realizar mutirões de coleta de Papanicolaou e implantar as ações de busca ativa | 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 | 0,40 | 2018 | Índice | 0,50 | 0,46 | Índice |
| Ação Nº 1 - Busca ativa foi realizada. Papanicolaou seguiu na rotina normal, não houve mutirão por questões ligadas á pandemia de coronavírus. | | | | | | | | |
| 4.1.3 | Aquisição de incentivo para construção de academia da Saúde | Ampliar as ações de promoção à saúde - Construção e implantação de academias da Saúde | - | - | - | 0 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - ainda não veio o repasse pelo governo federal | | | | | | | | |
| 4.1.4 | Conscientizar sobre a importância do parto natural, através de campanhas educativas realizadas pelas ESF's nos pré-natais. | Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar | 33 | 2018 | Número | 34 | 34 | Número |
| Ação Nº 1 - A campanha não foi realizada devido a pandemia, porém foi intensificado a orientação aos profissionais da AP responsáveis pelos pré natal sobre a importância do parto natural, elevando a qualidade da assistência pré natal | | | | | | | | |
| 4.1.5 | Executar ações de promoção à saúde previstas no programa Saúde na Escola nas Escolas Municipais. E buscar ampliar para as escolas estaduais. | Ampliar as ações de promoção à saúde na população de crianças e adolescentes cobertos pelo Programa Saúde na Escola (PSE); Avaliado através das ações de promoção digitadas no e-sus | 26 | 2017 | Número | 0 | 26 | Número |
| Ação Nº 1 - devido a pandemia , muitas palestras e ações ficaram prejudicadas nas escolas | | | | | | | | |
| 4.1.6 | Garantir a realização do exame (teste rápido) precocemente em todas as gestantes em tratamento em tempo oportuno e dose corretas as portadoras de sífilis. | Realizar testes de sífilis nas gestantes usuárias do SUS - Número de testes de sífilis por gestante | - | - | - | 10 | 2 | Número |
| Ação Nº 1 - Conseguimos garantir, houve capacitações dos profissionais sobre este tema de forma específica | | | | | | | | |
| 4.1.7 | Promover ações coletivas de educação em saúde para gestantes com objetivo facilitar a identificação de situações de risco; Manter o vínculo e o acompanhamento pela equipe de saúde da família das gestantes de alto risco referenciadas ao serviço de referência, AME e Hospital Municipal de São José dos Campos | Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência | 0 | 2017 | Número | 0 | 0 | Número |
| Ação Nº 1 - Não realizado. Atividades coletivas foram suspensas devido a pandemia. | | | | | | | | |
| 4.1.8 | Implementar a disponibilidade de viaturas e manter a equipe da vigilância Epidemiológica para desenvolvimento da investigação em tempo oportuno. Manter acesso aos sistemas de informação. | Investigar os óbitos infantis e fetais - Proporção de óbitos infantis e fetais investigados | - | - | - | 100,00 | 100,00 | Proporção |
| Ação Nº 1 - meta atingida | | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|--|--|---|------|--------|--------|--------|-----------|
| 4.1.9 | Manter ações de promoção de saúde da criança e puericultura adequadas. Retomar o Projeto Casulo com classificação de risco do RN na Maternidade. Proporcionar infraestrutura para o funcionamento do Projeto Sentinela destinado a identificar passagem de menores de um ano no PSI e acompanhamento na RAS em tempo oportuno. | Taxa de mortalidade infantil | - | - | - | 0,00 | 8,36 | Índice |
| Ação Nº 1 - SEM INFORMAÇÃO | | | | | | | | |
| 4.1.10 | Em casos de óbitos maternos, Implementar a disponibilidade de viaturas e manter a equipe da VE para desenvolvimento da investigação em tempo oportuno para realizar e concluir a investigação de 100% dos casos. Manter acesso aos sistemas de informação. | Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados. | - | - | - | 100,00 | 100,00 | Proporção |
| Ação Nº 1 - meta atingida | | | | | | | | |
| 4.1.11 | Disponibilizar à todas as gestantes teste rápido para sífilis e tratamento em dose certa em tempo oportuno. | Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade | 0 | 2017 | Número | 20 | 0 | Número |
| Ação Nº 1 - realizados em todas as unidades de saúde | | | | | | | | |
| 4.1.12 | Executar o Programa Pró água | Executar ações de apoio ao controle da qualidade da água para consumo humano - Monitorar mensalmente a qualidade da água de 20 pontos de coleta | - | - | - | 113 | 240 | Número |
| Ação Nº 1 - Não teve mais por questões ligadas á pandemia de coronavírus e falta de veículo para analise e transporte de amostra. | | | | | | | | |
| 4.1.13 | Realizar grupos de tratamento para cessar o tabagismo | Reduzir a prevalência de uso do Tabaco - Grupos encerrados | - | - | - | 0 | 4 | Número |
| Ação Nº 1 - Devido a pandemia , os grupos ficaram suspensos | | | | | | | | |
| 4.1.14 | Realizar tratamento Supervisionado em 100% dos casos de Tuberculose | Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera | - | - | - | 60,00 | 87,00 | Proporção |
| Ação Nº 1 - nem todos os pacientes retornam para os acompanhamentos. | | | | | | | | |
| 4.1.15 | Aprimorar a atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doença crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção/prevenção. | Número de óbitos prematuros (menor de 70 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) | - | - | - | 1 | 212 | Número |
| Ação Nº 1 - linhas de cuidados hipertensão - gestão clinica 22/07/2020 | | | | | | | | |
| 4.1.16 | Fazer busca ativa de crianças com atraso no calendário vacinal; Realizar educação continuada com equipe de saúde. | Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas | - | - | - | 50,00 | 75,00 | Proporção |
| Ação Nº 1 - devido a pandemia ficou reduzido o numero de capacitações junto as unidades | | | | | | | | |
| 4.1.17 | Manter qualidade das ações realizadas. | Garantir a realização de exames anti ç HIV nos casos novos de tuberculose - Proporção de exame anti- HIV realizados entre os casos novos de tuberculose | - | - | - | 0,00 | 100,00 | Proporção |
| Ação Nº 1 - sem ações com a comunidade devido a pandemia | | | | | | | | |
| 4.1.18 | -Sensibilizar Profissionais Médicos quanto a realização do preenchimento correto das D.O.. - Corrigir as D.O.s com Cid R00 a R99. | Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida - Proporção de registro de óbitos com causa básica definida | - | - | - | 0 | 90 | Número |
| Ação Nº 1 - sem informação | | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|--|--|---|------|--------|--------|--------|------------|
| 4.1.19 | Investigar DNCI e encerrar dentro do prazo estipulado. | Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação - Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação | - | - | - | 100,00 | 90,00 | Proporção |
| Ação Nº 1 - 100% investigado em 2020 | | | | | | | | |
| 4.1.20 | Manter as ações já realizadas Pelo município. | Ampliar o número de notificações de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho Proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados | - | - | - | 0 | 0 | Número |
| Ação Nº 1 - sem informação | | | | | | | | |
| 4.1.21 | Manter a qualidade das ações realizadas. | Realizar 100% das ações de vigilância sanitária no município Percentual de municípios que executam as ações de vigilância sanitária | - | - | - | 0,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - sem informação | | | | | | | | |
| 4.1.22 | Acompanhamento adequado no pré natal informação correta na maternidade c/prevenção transmissão vertical. | Número de casos novos de aids em menores de 5 anos. | 0 | 2017 | Número | 0 | 0 | Número |
| Ação Nº 1 - nenhum caso registrado em 2020 | | | | | | | | |
| 4.1.23 | Garantir o diagnóstico precoce e ações de promoção e prevenção. | Reduzir o diagnóstico tardio de infecção pelo HIV Proporção de pacientes HIV+ com 1º CD4 inferior a 200 cel/mm³ | - | - | - | 100 | 23 | Número |
| Ação Nº 1 - meta atingida | | | | | | | | |
| 4.1.24 | Aumentar a oferta de exames para hepatite | Aumentar o acesso ao diagnóstico da hepatite C Número de testes sorológicos anti ; HCV realizados | - | - | - | 5.616 | 1.000 | Número |
| Ação Nº 1 - 0202030636 PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS) 1.388 | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - 0202030644 PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE) 379 | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - 0202030679 PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV) 34 | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - 0202030687 PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV) 4 | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - 0202030784 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL) 446 | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - 0202030806 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG) 62 | | | | | | | | |
| Ação Nº 7 - 0202030890 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM) 457 | | | | | | | | |
| Ação Nº 8 - 0202030911 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG) 64 | | | | | | | | |
| Ação Nº 9 - 0202030970 PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG) 1.979 | | | | | | | | |
| Ação Nº 10 - 0202030989 PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG) 353 | | | | | | | | |
| Ação Nº 11 - 0214010090 TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE HEPATITE C 450 | | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|--|-------|------|------------|--------|--------|------------|
| 4.1.25 | Capacitar equipes do PSF no diagnóstico e tratamento da doença | Aumentar a proporção de cura nas coorte de casos novos de hanseníase Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes | - | - | - | 3,00 | 78,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - saúde bucal na atenção primária 13/08/2020; linhas de cuidados diabetes 12/08/2020; linhas de cuidados hipertensão gestão clínica 22/07/2020. | | | | | | | | |
| 4.1.26 | Manter realização de exames dos contatos intradomiciliares | Garantir exames dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase Proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados | - | - | - | 0,00 | 100,00 | Proporção |
| Ação Nº 1 - sem demais informações | | | | | | | | |
| 4.1.27 | Manter garantia de vacinação anti-rábica na campanha | Garantir a vacinação antirábica dos cães na campanha Proporção de cães vacinados na campanha de vacinação | - | - | - | 50,00 | 81,00 | Proporção |
| Ação Nº 1 - sem demais informações | | | | | | | | |
| 4.1.28 | Manter ações de Vigilância às doenças causadas por vetores. | Reduzir o numero absoluto de óbitos por dengue - Número absoluto de óbitos por dengue | - | - | - | 100 | 0 | Número |
| Ação Nº 1 - meta atingida | | | | | | | | |
| 4.1.29 | Intensificar todas as ações como: casa rotina, intensificação bloqueio, arrastão e ADL. Manter o combate a dengue | Realizar visitas domiciliares para controle da dengue - Proporção de imóveis visitados em pelo menos 4 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue | - | - | - | 100,00 | 4,00 | Proporção |
| Ação Nº 1 - meta atingida | | | | | | | | |
| 4.1.30 | Realizar coleta de 100% das amostras programadas pelo Estado. | Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez | 70,00 | 2018 | Percentual | 100,00 | 70,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - meta atingida | | | | | | | | |
| 4.1.31 | Aumentar os espaços públicos com propostas de inclusão social e Promoção à Saúde | Implantação e implementação dos Polos de Academia da Saúde | - | - | - | 1 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - reforma da praça do bairro Jd Primavera | | | | | | | | |
| 4.1.32 | Promover as ações do Agita São Paulo/Agita Simpatia de forma pontual e permanente. | Promover a importância da atividade física e manter a parceira com o Agita São Paulo/SES - Dia Mundial da atividade Física, Agita Galera, Saúde na Escola, Agita Idoso Challeng Day e outros | - | - | - | 0 | 5 | Número |
| Ação Nº 1 - não implantado | | | | | | | | |
| 4.1.33 | 1- Práticas Corporais e atividade Física 2- Promoção de Alimentação saudável 3- Educação em Saúde 4- Enfrentamento do uso do Tabaco e seus derivados 5- Enfrentamento ao uso abusivo de álcool e outras drogas 6- Promoção de Cultura de Paz e direitos humanos 7- Promoção de mobilidade segura 8- Práticas artísticas e culturais 9- Promoção do desenvolvimento sustentável 10- Práticas Integrativas e Complementares | Difundir a Política Nacional de Promoção à Saúde para implantação e Implementação destas ações nos pólos de academia da Saúde | - | - | - | 4 | 10 | Número |
| Ação Nº 1 - sem demais informações | | | | | | | | |
| 4.1.34 | Intensificar ações intersetoriais para diminuição dos casos de Dengue e garantir tratamento e cura para os casos confirmados | Incidência de casos de Dengue (notificação SINAN) Percentual de notificações concluídas | - | - | - | 100 | 80 | Número |
| Ação Nº 1 - sem demais informações | | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|--------|--------------------------------------|---|---|---|---|-----|----|--------|
| 4.1.35 | Manter ações de Vigilância Sanitária | Monitorar mensalmente dados pactuados no SIVISA | - | - | - | 100 | 80 | Número |
|--------|--------------------------------------|---|---|---|---|-----|----|--------|

DIRETRIZ Nº 5 - Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

OBJETIVO Nº 5.1 - Desenvolver mecanismos para favorecer o acesso a medicamentos, uso racional e qualificar a assistência farmacêutica

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2020 | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida |
|---------------------------------------|--|--|------------------------|-----|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 5.1.1 | Manter a distribuição dos medicamentos estratégicos e especializados fornecidos pelos outros entes Federados | Percentual de medicamentos recebidos e distribuídos | - | - | - | 100,00 | 95,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - meta atingida | | | | | | | | |
| 5.1.2 | Manter a distribuição dos medicamentos estratégicos e especializados fornecidos pelos outros entes Federados | Percentual de medicamentos recebidos e distribuídos | - | - | - | 100,00 | 95,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - meta atingida | | | | | | | | |
| 5.1.3 | Implantar o Sistema | Percentual de serviços Farmacêuticos com o sistema HÓRUS | - | - | - | 0 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - nao implantado | | | | | | | | |
| 5.1.4 | Estruturar os serviços farmacêuticos no município | Percentual de serviços Farmacêuticos estruturados | - | - | - | 3 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - 3 unidades de dispensação | | | | | | | | |
| 5.1.5 | Aquisição de medicamentos | Manter medicamentos essenciais padronizados pelo município | - | - | - | 100,00 | 70,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - meta atingida | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 6 - Promover a produção e a disseminação do conhecimento científico e tecnológico, análises de situação de saúde, inovação em saúde e a expansão da produção nacional de tecnologias estratégicas para o SUS.

OBJETIVO Nº 6.1 - Melhorar o padrão de gasto, qualificar o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos, na perspectiva do financiamento estável e sustentável do SUS

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2020 | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida |
|-------|---|--|------------------------|-----|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 6.1.1 | Elaborar, revisar e adequar protocolos a serem implantados no Município. Protocolo de Regulação como parâmetro no Sistema de Gestão. Protocolo de Pré Natal inserir critério de risco da referência | Elaborar e/ou revisar protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDT) para a produção do cuidado em saúde. - Apresentar Protocolos ao COMUS | - | - | - | 0 | 1 | Número |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|------|--------|------------|--|
| Ação Nº 1 - não revisado | | | | | | | | | |
| 6.1.2 | Estudar e estruturar a implantação do Protocolo do CER conforme instrutivos de Reabilitação Auditiva Física e intelectual da Rede de Cuidado à pessoa com Deficiência | Qualificar a Rede de Atendimento à pessoa com deficiência - Protocolo apresentado ao COMUS | - | - | - | 0 | 1 | Número | |
| Ação Nº 1 - Não realizada. | | | | | | | | | |
| 6.1.3 | Estudo de Implantação do Manual de Normatização do Tratamento Fora do Domicílio Municipal | Aprimorar os fluxos e trâmites dos encaminhamentos e das rotinas referentes ao TFD, garantindo o acesso dos usuários do SUS do município aos serviços localizados em outros municípios, otimizando os recursos. Manual apresentado ao COMUS | - | - | - | 0 | 1 | Número | |
| Ação Nº 1 - projeto criado mas não aprovado pela Câmara Municipal | | | | | | | | | |
| 6.1.4 | Estruturar e construir o Organograma e fluxograma da Saúde com a implantação de Protocolos | Promover as ações de EP no Município fortalecendo as ações em grupo - Reuniões bimensais | - | - | - | 0 | 6 | Número | |
| Ação Nº 1 - não foi adequado o fluxograma a nova realidade da administração | | | | | | | | | |
| 6.1.5 | Implantação de Protocolos Clínicos e de Regulação Municipal em consonância com os Protocolos e Diretrizes Nacionais, Estaduais e Regionais | Melhorar a qualidade das decisões clínicas e a padronização da conduta, diminuindo a morbidade e mortalidade e aumento qualidade de vida e segurança dos pacientes. Facilitar o acesso do usuário dentro das Redes de Atenção | - | - | - | 0 | 1 | Número | |
| Ação Nº 1 - somente seguindo os protocolos federais e estaduais | | | | | | | | | |
| 6.1.6 | Constituição formal de Comissão de Protocolos Clínicos responsável pela implantação, acompanhamento e revisão periódica dos mesmos. | Melhorar a qualidade das decisões clínicas e a padronização da conduta, diminuindo a morbidade e mortalidade e aumento qualidade de vida e segurança dos pacientes. Facilitar o acesso do usuário dentro das Redes de Atenção | - | - | - | 0 | 1 | Número | |
| Ação Nº 1 - Não implantado | | | | | | | | | |
| 6.1.7 | Estruturar fluxos regulatórios Qualificar os encaminhamentos médicos aos procedimentos aos procedimentos de média e alta complexidade. | Melhorar a qualidade das decisões clínicas e a padronização da conduta, diminuindo a morbidade e mortalidade e aumento qualidade de vida e segurança dos pacientes. Facilitar o acesso do usuário dentro das Redes de Atenção | - | - | - | 0 | 1 | Número | |
| Ação Nº 1 - não implantado | | | | | | | | | |
| 6.1.8 | Estabelecer critérios de classificação de risco, garantindo a equidade do acesso a unidades de referência para a realização de exames e/ou cirurgias. | Melhorar a qualidade das decisões clínicas e a padronização da conduta, diminuindo a morbidade e mortalidade e aumento qualidade de vida e segurança dos pacientes. Facilitar o acesso do usuário dentro das Redes de Atenção | - | - | - | 0 | 1 | Número | |
| Ação Nº 1 - não implantado | | | | | | | | | |
| 6.1.9 | Melhorar a qualidade das decisões clínicas e a padronização da conduta, diminuindo a morbidade e mortalidade e aumento qualidade de vida e segurança dos pacientes. Facilitar o acesso do usuário dentro das Redes de Atenção | Apresentação do estudo para aquisição de serviços especializados ao COMUS | - | - | - | 0 | 1 | Número | |
| Ação Nº 1 - nao finalizado devido a pandemia | | | | | | | | | |
| 6.1.10 | Ampliação do quadro de funcionários. Contratação de Profissionais Especializados | Ampliação da capacidade de resolução da Central de Regulação, melhorando o acesso à exames consulta e cirurgias reguladas. - Número de profissionais | - | - | - | 6 | 1 | Número | |
| Ação Nº 1 - contratado 4 ACS e 2 médicos | | | | | | | | | |
| 6.1.11 | Implantar processo de trabalho e meta personalizada para Agentes comunitários de saúde, com fichas de arrolamento e consolidados de permitindo manter atualizado o processo de territorialização com identificação dos determinantes de saúde e vulnerabilidades. | Melhorar o Acesso e o processo de trabalho - Percentual de ACS com processo de trabalho em execução | - | - | - | 0,00 | 100,00 | Percentual | |

Ação Nº 1 - nao implantado

DIRETRIZ Nº 7 - Aprimorar o marco regulatório da Saúde Suplementar, estimulando soluções inovadoras de fiscalização e gestão, voltadas para a eficiência, acesso e qualidade na atenção à saúde, considerando o desenvolvimento sustentável do setor.

OBJETIVO Nº 7.1 - Desenvolver medidas que permitam o desenvolvimento de projetos sobre a informação em saúde, como o Registro Eletrônico, o Cartão Nacional de Saúde

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2020 | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida |
|-------------------------------|--|---|------------------------|-----|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 7.1.1 | Disponibilizar o acesso ao cadastro e ao cartão SUS à toda população | Desenvolver medidas que permitam o desenvolvimento de projetos sobre a informação em saúde, como o Registro Eletrônico, o Cartão Nacional de Saúde. - Ponto com funcionamento 8 horas | - | - | - | 1 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - somente no postão | | | | | | | | |
| 7.1.2 | Cadastrar todas as Unidades de Saúde no CNES e manter atualizado | Número de Unidades com CNES | - | - | - | 100,00 | 90,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - meta atingida | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 8 - Promover, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a desprecarização e a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.

OBJETIVO Nº 8.1 - Promover a formação e educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a desprecarização e a democratização das relações de trabalho no SUS.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2020 | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida |
|--|---|--|------------------------|-----|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 8.1.1 | Encaminhar os profissionais para curso de Capacitação em Apoio Matricial | Número de profissionais | - | - | - | 2 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - matriciamento de Endocrino (27/08) e DPOC (12/08) | | | | | | | | |
| 8.1.2 | Treinamento /capacitação para médicos dos PSFs em saúde mental | Acolhimento e resolutividade dos casos menos graves no PSF | - | - | - | 1 | 2 | Número |
| Ação Nº 1 - capacitação em saúde mental 17/08/2020 | | | | | | | | |
| 8.1.3 | Capacitar profissionais para terapias integrativas e complementares | Número de Profissionais | - | - | - | 1 | 3 | Número |
| Ação Nº 1 - Profissionais da secretaria de saúde receberam capacitações sobre auriculoterapia, automassagem e massagem relaxante. Cerca de 10 participantes. | | | | | | | | |
| 8.1.4 | Melhorar as relações de trabalho dentro do SUS através dos grupos de Terapia Comunitária e formação de Multiplicadores. | Grupos de terapia Comunitária | - | - | - | 3 | 1 | Número |

| | | | | | | | | | |
|--|---|--|---|---|---|--------|-------|------------|--|
| Ação Nº 1 - Houveram 3 formações com o tema de terapia comunitária. Esse número não foi maior devido as medidas de afastamento propostas para o enfrentamento da pandemia. | | | | | | | | | |
| 8.1.5 | Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas | Implementar ações de educação permanente para qualificação das redes de Atenção, pactuadas na CIR e aprovadas na CIB | - | - | - | 50,00 | 70,00 | Proporção | |
| Ação Nº 1 - Houve cerca de 25 reuniões presenciais de capacitação promovidas pelo NEPH ao longo do ano, este número não foi maior por conta das medidas de distanciamento social preconizadas pelo ministério. E capacitações remotas/online foram realizadas cerca de 30 capacitações para funcionários da secretaria de saúde. | | | | | | | | | |
| 8.1.6 | Manter vínculos | Proporção de trabalhadores que atendem ao SUS na esfera pública, com vínculos protegidos | - | - | - | 10,00 | 30,00 | Proporção | |
| Ação Nº 1 - Houve o fortalecimento de vínculos do NEPH com os demais serviços de saúde e intersetoriais. | | | | | | | | | |
| 8.1.7 | Estruturar e viabilizar ações em Educação Permanente e continuada em saúde através da criação do NEPH | Projeto de NEPH municipal, Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (2009) e Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde SP 2016 | - | - | - | 1 | 1 | Número | |
| Ação Nº 1 - Houve capacitações que abordaram o tema das relações de trabalho com funcionários da secretaria de Saúde | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Estabeleceu se o NEPH no município bem como a indicação de diretores e reuniões periódicas, fortalecendo e reafirmando o NEPH município. | | | | | | | | | |
| 8.1.8 | Viabilizar educação continuada e permanente em saúde | Nº de ações propostas x 100 / Nº de ações desenvolvidas | - | - | - | 50,00 | 80,00 | Percentual | |
| Ação Nº 1 - Houve inúmeras reuniões de educação continuada com temas variados, para profissionais de todos os níveis dentro da secretaria de saúde | | | | | | | | | |
| 8.1.9 | Elaborar material de apoio às ações do NEPH | Nº de material necessário x 100 / Nº de material confeccionado | - | - | - | 100,00 | 80,00 | Percentual | |
| Ação Nº 1 - Houve distribuição de material informativo para as unidades ESF. Material impresso para o enfrentamento da pandemia de coronavírus, entre outros. | | | | | | | | | |
| 8.1.10 | Promover a participação e capacitação de forma paritária na construção do instrumentos de gestão | Promover a participação e capacitação de forma paritária na construção do instrumentos de gestão - Compor os instrumentos de gestão de forma paritária e participativa | - | - | - | 50,00 | 70,00 | Percentual | |
| Ação Nº 1 - Sim. Houve capacitações para a qualificação dos gestores das unidades de ESF. | | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 9 - Fortalecer as instâncias do controle social e os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã.

OBJETIVO Nº 9.1 - Criar mecanismos para fortalecer as instâncias de controle social e os canais de interação com o usuário, com a garantia de transparência e participação cidadã.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2020 | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida |
|--|---|--|------------------------|-----|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 9.1.1 | Conscientizar para Aprimorar e ampliar a participação social nos conselhos de saúde | Compleitude das vagas de usuário nos conselhos | - | - | - | 1 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - sim | | | | | | | | |
| 9.1.2 | Promover a reimplantação da Ouvidoria | Ouvidoria no SUS Municipal | - | - | - | 1 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - somente no paço municipal, onde foi centralizado todas demandas. | | | | | | | | |
| 9.1.3 | Implantar em todas as unidades o serviço de auto-avaliação e avaliação do usuário | Conselhos locais de saúde implantados em funcionamento. | - | - | - | 100,00 | 50,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - caixa de sugestões | | | | | | | | |
| 9.1.4 | Plano de Ação Anual do CMS | Número de planos anuais | - | - | - | 1 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - sim | | | | | | | | |
| 9.1.5 | Conferência Municipal de Saúde no 1º semestre | Realizar para Confeção do Plano Plurianual de Saúde | - | - | - | 0 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - não teve conferencia em 2020 | | | | | | | | |
| 9.1.6 | Conferências Extraordinárias Notificadas pelo Ministério da Saúde | Ampliar a participação Social na Gestão do SUS - Realizar se houver percentual | - | - | - | 0,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - não teve conferencia em 2020 | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 10 - Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a conservação de responsabilidades dos municípios, estados e União, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral.

OBJETIVO Nº 10.1 - Aprimorar a relação interfederativa e a atuação do Ministério da Saúde como gestor federal do SUS.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2020 | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida |
|---|---|---|------------------------|-----|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 10.1.1 | Programação Anual de Saúde | Programação enviado ao Conselho Municipal de Saúde - Proporção de Programação de Saúde enviada ao COMUS | - | - | - | 1 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - meta atingida | | | | | | | | |
| 10.1.2 | Plano Plurianual de Saúde | Proporção de Plano de Saúde enviado ao COMUS | - | - | - | 0 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - plano já foi entregue em 2017 | | | | | | | | |
| 10.1.3 | Manter o cadastro atualizado do COMUS no SIACS | Proporção de Conselho de Saúde Cadastrado no SIACS | - | - | - | 1 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - sim | | | | | | | | |
| 10.1.4 | Conferência Municipal de Saúde no 1º semestre | Realizar para Confecção do Plano Plurianual de Saúde | - | - | - | 0 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - não teve conferencia em 2020. | | | | | | | | |
| 10.1.5 | Conferências Extraordinárias Notificadas pelo Ministério da Saúde | Ampliar a participação Social na Gestão do SUS - Realizar se houver percentual | - | - | - | 0,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - não teve conferencia em 2020 | | | | | | | | |
| 10.1.6 | Capacitação do colegiado | Qualificar os conselheiros e Promover controle s Social - Número de capacitações | - | - | - | 1 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - sim, foi cumprido fizemos capacitações externas cefor estado e tribunal de contas | | | | | | | | |
| 10.1.7 | Promover avaliação e acompanhamento para certificação das Unidades | Qualificar as Unidades prestadores de serviço. Percentual de unidades avaliadas após solicitação | - | - | - | 0,00 | 80,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - sem informação | | | | | | | | |
| 10.1.8 | Qualificar as Unidades pelo PMAQ . AMAQ implantar o QUALI AB Estratificar o funcionamento das Unidades conforme modelo PMAQ | PMAQ - Percentual de Unidades Avaliadas | - | - | - | 0,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - nao houve pamq em 2020 | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 11 - Garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos.

OBJETIVO Nº 11.1 - implementar a política de informação e informática em saúde para a tomada de decisão nas três esferas de gestão do SUS;

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2020 | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida |
|---|---|---|------------------------|-----|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 11.1.1 | Pleitear junto ao Governo de Estado a Proposta de Construção do PSF Pinus de Iriguassu. | Apresentar ao COMUS o Projeto de Construção do Pinus de Iriguassu. | - | - | - | 0 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - ainda foi obtido o recurso necessario | | | | | | | | |
| 11.1.2 | Estruturar e implantar o Serviço de Atenção Domiciliar no Município através de Projetos e Pleitos de Incentivo financeiro junto ao Ministério da Saúde. | Apresentar Projeto de Atenção Domiciliar Mediante cadastro no SAIPS | - | - | - | 2 | 2 | Número |
| Ação Nº 1 - implantado o EMAD e o EMAP - portarias GABINETE DO MINISTRO PORTARIA Nº 3.654, DE 17 DE DEZEMBRO DE 2019 | | | | | | | | |
| 11.1.3 | Criar Projeto de Pleito junto a bipartite e tripartite para recebimento de incentivo Federal para implantação da segunda equipe de NASF. | Implantar a segunda equipe de NASF no Município | - | - | - | 0 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - não há mais as equipes de nasf | | | | | | | | |
| 11.1.4 | Criar Projeto de Pleito junto a bipartite e tripartite para recebimento de incentivo Federal para implantação de ESF e/ou Polo de Academia da Saúde | Ampliar o número de equipes na PNPS - Equipe pleiteada | - | - | - | 1 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - criado o projeto , aguardando aprovação das comissões bipartite e tripartite e envio do financiamento para construção do mesmo. | | | | | | | | |
| 11.1.5 | Manter Parceria SME / ME/MS na Execução do Programa Saúde na Escola | Aprimorar relação intersetorial entre entes federados Pactuação | - | - | - | 1 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - implantado , porem devido a pandemia do corona vírus em 2020 as atividades estão suspensas | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 12 - Melhorar o padrão de gasto, qualificar o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos, na perspectiva do financiamento estável e sustentável do SUS.

OBJETIVO Nº 12.1 - Aprimorar o processo de execução das emendas individuais, com ênfase na pactuação de critérios para projetos prioritários;

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2020 | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida |
|---|--|---|------------------------|-----|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 12.1.1 | Entrega da obra do Centro de Especialidades Oftalmologia e Ginecologia | Ampliar o acesso ao atendimento - Aplicação de recursos de verba aprovada | - | - | - | 0 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - ainda não foi finalizado | | | | | | | | |
| 12.1.2 | Efetuar a alimentação do Sistema proposto | Proporção de entes com pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preços em Saúde | - | - | - | 0,00 | 1,00 | Proporção |
| Ação Nº 1 - ainda não foi adquirido o sistema | | | | | | | | |
| 12.1.3 | Reduzir o preço médio das aquisições contratuais baseadas em Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo (PDP). | Redução no valor dos contratos mantendo a produtividade | - | - | - | 0,00 | 10,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - sem informação | | | | | | | | |

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

| Subfunções da Saúde | Descrição das Metas por Subfunção | Meta programada para o exercício |
|--|--|----------------------------------|
| 0 - Informações Complementares | Realizar tratamento Supervisionado em 100% dos casos de Tuberculose | 60,00 |
| | Elaborar sistema de gestão do serviço | 0,00 |
| 122 - Administração Geral | Estudar e Implantar a política nacional de Alimentação e Nutrição com Projeto de ações e aplicação dos recursos repassados pelo Fundo de Alimentação e Nutrição | 0 |
| | Pleitear junto ao Governo de Estado a Proposta de Construção do PSF Pinus de Iriguassu. | 0 |
| | Programação Anual de Saúde | 1 |
| | Conscientizar para Aprimorar e ampliar a participação social nos conselhos de saúde | 1 |
| | Entrega da obra do Centro de Especialidades Oftalmologia e Ginecologia | 0 |
| | Encaminhar os profissionais para curso de Capacitação em Apoio Matricial | 2 |
| | Disponibilizar o acesso ao cadastro e ao cartão SUS à toda população | 1 |
| | Elaborar, revisar e adequar protocolos a serem implantados no Município. Protocolo de Regulação como parâmetro no Sistema de Gestão. Protocolo de Pré Natal inserir critério de risco da referência | 0 |
| | Trabalhar junto ao Secretário de Saúde e Gestão dos Recursos Humanos aumento da cobertura populacional pela Estratégia de Saúde da Família e ou equipes de atenção Básica | 70,00 |
| | Estruturar e implantar o Serviço de Atenção Domiciliar no Município através de Projetos e Pleitos de Incentivo financeiro junto ao Ministério da Saúde. | 2 |
| | Plano Plurianual de Saúde | 0 |
| | Promover a reimplantação da Ouvidoria | 1 |
| | Efetuar a alimentação do Sistema proposto | 0,00 |
| | Cadastrar todas as Unidades de Saúde no CNES e manter atualizado | 100,00 |
| | Estudar e estruturar a implantação do Protocolo do CER conforme instrutivos de Reabilitação Auditiva Física e intelectual da Rede de Cuidado à pessoa com Deficiência | 0 |
| | Garantir ampliação do acesso aos meios e serviços de Promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde | 10,00 |
| | Readequar a estrutura organizacional com atendimento no cuidado proativo, com foco nas pessoas, na família, centrado no cuidado multiprofissional e no autocuidado através de e educação e informação em saúde para combate ao adoecimento devido as causas evitáveis das doenças Crônicas não transmissíveis. | 0,00 |
| | Garantir atendimento com acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil | 50,00 |
| | Criar Projeto de Pleito junto a bipartite e tripartite para recebimento de incentivo Federal para implantação da segunda equipe de NASF. | 0 |
| | Manter o cadastro atualizado do COMUS no SIACS | 1 |
| Implantar em todas as unidades o serviço de auto-avaliação e avaliação do usuário | 100,00 | |
| Reduzir o preço médio das aquisições contratuais baseadas em Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo (PDP). | 0,00 | |

| | |
|--|--------|
| Estudo de Implantação do Manual de Normatização do Tratamento Fora do Domicílio Municipal | 0 |
| Implantar o Sistema | 0 |
| Aquisição de incentivo para construção de academia da Saúde | 0 |
| Garantir busca ativa e implementar informatização para digitação do acompanhamento no e-SUS. | 100 |
| Criar Projeto de Pleito junto a bipartite e tripartite para recebimento de incentivo Federal para implantação de ESF e/ou Polo de Academia da Saúde | 1 |
| Conferência Municipal de Saúde no 1º semestre | 0 |
| Plano de Ação Anual do CMS | 1 |
| Estruturar e construir o Organograma e fluxograma da Saúde com a implantação de Protocolos | 0 |
| Estruturar os serviços farmacêuticos no município | 3 |
| Conscientizar sobre a importância do parto natural, através de campanhas educativas realizadas pelas ESFs nos pré-natais. | 34 |
| Conquista de financiamento | 0 |
| Executar ações do programa Saúde na Escola em todas as Escolas Municipais e Estaduais | 0 |
| Manter Parceria SME / ME/MS na Execução Programa Saúde na Escola | 1 |
| Conferências Extraordinárias Notificadas pelo Ministério da Saúde | 0,00 |
| Conferência Municipal de Saúde no 1º semestre | 0 |
| Implantação de Protocolos Clínicos e de Regulação Municipal em consonância com os Protocolos e Diretrizes Nacionais, Estaduais e Regionais | 0 |
| Aquisição de medicamentos | 100,00 |
| Implementar ações para restituição de funcionalidades perdidas | 0 |
| Construir o CER III | 0 |
| Cadastro e acompanhamento da visita externa de avaliação do NASF pela Equipe do PMAQ Organizar e manter o NASF em funcionamento dentro dos critérios do PMAQ | 50,00 |
| Capacitação do colegiado | 1 |
| Conferências Extraordinárias Notificadas pelo Ministério da Saúde | 0,00 |
| Constituição formal de Comissão de Protocolos Clínicos responsável pela implantação, acompanhamento e revisão periódica dos mesmos. | 0 |
| Garantir a realização do exame (teste rápido) precocemente em todas as gestantes em tratamento em tempo oportuno e dose corretas as portadoras de sífilis. | 10 |
| Promover uma organização e intervenção integrada e continuada que inclui cuidados primários e continuados integrados, sobre os fatores protetores, de risco e outros, assim como sobre os determinantes biológicos, comportamentais, sociais, entre outros, desde o planejamento familiar e nascimento até a morte | 0 |
| Manutenção e calibração de equipamentos | 50,00 |
| Realizar as ações de matriciamento nas Unidades Básicas de saúde vinculadas Atuar de maneira integrada e apoiando os profissionais das ESF compartilhando as práticas e saberes em saúde nos territórios sobresponsabilidade destas equipes | 100,00 |

| | |
|--|--------|
| Promover avaliação e acompanhamento para certificação das Unidades | 0,00 |
| Estruturar e viabilizar ações em Educação Permanente e continuada em saúde através da criação do NEPH | 1 |
| Estruturar fluxos regulatórios Qualificar os encaminhamentos médicos aos procedimentos de média e alta complexidade. | 0 |
| Promover ações coletivas de educação em saúde para gestantes com objetivo facilitar a identificação de situações de risco; Manter o vínculo e o acompanhamento pela equipe de saúde da família das gestantes de alto risco referenciadas ao serviço de referência ; AME e Hospital Municipal de São José dos Campos | 0 |
| Pleitear emenda parlamentar ou outras verbas para compra e custeio de órteses, próteses e materiais especiais . | 50,00 |
| Contratar equipe necessária do CER II | 0,00 |
| Proporcionar aquisição regular de material de consumo (campanhas de prevenção e promoção) | 50,00 |
| Qualificar as Unidades pelo PMAQ . AMAQ implantar o QUALI AB Estratificar o funcionamento das Unidades conforme modelo PMAQ | 0,00 |
| Viabilizar educação continuada e permanente em saúde | 50,00 |
| Estabelecer critérios de classificação de risco, garantindo a equidade do acesso a unidades de referência para a realização de exames e/ou cirurgias. | 0 |
| Implementar a disponibilidade de viaturas e manter a equipe da vigilância Epidemiológica para desenvolvimento da investigação em tempo oportuno. Manter acesso aos sistemas de informação. | 100,00 |
| Ampliar acesso da população com deficiência aos serviços de reabilitação | 0,00 |
| Viabilizar a informatização de dados (para permitir a avaliação dos serviços através de indicadores) | 100,00 |
| Elaborar material de apoio às ações do NEPH | 100,00 |
| Melhorar a qualidade das decisões clínicas e a padronização da conduta, diminuindo a morbidade e mortalidade e aumento qualidade de vida e segurança dos pacientes. Facilitar o acesso do usuário dentro das Redes de Atenção | 0 |
| Manter ações de promoção de saúde da criança e puericultura adequadas. Retomar o Projeto Casulo com classificação de risco do RN na Maternidade. Proporcionar infraestrutura para o funcionamento do Projeto Sentinela destinado a identificar passagem de menores de um ano no PSI e acompanhamento na RAS em tempo oportuno. | 0,00 |
| Capacitar equipe | 1 |
| Pleitear e Credenciar nova equipe | 9 |
| Promover a participação e capacitação de forma paritária na construção do instrumentos de gestão | 50,00 |
| Ampliação do quadro de funcionários. Contratação de Profissionais Especializados | 6 |
| Em casos de óbitos maternos, Implementar a disponibilidade de viaturas e manter a equipe da VE para desenvolvimento da investigação em tempo oportuno para realizar e concluir a investigação de 100% dos casos . Manter acesso aos sistemas de informação. | 100,00 |
| Elaborar projeto e solicitar habilitação do serviço Oficina Ortopédica de acordo com implantação do CER II (Físico e Auditivo), conforme instrutivos de Reabilitação Auditiva e Física da Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência, do Ministério da Saúde. | 0 |
| Contratação de recursos humanos da equipe de 200 horas semanais | 100,00 |
| Implantar processo de trabalho e meta personalizada para Agentes comunitários de saúde, com fichas de arrolamento e consolidados de permitindo manter atualizado o processo de territorialização com identificação dos determinantes de saúde e vulnerabilidades. | 0,00 |
| Disponibilizar à todas as gestantes teste rápido para sífilis e tratamento em dose certa em tempo oportuno. | 20 |

| | |
|---|--------|
| Construir a Oficina Ortopédica | 0 |
| Cobertura do NASF para 100% das ESF. Razão de equipes NASF por ESF, garantindo a proporcionalidade de 1 NASF para cada 9 equipes de AB. | 50,00 |
| Executar o Programa Pró água | 113 |
| Implementar fluxo para atendimento em Oficina Ortopédica | 0 |
| Capacitação continuada | 5 |
| Equipar a unidade | 50,00 |
| Curso de capacitação - Ministério da Saúde Capacitar equipe AB e NASF | 5 |
| Implantação do serviço em conjunto com as equipes da AB Viabilizar uso de técnica de Auriculoterapia | 0,00 |
| Capacitar equipe | 1 |
| Realizar campanhas temáticas de acordo com calendário anual de saúde - MS | 0,00 |
| Fazer busca ativa de crianças com atraso no calendário vacinal; Realizar educação continuada com equipe de saúde. | 50,00 |
| Ampliar o atendimento na especialidade de Odontopediatria (+ 3 ESB), no mínimo 1%/ano; | 60,00 |
| Conquista de financiamento área reforma e ampliação das Unidades de Saúde do Município (dados em m²) | 19.16 |
| Manter qualidade das ações realizadas. | 0,00 |
| Ampliar o atendimento na Especialidade Pacientes Especiais, no mínimo 1% ao ano; - Adesão a Rede sem Limites; - Aquisição de Sedação Consciente; -Atendimento Odontológico em ambiente hospitalar; | 60,00 |
| Conquista de financiamento para construção de Unidades de Saúde (dados em m²) | 0,00 |
| -Sensibilizar Profissionais Médicos quanto a realização do preenchimento correto das D.O.. - Corrigir as D.O.s com Cid R00 a R99. | 0 |
| Implantar o LRPD (Laboratório Regional de Próteses Dentárias); Ofertar próteses/ano por meio de cadastramento Regional de Prótese Dentária, obtendo a redução do edentulismo na população. - Atingir 80% da meta de instalação de Próteses Dentárias. | 0,00 |
| Conquista de financiamento para Construção de Unidade de Pronto Atendimento (dados em m²) | 0 |
| Investigar DNCI e encerrar dentro do prazo estipulado. | 100,00 |
| - Realizar Campanha de Prevenção ao CA bucal vinculada à campanha de vacinação dos idosos e busca ativa aos demais grupos de risco (tabagistas, e outros); Campanhas de conscientização da população idosa da importância da consulta odontológica - Realizar 100% de avaliações para alteração da mucosa oral em idosos participantes da vacinação contra a Influenza. | 50,00 |
| Conquista de financiamento área reforma e ampliação de banheiro adaptado, área de expurgo, serviços gerais e sala de estimulação precoce (dados em m²) | 19.16 |
| Manter as ações já realizadas Pelo município. | 0 |
| Aumentar o número de avaliações para alterações da mucosa oral em idosos. Taxa de incidência de alterações da mucosa oral. Número de diagnósticos de alteração da mucosa oral de usuários atendidos pela equipe de saúde bucal em determinado local e período | 20,00 |
| Conquista de financiamento para Construção do CER III com oficina ortopédica (em m²) | 0 |
| Manter a qualidade das ações realizadas. | 0,00 |

| | |
|---|-------|
| Estruturar a implantação do CER III (Físico e Auditivo), conforme instrutivos de Reabilitação Auditiva e Física da Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência, do Ministério da Saúde | 0 |
| Conquista de financiamento para construção de Pólos de Academia da Saúde (dados em m²) | 0 |
| Ampliar a equipe técnica e administrativa | 10,00 |
| Equipar unidade | 50,00 |
| Aumentar a oferta de exames para hepatite | 5.616 |
| Manutenção e calibração de equipamentos | 0,00 |
| Capacitar equipes do PSF no diagnóstico e tratamento da doença | 3,00 |
| Readequar estrutura física da unidade de acordo com a Portaria nº 400 de 16 de Novembro de 2009 (dados em m²) | 0 |
| Manter realização de exames dos contatos intradomiciliares | 0,00 |
| Elaborar sistema de gestão do serviço | 0,00 |
| Manter garantia de vacinação anti-rábica na campanha | 50,00 |
| Capacitar equipe em Estomatoterapia | 0,00 |
| Ampliar e estabelecer interlocução com atenção básica e especializada de saúde; e serviços de outras Secretarias (Educação, Cultura, Esporte e Lazer, Defesa e Mobilidade Urbana, e Cidadania e Assistência Social) | 0 |
| Contratar profissionais habilitados | 0,00 |
| Capacitar equipe | 0,00 |
| Aumentar os espaços públicos com propostas de inclusão social e Promoção à Saúde | 1 |
| Viabilizar uso de técnica de Auriculoterapia | 0 |
| Promover as ações do Agita São Paulo/Agita Simpatia de forma pontual e permanente. | 0 |
| Realizar semanas temáticas (do cuidador e da pessoa com deficiência) e elaborar material de educação em saúde para o público de reabilitação | 0,00 |
| 1- Práticas Corporais e atividade Física 2- Promoção de Alimentação saudável 3- Educação em Saúde 4- Enfrentamento do uso do Tabaco e seus derivados 5- Enfrentamento ao uso abusivo de álcool e outras drogas 6- Promoção de Cultura de Paz e direitos humanos 7- Promoção de mobilidade segura 8- Práticas artísticas e culturais 9- Promoção do desenvolvimento sustentável 10- Práticas Integrativas e Complementares | 4 |
| Adquirir equipamentos (terapêuticos e diagnósticos) e materiais específicos para terapia | 0,00 |
| Intensificar ações intersecretoriais para diminuição dos casos de Dengue e garantir tratamento e cura para os casos confirmados | 100 |
| -Adequar o número de servidores (dentistas e auxiliares de saúde bucal) por meio de remanejamento, ampliação de jornada e/ou contratação por meio de concurso público para a implantação das novas equipes; - Ampliar a cobertura da ESB com Implantação de 4 novas ESB(Nova Caçapava, Eldorado, Pinus do Iriguassu, Tataúba e 1 a cada ano); Contratação de mais 2 ESB para atuação junto as escolas municipais; - Implantação do 3º turno na Clínica de Atenção Básica Odontológica no Centro de Saúde Dr. Odilon de Souza Miranda; - Manutenção das ações já realizadas pelo município, de modo a garantir o acesso da população a serviços de qualidade, de acordo com suas necessidades, com equidade e em tempo adequado (manutenção e aquisição de equipamentos odontológicos). | 30,00 |
| Capacitação através de Congressos, Epatespo, curso de reciclagem, atualizações, Comunidades Práticas e fóruns disponibilizados no Portal da Saúde/SUS. Acréscimo de 1 capacitação ou atualização ao ano. | 0 |
| - Viabilizar reformas, ampliações nas Unidades e Serviços de Saúde Bucal; - Troca de mobiliários nas ESF com ESB (Caçapava Velha, Jardim Rafael, Piedade) e quais outros forem necessários; - Reforma da Central de Esterilização e sala de atendimento na Clínica de Atenção Básica no Centro de Saúde Dr. Odilon de Souza Miranda (40m²). | 3 |

| | |
|---|-------|
| - Manter o mínimo de 70% de cobertura de gestantes no atendimento odontológico; - Acompanhar o número de usuários gestantes, mantendo e ampliando as ações de conscientização do tratamento odontológico durante a gestação; | 70,00 |
| - Realizar acolhimento à demanda espontânea em tempo integral e organizar o atendimento programático integrado a assistência em saúde bucal. - Capacitação permanente das ESB no atendimento das urgências odontológicas | 40,00 |
| Reduzir o percentual de exodontia em relação aos procedimentos preventivos e curativos. | 0,50 |
| Cadastrar 100% das equipes de Saúde Bucal e acompanhar a visita externa de avaliação das Equipes de Saúde Bucal pela Equipe do PMAQ; - Organizar e manter as Equipes de Saúde Bucal da Atenção Básica com funcionamento dentro dos critérios do PMAQ. | 90,00 |
| Viabilizar a informatização de dados (para permitir a avaliação dos serviços através de indicadores) | 1 |
| Melhoria do acesso aos exames de média complexidade, aumentando a oferta e implantando protocolos de Regulação. | 3,00 |
| Manter serviços existentes e firmar novos de acordo com a demanda. | 50,00 |
| Pleitear junto ao Colegiado de Gestão Municipal a ampliação das referências. Facilitar/Regular o acesso ao componente de cirurgias eletivas de média complexidade para a população. | 0,00 |
| Pleitear junto ao Colegiado de Gestão Regional a ampliação das referências. Reestruturar a PPI. Facilitar/Regular o acesso ao componente de procedimentos ambulatoriais para a população | 0,00 |
| Pleitear junto ao DRS o aumento do número de vagas ofertadas nas referências pactuadas de internações clínico-cirúrgicas de alta complexidade. | 0,00 |
| Compra de Internet de banda larga de boa qualidade e velocidade | 1 |
| Apresentar projeto de aquisição de equipamentos de informática com capacidade operacional para os diversos programas ao COMUS | 0 |
| Promover a escolha, implantar e implementar um software de Banco de Dados e gestão de informação de exames complementares para inserção de dados, controle de encaminhamentos e exames solicitados, emissão de relatórios. | 0 |
| Promover a implantação do Sistema de agendamento em Rede entre Central de Regulação Municipal e Equipe de Saúde da Família, UBS's e demais Unidades da Rede de Atenção à Saúde. | 0 |
| Viabilizar a construção de uma unidade de uma Central de Regulação 380m². Troca de mobiliários. Aquisição de computadores de última geração adequados ao funcionamento de sistemas de agendamento do Estado e Nacional e com software compatíveis as necessidades do serviço. Aparelhos telefônicos e telefonia de qualidade. | 0 |
| Implantar processo de trabalho para Agentes comunitários de saúde, com fichas de arrolamento e consolidados de permitindo manter atualizado o processo de territorialização com identificação dos determinantes de saúde e vulnerabilidades. | 0,00 |
| 301 - Atenção Básica | |
| Fortalecer a AB como ordenadora do cuidado garantindo conjunto de ações de saúde individual e coletivo, que abranja promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde | 1 |
| Encaminhar os profissionais para curso de Capacitação em Apoio Matricial | 2 |
| Trabalhar junto a atenção básica na prevenção de hipertensão e diabetes. | 100 |
| Desenvolver ações de prevenção nas escolas e nas ESF | 0,00 |
| Trabalhar junto ao Secretário de Saúde e Gestão dos Recursos Humanos aumento da cobertura populacional pela Estratégia de Saúde da Família e ou equipes de atenção Básica | 70,00 |
| Treinamento /capacitação para médicos dos PSFs em saúde mental | 1 |
| Realizar mutirões de coleta de Papanicolaou e implantar as ações de busca ativa | 0,50 |
| Garantir ampliação do acesso aos meios e serviços de Promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde | 10,00 |

| | |
|---|--------|
| Readequar a estrutura organizacional com atendimento no cuidado proativo, com foco nas pessoas, na família, centrado no cuidado multiprofissional e no autocuidado através de educação e informação em saúde para combate ao adoecimento devido as causas evitáveis das doenças Crônicas não transmissíveis. | 0,00 |
| Estimular a formação e a participação dos grupos de portadores de doenças crônicas não transmissíveis com atividade de educação em saúde, informação e mudança de hábitos de vida | 22,00 |
| Criar Projeto de Pleito junto a bipartite e tripartite para recebimento de incentivo Federal para implantação da segunda equipe de NASF. | 0 |
| Implantar em todas as unidades o serviço de auto-avaliação e avaliação do usuário | 100,00 |
| Capacitar profissionais para terapias integrativas e complementares | 1 |
| Aquisição de incentivo para construção de academia da Saúde | 0 |
| Garantir atendimento com acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil | 50,00 |
| Capacitar profissionais envolvidos com a rede de atenção à saúde no cuidado da RAS | 20 |
| Garantir busca ativa e implementar informatização para digitação do acompanhamento no e-SUS. | 100 |
| Melhorar as relações de trabalho dentro do SUS através dos grupos de Terapia Comunitária e formação de Multiplicadores. | 3 |
| Conscientizar sobre a importância do parto natural, através de campanhas educativas realizadas pelas ESF's nos pré-natais. | 34 |
| Conquista de financiamento | 0 |
| Aquisição e Implantação do Programa interligue a RAS. | 0 |
| Executar ações do programa Saúde na Escola em todas as Escolas Municipais e Estaduais | 0 |
| Manter Parceria SME / ME/MS na Execução Programa Saúde na Escola | 1 |
| Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas | 50,00 |
| Executar ações de promoção à saúde previstas no programa Saúde na Escola nas Escolas Municipais. E buscar ampliar para as escolas estaduais. | 0 |
| Cadastro e acompanhamento da visita externa de avaliação do NASF pela Equipe do PMAQ Organizar e manter o NASF em funcionamento dentro dos critérios do PMAQ | 50,00 |
| Manter vínculos | 10,00 |
| Garantir a realização do exame (teste rápido) precocemente em todas as gestantes em tratamento em tempo oportuno e dose corretas as portadoras de sífilis. | 10 |
| Realizar as ações de matriciamento nas Unidades Básicas de saúde vinculadas atuar de maneira integrada e apoiando os profissionais das ESF compartilhando as práticas e saberes em saúde nos territórios sob responsabilidade destas equipes | 100,00 |
| Estruturar e viabilizar ações em Educação Permanente e continuada em saúde através da criação do NEPH | 1 |
| Promover ações coletivas de educação em saúde para gestantes com objetivo facilitar a identificação de situações de risco; Manter o vínculo e o acompanhamento pela equipe de saúde da família das gestantes de alto risco referenciadas ao serviço de referência à AME e Hospital Municipal de São José dos Campos | 0 |
| Proporcionar aquisição regular de material de consumo (campanhas de prevenção e promoção) | 50,00 |
| Qualificar as Unidades pelo PMAQ . AMAQ implantar o QUALI AB Estratificar o funcionamento das Unidades conforme modelo PMAQ | 0,00 |
| Viabilizar educação continuada e permanente em saúde | 50,00 |

| | |
|--|--------|
| Viabilizar a informatização de dados (para permitir a avaliação dos serviços através de indicadores) | 100,00 |
| Elaborar material de apoio às ações do NEPH | 100,00 |
| Manter ações de promoção de saúde da criança e puericultura adequadas. Retomar o Projeto Casulo com classificação de risco do RN na Maternidade. Proporcionar infraestrutura para o funcionamento do Projeto Sentinela destinado a identificar passagem de menores de um ano no PSI e acompanhamento na RAS em tempo oportuno. | 0,00 |
| Pleitear e Credenciar nova equipe | 9 |
| Promover a participação e capacitação de forma paritária na construção do instrumentos de gestão | 50,00 |
| Contratação de recursos humanos da equipe de 200 horas semanais | 100,00 |
| Implantar processo de trabalho e meta personalizada para Agentes comunitários de saúde, com fichas de arrolamento e consolidados de permitindo manter atualizado o processo de territorialização com identificação dos determinantes de saúde e vulnerabilidades. | 0,00 |
| Disponibilizar à todas as gestantes teste rápido para sífilis e tratamento em dose certa em tempo oportuno. | 20 |
| Cobertura do NASF para 100% das ESF. Razão de equipes NASF por ESF, garantindo a proporcionalidade de 1 NASF para cada 9 equipes de AB. | 50,00 |
| Capacitação continuada | 5 |
| Realizar grupos de tratamento para cessar o tabagismo | 0 |
| Equipar a unidade | 50,00 |
| Curso de capacitação - Ministério da Saúde Capacitar equipe AB e NASF | 5 |
| Realizar tratamento Supervisionado em 100% dos casos de Tuberculose | 60,00 |
| Manutenção e calibração de equipamentos | 0 |
| Implantação do serviço em conjunto com as equipes da AB Viabilizar uso de técnica de Auriculoterapia | 0,00 |
| Aprimorar a atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doença crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção/prevenção. | 1 |
| Capacitar equipe | 1 |
| Realizar campanhas temáticas de acordo com calendário anual de saúde - MS | 0,00 |
| Fazer busca ativa de crianças com atraso no calendário vacinal; Realizar educação continuada com equipe de saúde. | 50,00 |
| Conquista de financiamento área reforma e ampliação das Unidades de Saúde do Município (dados em m²) | 19.16 |
| Manter qualidade das ações realizadas. | 0,00 |
| Conquista de financiamento para construção de Unidades de Saúde (dados em m²) | 0,00 |
| Conquista de financiamento área reforma e ampliação de banheiro adaptado, área de expurgo, serviços gerais e sala de estimulação precoce (dados em m²) | 19.16 |
| Acompanhamento adequado no pré natal informação correta na maternidade c/prevenção transmissão vertical. | 0 |
| Garantir o diagnóstico precoce e ações de promoção e prevenção. | 100 |
| Equipar unidade | 50,00 |

| | | |
|---|---|--------|
| | Aumentar a oferta de exames para hepatite | 5.616 |
| | Capacitar equipes do PSF no diagnóstico e tratamento da doença | 3,00 |
| | Readequar estrutura física da unidade de acordo com a Portaria nº 400 de 16 de Novembro de 2009 (dados em m²) | 0 |
| | Capacitar equipe em Estomatoterapia | 0,00 |
| | Intensificar todas as ações como: casa rotina, intensificação bloqueio, arrastão e ADL. Manter o combate a dengue | 100,00 |
| | -Adequar o número de servidores (dentistas e auxiliares de saúde bucal) por meio de remanejamento, ampliação de jornada e/ou contratação por meio de concurso público para a implantação das novas equipes; - Ampliar a cobertura da ESB com Implantação de 4 novas ESB(Nova Caçapava, Eldorado, Pinus do Iriguassu, Tataúba e 1 a cada ano); Contratação de mais 2 ESB para atuação junto as escolas municipais; - Implantação do 3º turno na Clínica de Atenção Básica Odontológica no Centro de Saúde Dr. Odilon de Souza Miranda; - Manutenção das ações já realizadas pelo município, de modo a garantir o acesso da população a serviços de qualidade, de acordo com suas necessidades, com equidade e em tempo adequado (manutenção e aquisição de equipamentos odontológicos). | 30,00 |
| | Viabilizar a informatização de dados (para permitir a avaliação dos serviços através de indicadores) | 1 |
| | Pleitear junto ao Colegiado de Gestão Municipal a ampliação das referências. Facilitar/Regular o acesso ao componente de cirurgias eletivas de média complexidade para a população. | 0,00 |
| | Pleitear junto ao Colegiado de Gestão Regional a ampliação das referências. Reestruturar a PPI. Facilitar/Regular o acesso ao componente de procedimentos ambulatoriais para a população | 0,00 |
| | Implantar processo de trabalho para Agentes comunitários de saúde, com fichas de arrolamento e consolidados de permitindo manter atualizado o processo de territorialização com identificação dos determinantes de saúde e vulnerabilidades. | 0,00 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Aumentar a oferta de exames para hepatite | 5.616 |
| | Readequar estrutura física da unidade de acordo com a Portaria nº 400 de 16 de Novembro de 2009 (dados em m²) | 0 |
| | Pleitear junto ao Colegiado de Gestão Municipal a ampliação das referências. Facilitar/Regular o acesso ao componente de cirurgias eletivas de média complexidade para a população. | 0,00 |
| | Pleitear junto ao Colegiado de Gestão Regional a ampliação das referências. Reestruturar a PPI. Facilitar/Regular o acesso ao componente de procedimentos ambulatoriais para a população | 0,00 |
| | Pleitear junto ao DRS o aumento do número de vagas ofertadas nas referências pactuadas de internações clínico-cirúrgicas de alta complexidade. | 0,00 |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | Manter a distribuição dos medicamentos estratégicos e especializados fornecidos pelos outros entes Federados | 100,00 |
| | Manter a distribuição dos medicamentos estratégicos e especializados fornecidos pelos outros entes Federados | 100,00 |
| | Aquisição de medicamentos | 100,00 |
| | Realizar tratamento Supervisionado em 100% dos casos de Tuberculose | 60,00 |
| 304 - Vigilância Sanitária | Executar o Programa Pró água | 113 |
| | Manter ações de Vigilância Sanitária | 100 |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Garantir a realização do exame (teste rápido) precocemente em todas as gestantes em tratamento em tempo oportuno e dose corretas as portadoras de sífilis. | 10 |
| | Implementar a disponibilidade de viaturas e manter a equipe da vigilância Epidemiológica para desenvolvimento da investigação em tempo oportuno. Manter acesso aos sistemas de informação. | 100,00 |
| | Em casos de óbitos maternos, Implementar a disponibilidade de viaturas e manter a equipe da VE para desenvolvimento da investigação em tempo oportuno para realizar e concluir a investigação de 100% dos casos . Manter acesso aos sistemas de informação. | 100,00 |
| | Realizar tratamento Supervisionado em 100% dos casos de Tuberculose | 60,00 |

| | |
|---|--------|
| Fazer busca ativa de crianças com atraso no calendário vacinal; Realizar educação continuada com equipe de saúde. | 50,00 |
| Investigar DNCI e encerrar dentro do prazo estipulado. | 100,00 |
| Acompanhamento adequado no pré natal informação correta na maternidade c/prevenção transmissão vertical. | 0 |
| Garantir o diagnóstico precoce e ações de promoção e prevenção. | 100 |
| Aumentar a oferta de exames para hepatite | 5.616 |
| Manter ações de Vigilância às doenças causadas por vetores. | 100 |
| Intensificar todas as ações como: casa rotina, intensificação bloqueio, arrastão e ADL. Manter o combate a dengue | 100,00 |
| Realizar coleta de 100% das amostras programadas pelo Estado. | 100,00 |

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte

| Subfunções da Saúde | Natureza da Despesa | 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 | 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 |
| 122 - Administração Geral | Corrente | 12.390.364,42 | 412.016,14 | 145.603,16 | N/A | N/A | N/A | N/A | 12.947.983,72 |
| | Capital | 4.793,48 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 4.793,48 |
| 301 - Atenção Básica | Corrente | 6.068.648,57 | 14.126.589,43 | 493.912,13 | N/A | N/A | N/A | 56.820,00 | 20.745.970,13 |
| | Capital | 23.450,00 | 429.686,31 | 174.744,93 | N/A | N/A | N/A | 7.999,98 | 635.881,22 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Corrente | 35.646.940,17 | 12.653.079,70 | 434.515,75 | N/A | N/A | N/A | 970.318,24 | 49.704.853,86 |
| | Capital | 776.447,85 | 1.484.487,11 | 177.500,00 | N/A | N/A | N/A | 26.013,26 | 2.464.448,22 |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | Corrente | 2.372.178,07 | 368.999,53 | N/A | N/A | N/A | N/A | 158.532,14 | 2.899.709,74 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 304 - Vigilância Sanitária | Corrente | 511.556,78 | 210.783,52 | 7.086,78 | N/A | N/A | N/A | N/A | 729.427,08 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Corrente | 1.449.857,66 | 740.561,13 | 20.314,29 | N/A | N/A | N/A | N/A | 2.210.733,08 |
| | Capital | N/A | 165.390,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 165.390,00 |
| 306 - Alimentação e Nutrição | Corrente | 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 |